



ELSEVIER 16 luglio 2014

DoctorNews33
IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Commissariato l'ISS, Walter Ricciardi nominato commissario

Con decreto dei Ministri della Salute e dell'Economia e delle Finanze è stato disposto il commissariamento dell'Istituto Superiore di Sanità a «causa della situazione di disavanzo finanziario registrato in bilancio per due esercizi consecutivi». Commissario dell'Ente è stato nominato **Gualtiero Ricciardi**, ordinario di Igiene nell'Università Cattolica di Roma. A Ricciardi «sono stati conferiti i poteri previsti dalla legge per ricondurre in equilibrio finanziario il bilancio dell'Ente». Il ministro Lorenzin, è detto in una nota, «ringrazia il presidente Fabrizio Oleari e gli organi di amministrazione per la professionalità dimostrata e lo sforzo profuso alla guida dell'Ente». «La fase di commissariamento, chiarisce il Ministro, dovrà essere breve e permettere non solo di ricondurre in equilibrio i conti dell'Ente, ma anche di eseguire quegli interventi di efficientamento, modernizzazione e sviluppo necessari affinché l'Istituto Superiore di Sanità tenga il passo dei principali enti di ricerca internazionali», conclude la nota. Ricciardi è ordinario di Igiene generale ed applicata presso la Facoltà di medicina e chirurgia "A. Gemelli" di Roma dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. Il commissariamento dell'Iss è stato disposto con decreto dei Ministri della Salute e dell'Economia e delle Finanze «ai sensi dell'articolo 15, comma 1-bis del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111 a causa della situazione di disavanzo finanziario registrato in bilancio per due esercizi consecutivi».

Osmed: vaccini in lieve risalita, ma ancora bassi consumi al Nord

In Italia, nel corso del 2013, il consumo di vaccini ha mostrato un trend di leggera ripresa a confronto della crisi che si era registrata nel 2012. Eppure permangono Regioni, in particolare nel Settentrione, dove il ricorso all'immunoprofilassi si mantiene a valori molto bassi. È quanto ha sottolineato a Roma **Luca Pani**, direttore generale dell'Aifa, durante la presentazione del rapporto Osmed 2013 sul consumo dei farmaci nel nostro Paese. «Il 2012» ha aggiunto Pani «è stato "l'annus horribilis" per questo settore a causa di alcune vicende che hanno coinvolto i produttori. In ogni caso, anche se si nota una certa ripresa nei consumi, rimangono situazioni problematiche, in particolare riguardanti l'influenza e l'Hpv, ma che si stanno estendendo anche agli altri vaccini». Più in dettaglio, la mappa dei consumi evidenziata dal "Rapporto Osmed" vede nelle ultime posizioni, per impiego di vaccini, la Lombardia, il Piemonte e la Sardegna maglie nere con un consumo compreso tra 0,7 e 0,8 dosi al giorno per mille abitanti. Al lato opposto, tra le Regioni "virtuose" che invece utilizzano da 1,1 a 2,1 dosi giornaliere vanno annoverate il Trentino Alto Adige, il Friuli Venezia-Giulia, la Puglia, la Sicilia e Liguria. Analizzando nello specifico le dosi consumate per singolo vaccino, quello per l'Hpv fa registrare tra il 2012 e il 2013 un crollo dell'8,4%, mentre quello esavalente evidenzia un calo consistente ma più contenuto, dell'ordine del 3,4%. Del resto, proprio pochi giorni prima la Società Italiana di Igiene (Siti) aveva lanciato l'allarme per un calo generalizzato sull'impiego dei vaccini in alcune zone, fino al 25%. «I movimenti contro i vaccini stanno diffondendo informazioni false, come quella secondo cui i preparati avrebbero grandi effetti collaterali» rimarca Pani. «In realtà, sulla scorta dei nostri dati di farmacovigilanza emerge che questa forma di prevenzione medica è gravata da un numero di effetti avversi molto più basso rispetto a quello dei farmaci veri e propri». **A.Z.**

Sopravvivenza per tumori ematologici in Europa: i dati di Eurocare-5

L'impossibilità di avere i migliori trattamenti e le discrepanze nella qualità delle cure sono le ragioni più probabili per cui la sopravvivenza tra i malati di tumori ematologici è ancora variabile nei Paesi europei, almeno secondo i risultati di uno studio pubblicato su *The Lancet Oncology*. «La buona notizia è che la sopravvivenza a 5 anni per la maggior parte delle neoplasie linfoidi e mieloidi è aumentata negli ultimi 11 anni, probabilmente grazie all'introduzione in commercio di nuovi farmaci come il rituximab per il linfoma non-Hodgkin e l'imatinib per la leucemia mieloide cronica» spiega Milena Sant dalla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori a Milano e coordinatore dello studio. Ciononostante persistono differenze in diverse regioni europee. Per esempio, l'implementazione e l'uso di nuove tecnologie e trattamenti è stata più lenta in Europa orientale rispetto ad altre zone, e questo potrebbe aver contribuito alle differenze nella gestione e prognosi dei pazienti. «Lo studio EUROCORE-5 analizza i dati di 30 registri tumori di 20 Paesi europei allo scopo di confrontare le differenze di sopravvivenza a 5 anni in oltre 560.000 persone di 15 anni e più nelle quali sono stati diagnosticati undici tumori linfoidi e mieloidi tra il 1997 e il 2008» riprende la ricercatrice. E nel periodo di follow up, durato fino al termine del 2008, alcune neoplasie hanno mostrato aumenti rilevanti in termini di sopravvivenza: il linfoma follicolare dal 59 al 74%; la leucemia mieloide cronica dal 32 al 54% e la leucemia promielocitica acuta dal 50 al 62%. Ma gli adulti in Europa orientale continuano ad avere la sopravvivenza più bassa per la maggior parte dei tumori del sangue. Per esempio, rispetto al Regno Unito il rischio di morte era più elevato nell'est Europa per la maggior parte dei tumori, ma più basso in Europa del nord. E Alastair Munro dell'Università di Dundee in Scozia, commenta in un editoriale: «Una migliore comprensione delle conclusioni EUROCORE-5 richiede ulteriori informazioni tra cui la sopravvivenza suddivisa per malattie (linfomi Hodgkin e non-Hodgkin, leucemie, mielomi e altre neoplasie mieloidi); la distribuzione dei sottotipi istologici; la loro relazione con la distribuzione per età della popolazione e la tempistica di intervento per i tumori a lento accrescimento. E alla domanda se i miglioramenti visti in EUROCORE-5 dipendono interamente dai farmaci, la risposta è: non del tutto».

[The Lancet Oncology, Early Online Publication, 14 July 2014](#)