



# Fondazione Tonolli

## News



Semestrale a cura di: Formazione e Management Livia e Vittorio Tonolli School – Fondazione Onlus e Fondazione di cultura per la cardiologia e le scienze multidisciplinari Livia e Vittorio Tonolli

### Scienza – Cultura – Società

Le nuove frontiere della scienza, della medicina e delle cure fra mito e realtà

**Per ridurre il consumo di carta a salvaguardia dell'ambiente preghiamo di inviare una mail all'indirizzo [info@tonolli.it](mailto:info@tonolli.it) riportando nome e cognome e città di residenza;riceverà il semestrale e altre comunicazioni per via digitale.**

Il pensiero di Michele Bono su:

### ***“Medicina della Responsabilità e della Sostenibilità”***

a cura di Giuseppe Riggio e Eros Barantani

*Dove risiedono le difficoltà per realizzare una medicina della responsabilità e sostenibilità nella sanità? Nella insipienza organizzativa? Nella condizionata e poco efficace attività pratica? Nella velata insensibilità etica?*

*Michele Bono, Direttore della U.O.C. di Cardiologia di Sciacca (AG) e professore di cardiologia a contratto presso l'Università di Palermo “vede nel medico, nella sua consapevolezza delle problematiche della sanità e nella cultura della personalità, non solo professionale ma anche giuridica ed etica, la risposta alla complessità della medicina del nostro tempo”. Ma è difficile e se ne comprendono alcune ragioni parafrasando Leonardo Sciascia quando ricorda Marcel Proust il quale rimproverando l'amico, duca d'Albusera, per non avergli mai parlato del suo nuovo libro della Recherche inviato mesi prima, l'amico gli risponde: “Caro Marcel, se mi hai mandato un libro certamente l'ho letto, solo che non sono certo di averlo ricevuto”. Così oggi si può dire di molti “esperti” della sanità. “se sono stati inviati loro documenti sui problemi più importanti e difficili, certamente li hanno letti e forse anche discussi, solo che non sono certi di averli ricevuti.”*

#### **D. Quale consapevolezza deve avere il medico del nostro tempo?**

Quando il medico mette il camice e il paziente il pigiama, sa, non può non sapere, che si muove tra scienza e diritto. La prima gli impone di essere “uomo di scienza”, preparato e competente; la seconda

di conoscere le regole del diritto per esercitare con responsabilità e liceità.

Non può non conoscere la natura contrattuale ex jure del rapporto, il valore del consenso informato e della cartella clinica, atto pubblico di fede privilegiato. Al fine gli si chiede di essere garante di sé stesso e del malato. E' troppo occupato? Non può essere troppo occupato! Deve conoscere e rispettare gli altri. Se vuole può garantire la libertà delle cure e farlo insieme al paziente, altrimenti... non può pretendere l'immunità, l'impunità, e l'assoluzione del malato... troppo!!!

Quando il medico smette il camice e il malato il pigiama, sulla scena rimangono due uomini con le loro storie, i loro vissuti e le loro culture.

L'uomo medico può, se vuole, essere “uomo di scienza” giacché il tecnico sa come si fa lo scienziato ma il medico sa perchè; può se vuole, continuare a camminare sulle vie dell'uomo: la letteratura per conoscersi e conoscere, la storia per imparare dagli errori; la filosofia per interrogarsi; l'etica per andare dalla parte dei deboli e dare voce a chi non ne ha. Quando il medico affronta la crisi, permettendosi il lusso dello spreco mentre lì fuori nel villaggio chiamato globale qualcuno muore perchè gli manca il latte, che qualcun altro sta pompando per terra, la nave sanità affonda per mano della sua insensibilità, ignoranza, opportunismo, irresponsabilità. E tuttavia, può, se vuole: affrancarsi da una medicina senza limiti di regole e di spese, dannosa ed iniqua, liberarsi dallo spreco

per abbracciare la sobrietà della medicina sostenibile.

#### ***D.Oggi si parla tanto di medicina ipertecnologica sia in senso positivo sia in senso negativo. Da che parte pende la bilancia?***

Tutti riconosciamo l'utilità e l'importanza della medicina tecnologica tuttavia non possiamo disconoscere i guasti: costi esorbitanti, tecnicismo esasperato, spersonalizzazione. I malati passano di mano in mano (Dalla Volta), sulla scena non vi è più il malato bensì la malattia (Israel). Il tecnicismo prende il sopravvento e la medicina, scienza umanistica per eccellenza, nata dalla filosofia per guarire l'uomo nel corpo e nella mente (Daliento), si spoglia della sua veste umanistica e il medico ippocratico, dotto di scienze letterarie, fine conoscitore della natura umana esce di scena.

*Segue a pag. 3*



*Prof. Michele Bono*

Ritengo che i nostri studi dovrebbero essere pressoché privi di scopo. Essi vogliono essere perseguiti con castità, come le matematiche.

J. Emerich D. Acton

## Fondazione Tonolli: scienza cultura etica società



*Il premio “Livia Tonolli” su “farmacogenomica e terapia personalizzata” è stato assegnato alla Dott. Silvana Pileggi – ricercatrice presso l’Ist. di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano - per le interessanti ricerche sui rapporti tra genetica e differenti risposte ai farmaci anticoagulanti e fra polimorfismo associato a variazione del rischio di sviluppo della patologia (nello scompenso cardiaco e infarto del miocardio).*

*Il premio è stato presentato dal Prof. Silvio Garattini, Direttore dell’Ist. Mario Negri, presso la Sala di Rappresentanza della Prefettura di Verbania alla presenza del Prefetto Dott. Francesco Russo e delle Autorità.*

*Il Prof. Garattini, dopo aver ricordato Livia Tonolli, nota per aver dato priorità alla conoscenza finalizzata ai problemi dell’uomo, chiarisce che il termine personalizzazione è un concetto antichissimo in medicina, che ha lo scopo di giovare al singolo malato e in realtà alla probabilità che questo abbia benefici. Il tentativo di personalizzare ha portato a regolare le dosi dei farmaci al peso e alla superficie corporea, poi a determinare e regolarne la concentrazione plasmatica spostando successivamente l’attenzione sui metaboliti del farmaco, poi sui recettori e infine sulle mutazioni del gene e le influenze ambientali alla base della ridotta sensibilità al farmaco, senza dimenticare l’importanza dei fattori di rischio.*

*La migliore personalizzazione, e quindi terapia, risiede nella “empatia” che deve esistere nei confronti del malato da parte del medico ferma restando la necessità di salvare il “metodo clinico” della medicina ippocratica, pensando ai limiti della medicina dell’evidenza e delle linee guida a fronte delle individualità della malattia del singolo malato.*



### Mostra dell’Istituto degli Ecosistemi del CNR a Pallanza

L’Istituto per lo Studio degli Ecosistemi – Consiglio Nazionale delle Ricerche – ha ricordato i 75 anni di ricerche sul tema “acqua”.

“L’acqua per la vita, una vita per l’acqua, 75 anni di ricerca all’ISE di Pallanza dedicati alla risorsa acqua”: questo il titolo della mostra che si è tenuta a Villa Giulia dal 5 al 13 ottobre 2013.

Negli anno ‘30 Marco De Marchi, industriale, mecenate e biologo, appassionato di limnologia, aveva un sogno, condiviso dalla moglie Rosa Curioni: trasformare la villa di vacanze di Pallanza, sul Lago Maggiore, in un istituto di ricerca per lo studio delle acque interne. L’istituto fu fondato

nel 1938 come Istituto Italiano di Idrobiologia “Dott. Marco De Marchi”

In occasione di questo speciale compleanno, il CNR ISE ha organizzato una mostra con pannelli, video, strumenti antichi e recenti e la creazione di piccoli laboratori avranno come fili conduttori le caratteristiche e i problemi relativi alle acque lacustri e fluviali. La mostra organizzata dal Direttore, Dott. Pietro Guilizzoni, è un riassunto della storia, una breve descrizione dei personaggi e delle attività scientifiche svolte nei laboratori che hanno permesso all’Istituto di diventare un punto di riferimento per le ricerche limnologiche in Italia e nel mondo. Livia e Vittorio Tonolli sono stati tra i grandi protagonisti.



### Corso di inglese e informatica finalizzato all’educazione sanitaria

Corsi “personalizzati” di informatica e inglese finalizzati all’educazione sanitaria e rivolti a personale medico, paramedico, amministrativo di strutture pubbliche e private in numero limitato di 20 partecipanti per ciascun corso. E’ prevista una quota di partecipazione alle spese di segreteria (30 € a persona). Ai partecipanti aventi diritto verrà assegnato il punteggio ECM.

Sede del Corso: Fondazione Tonolli e Istituto Cobianchi Verbania.



### Convegno sulla prevenzione nel giovane, nella donna, nell’anziano: “Le novità che fanno riflettere”

Claudio Rapezzi (BO); Gianfranco Sinagra (TS); Marco Bobbio (TS); Luciano Daliotto (PD); Rosario Russo (PD); Fabio Gabrielli (Lugano)- lettura su “la giusta misura e il senso del limite nella prevenzione sociale”



Ospedale di Sciacca

#### **D. Come avvicinarsi oggi ad una nuova forma di umanesimo e quali sono le difficoltà?**

Tutti questi valori umani si formano in Famiglia, società, ambito religioso, mentre l'Università si dedica all'indottrinamento scientifico e purtroppo trascura questa dimensione: è difficile volare senza due vere ali. Se dovessi consigliare un testo espressione della dimensione umanistica medico-malato farei riferimento alla Divina Commedia di Dante. In particolare l'Inferno raffigura l'uomo nella sua vera natura fatta di vizi, debolezze, pene e sofferenze. Agli scettici direi di crederci e mi piace citare le parole dello scrittore cileno Galeano sull'utopia "Lei all'orizzonte, mi avvicino di due passi e Lei si allontana di due passi; cammino per dieci passi e Lei si sposta dieci passi più in là, per quanto io cammini, non la raggiungerò mai...", per sottolineare la necessità di continuare a camminare per cercare di incontrarsi (medico e paziente).

C'è, infatti, sicuramente una incomprensione tra medico e malato, si tratta di due persone che non si capiscono; da una parte ci sono le aspettative del malato, i suoi diritti che egli è consapevole di avere; dall'altra, le ragioni della professione di medico e le ragioni della scienza. La medicina non è una scienza esatta, è una scienza biologica, c'è tanto di imprevedibile e da qui scaturisce un atteggiamento giustizialista del paziente a cui fa seguito un atteggiamento rancoroso del medico che non vede riconosciuto e apprezzato il suo lavoro. Da questo atteggiamento rancoroso nasce spesso una medicina difensiva che in sostanza non difende nessuno; non difende la dignità di chi la pratica e non difende il malato che comincia a fare una serie di esami e come Ulisse va avanti per la sua "Odissea" di esami senza fine, molti dei quali spesso inappropriati, inutili, e che ricadono nella nostra cultura dello spreco per il medico potente, ma poco consa-

pevole del suo ruolo, poco coraggioso; e per lo Stato padrone costretto a dilapidare risorse inutilmente. Ma allora la conclusione a tutto questo è che bisogna dialogare con il malato per comprenderci e da qui si arriva, per forza di cose, alla medicina umanistica; il dialogo serve a comprenderci e il dialogo parte da una concezione umanistica dell'essere uomo che ha capito il valore delle scelte che ha fatto nell'essere medico, il tutto senza mai dimenticare che esistono dei valori che devono essere rispettati.

C'è stato, in sostanza, un cambio di referenzialità: siamo passati da una medicina sacrale ad una liberale che impone una responsabilità, e tale responsabilità si scinde in tre tipi: professionale, legale, giuridica. *La responsabilità professionale* richiede: competenza, preparazione, appropriatezza clinica e organizzativa. Bisogna però comunque tener presente che anche quando il processo è appropriato non necessariamente l'output è positivo, del resto la medicina non è una scienza esatta. Esistono, in particolare, tre classi di appropriatezza: la terza è quella dell'inappropriatezza, quella che bisogna conoscere per prima perché è quella degli errori e dunque quella da evitare; la prima classe è quella dove pensi di stare facendo la cosa giusta (quasi certezza); la seconda è una zona in cui tu fai senza essere certo di stare facendo la cosa giusta ed in cui la maggiore o minore certezza varia in base alla valutazione del rapporto rischio/beneficio.

*La responsabilità legale*, invece, impone che il medico sia tale e perciò un medico che non può non sapere di essere un pubblico ufficiale con dei documenti con cui deve confrontarsi quali innanzitutto la Cartella clinica: atto pubblico di fede privilegiata, una sorta di scatola nera che racchiude tutto ciò che è accaduto, se qualcosa diventa contenzioso bisogna riportarsi alla cartella clinica e le conseguenze sono penali. Tale cartella deve rispettare dei requisiti formali e sostanziali; quelli formali sono quelli della chiarezza, leggibilità, ordine, indicazione della data di inizio e di fine di un intervento perché eventualmente il medico sarà chiamato a rispondere, in via giudiziale, solo per quell'arco temporale indicato.

I requisiti sostanziali sono invece quelli della completezza, della veridicità e della contestualità (non si può scrivere oggi un intervento fatto ieri) e poi di fondamentale

importanza, quello del consenso informato che ha valore legale di liberatoria per il medico: l'informazione non si può eludere ed è obbligatoria prima di ogni proposta di intervento (anche il meno rischioso come una prova da sforzo) ma molto spesso, purtroppo, non lo si fa perché troppe cose si danno ormai per scontate anche se in realtà non lo sono. Il consenso informato viene fuori dalla cultura americana, dove in un processo del '57 si sottolineava che l'informazione viene necessariamente prima del consenso. Tale consenso informato inoltre deve essere attuale, non può, cioè, riguardare una situazione futura; del resto la legge non riconosce la validità dei testamenti biologici. Esso, inoltre, cosa importante, non fa riferimento ad una norma penale del codice penale italiano ma bensì ad una norma costituzionale, ovvero l'art. 32 cost., articolo che impone di rendere libero il paziente di scegliere ciò che gli si propone; senza dimenticare che la violazione di una norma costituzionale è sicuramente più alta di una violazione di una norma di legge penale. Si comprende perciò, facilmente, l'importanza, virtuale e di fatto, del dovere che il medico ha, rispetto al malato, di informarlo compiutamente e di fargli poi firmare il consenso: egli sta rispondendo ad una norma costituzionale.

*La responsabilità giuridica* verte, invece, sul nesso di causalità. Sul piano civile, la responsabilità civile è essenzialmente una responsabilità di risarcimento e qui il problema è quello del concorso di colpe; sul piano penale il discorso è invece più complesso, e a tal proposito si rammenta il processo del '92 noto anche come processo del 30%, nel quale un medico, che aveva, secondo loro, il 30% di responsabilità in quell'evento catastrofico, fu condannato; ciò in generale significava che se il medico aveva il 20, 30 % di corresponsabilità veniva giudicato colpevole e quindi condannato. Questa concezione contro il medico ha avuto fine nel 2002 quando le Camere Penali Unite hanno "aggiustato il tiro": oggi non si parla più infatti di "in dubio contra medico, ma di in dubio pro reo". Grazie a questo nuovo indirizzo, oggi, per la responsabilità penale del medico deve esserci una alta probabilità di aver determinato l'evento, prossima quasi al 100%; se c'è un dubbio che la condotta non sia stata determinante, il medico non è colpevole.

*Non cesseremo di esplorare  
e il fine di ogni nostra esplorazione  
sarà là dove siamo partiti e  
sapremo il luogo per la prima volta.  
Thomas S. Eliot*



Città di Sgiacca

Oggi, dunque, in Italia il 98/99% dei processi penali finisce a favore del medico, ragion per cui non vi è in assoluto nessun motivo di ricorrere ad una medicina difensiva; questa offende la dignità del medico.

**D. Quali sono i consigli di ordine pratico?**

- Una medicina ipertecnologica senza limiti che pervade la nostra sanità la rende insostenibile con costi mostruosi quanto a dispositivi, procedure interventistiche ed imaging. Questa medicina ipertecnologica, oltre ad essere dunque di per sé costosa, è resa ancora più costosa dalla nostra cultura dello spreco che si materializza spesso in una serie di esami inappropriati/inutili e in molti casi eseguiti con radiazioni ionizzanti, prescritti sulla base di velati o svelati interessi.

Così quando nel 2007 a Sgiacca fece una tappa il Direttore del CNR di Pisa, Eugenio Picano, paladino della conoscenza radiologica quanto a dosi e rischi dei vari esami, io ho modificato il mio modo di fare cardiologia soprattutto nel richiedere gli esami, se prima infatti chiedevo dieci scintigrafie ora, consapevole dei catastrofici rischi che comportano, ne chiedo una. L'imaging è la fonte di spreco maggiore, i test di imaging se condotti con radiazioni ionizzanti fanno inevitabilmente danno: le radiazioni ionizzanti sono agenti cancerogeni di prima classe, ossia di riconosciuta nocività, e sono inoltre di natura cumulativa per cui gli effetti non svaniscono col tempo ma si accumulano e dunque possono portare come conseguenze il cancro o anche difetti genetici per la prole; le radiazioni ionizzanti sono perciò cancerogeni certi, nessuna dose è innocua e soprattutto hanno natura cumulativa.

In tale ottica, il problema è che esami come TAC e scintigrafie, vengono, nella maggior parte dei casi, prescritti proprio dai cardiologi che hanno una cultura ra-

diologica prossima a zero. I cardiologi sono molto spesso ignari delle dosi di radiazioni che tali esami contengono e così i pazienti collezionano scintigrafie o esami simili, ignari dei rischi e delle conseguenze a cui si espongono perché non vengono informati anche perché, come già detto, è lo stesso cardiologo ad essere poco informato.

Il cardiologo, dunque, non può più non avere un minimo di cultura radiologica, soprattutto se si considera che a rischiare di più sono giovani e bambini.

In definitiva, per mettere il paziente in

condizione di fare scelte oculate, per evitare che gli stessi medici si esponano a radiazioni nocive e soprattutto per evitare di rendere insostenibile il nostro sistema con esami che sono, tra l'altro, anche costosissimi, basta usare un pò di buon senso, prescrivendo determinati esami solo in casi di accertata necessità e soprattutto consapevoli, sia il medico che il paziente, delle dosi di radiazioni e dei rischi che comportano; e cercando comunque sempre di preferire, per quanto possibile, l'esame meno nocivo.

**La Fondazione "Livia e Vittorio Tonolli School Onlus", emanazione della Fondazione di cultura per la cardiologia e le scienze multidisciplinari "Livia e Vittorio Tonolli", ringrazia per la generosa adesione 2013 tutti gli Amici sostenitori**

**Entra a far parte della nostra Fondazione!**

Sostieni anche tu le attività promosse e partecipa alle nostre iniziative

**SCHEMA DI ASSOCIAZIONE**

- Amico – contributo annuo di € 15,00;
- Socio ordinario – contributo annuo di € 50,00;
- Socio benemerito – contributo annuo di € 100,00;
- Socio onorario – contributo annuo superiore a € 100,00;
- Donazione libera

*Ricorda!  
Tutte le donazioni alla  
Fondazione  
sono deducibili!*

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ Tel/Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_

Data ..... Firma .....

Consenso al trattamento dei dati personali

Si informa che la qualifica di Socio acquisita con il versamento del contributo si intenderà rinnovata automaticamente, con conseguente versamento del contributo annuale previsto, anche per gli anni successivi salvo disdetta da comunicarsi, prima dell'inizio del nuovo anno, alla Segreteria della Fondazione.

Si informa che i Dati da Lei forniti verranno trattati dalla Fondazione Tonolli esclusivamente per l'invio di materiale informativo e divulgativo, informative relative alle attività formative organizzate ed alle prossime iniziative, nel rispetto della normativa a tutela dei dati personali di cui al D. Lgs. 196/2003

Corso Nazioni Unite 64 28925 Verbania Suna (VB)  
Tel. Segr. 0323 501374 Presidente 3482654957 Fax 0323 508160  
info@fondazionecardiologiatonolli.it [www.fondazionecardiologiatonolli.it](http://www.fondazionecardiologiatonolli.it) - [www.tonolli.it](http://www.tonolli.it)

---

# *Ippocrate nell'era ipertecnologica*

## Appuntamento con la clinica

4° Corso di Formazione e Perfezionamento “interattivo”

a.a. 2014-2015

### **Obiettivi:** *Farmacogenomica e Terapia Personalizzata in Clinica*

Presidente Prof. Sergio Dalla Volta (Padova)

Coordinazione generale:

Prof. Claudio Rapezzi (Bologna)

Coordinazione scientifica e didattica:

Prof. Sergio Dalla Volta (Padova), Prof. Ottavio Alfieri (Milano), Dott. Marco bobbio (Cuneo), Prof. Luciano Daliento (Padova), Prof. Claudio Rapezzi (Bologna), Dott. Rosario Russo (Padova), Prof. Gianfranco Sinagra (Trieste), Prof. Eros Barantani (Verbania), Prof. Giuseppe Riggio (Verbania)

*Cari Colleghi,*

*il consenso riscosso dal Corso di Perfezionamento 2012/2013, svolto in forma di seminari interattivi, autonomi e plurisede, ha indotto la Fondazione e il Comitato scientifico a riproporlo ancora per l'anno accademico 2014/2015 dando spazio alla nuova avventura scientifica “Farmacogenomica e Terapia Personalizzata”, che pone al primo posto il singolo malato e il rapporto medico-paziente secondo la medicina clinica ippocratica. Il “metodo clinico” si riteneva perdente nell'era ipertecnologica se la medicina basata sull'evidenza e le linee guida non avessero svelato spesso i loro limiti a fronte della individualità della malattia del singolo malato. Di qui la sfida nell'elaborare, con un impegno comune, un “nuovo metodo clinico” nella medicina di oggi.*

*Giuseppe Riggio*

### **Iscrizioni - Contributo di studio**

Le iscrizioni ai Seminari di Bologna, Padova, Trieste, Milano, Cuneo, Sciacca, sono gratuite; per tutti i Seminari saranno richiesti **crediti ECM** per cardiologi o internisti.

Il programma e le modalità di iscrizione potranno essere modificati e riportati sul sito internet:

**[www.fondazionecardiologiatonolli.it](http://www.fondazionecardiologiatonolli.it)**

**Segreteria Organizzativa:** Victory Project Congressi

**Il Prof. Gianfranco Sinagra fa parte del triumvirato** della ricerca dell'Università di Trieste.

Il Prof. Gianfranco Sinagra, Direttore del dip. cardiovascolare dell'Università di Trieste insieme al Prof. Michele Pipan docente di geofisica applicata al dip. di matematica e geoscienza, e al Prof. Giacomo Todeschini, docente di storia medievale al dip. di studi umanistici. L'eccellente equipe sarà guidata dal futuro nuovo rettore Prof. Maurizio Fermeglia

**Luca Pani alla guida dell'European Union Management Board Telematic Committee**

Il Direttore Generale dell'AIFA Luca Pani nel corso di un incontro tenutosi a Londra il 7 novembre scorso è stato eletto alla guida dell'European Union Management Board Telematic Committee (EUMBTC), organizzazione che ha il compito di ridisegnare le strategie e la programmazione informatica delle 28 Agenzie Regolatorie Europee. In una nota l'AIFA precisa che l'Agenzia è stata la prima a comprendere la necessità di sistemi di gestione informatica validati e controllati, soprattutto per la gestione ad esempio dei prodotti ospedalieri, nell'ottica di contribuire alla razionalizzazione della spesa farmaceutica. Farmacista Online 7 novembre 2013

**Aldo Quattrone nuovo Presidente della Società Italiana di Neurologia**

Aldo Quattrone, Professore Ordinario di Neurologia e rettore dell'Università Magna Grecia di Catanzaro è stato eletto nuovo Presidente della Società Italiana di Neurologia in occasione del 44° Congresso Nazionale della Società tenutosi a Milano. La Società Italiana di Neurologia conta circa 3000 specialisti neurologi tra i suoi soci e ha lo scopo di promuovere studi in Italia finalizzati alla ricerca scientifica, alla formazione e all'aggiornamento degli specialisti neurologi. PHARMASTAR 5 novembre 2013

**Diabete giovanile: pronto piano strategico per inserimento die bambini a scuola**

L'Italia è il primo Paese in Europa ad aver realizzato un documento strategico di intervento integrato per l'inserimento

dell'adolescente diabetico in contesti scolastici e formativi al fine di migliorarne la qualità della vita. Il testo è stato promosso dal Coordinamento tra le Associazioni Italiane Giovani con Diabete Italia e sviluppato in collaborazione con i Ministeri della Salute e dell'Istruzione.

Il Farmacista Online 7 novembre 2013

**Identificato il primo gene coinvolto nel prolasso della valvola mitrale**

Gli scienziati del Center for Human Genetic Research at Massachusetts General Hospital e della Harvard Medical School hanno scoperto il primo gene coinvolto nella più diffusa forma di prolasso della valvola mitrale del cuore, causa di aritmia, insufficienza cardiaca e morte improvvisa. Lo studio presentato durante il meeting di Boston della American Society of Human Genetics 2013, riporta anche che la mutazione del gene in questione, DCSH1, interferisce con il normale sviluppo embrionale della valvola mitrale. "Questo lavoro - ha spiegato Susan Slaugenhaupt, fra gli autori dello studio, fornisce nuovi indizi sui processi di regolazione della crescita delle valvole e del loro sviluppo".

EurekaAlert! 24 ottobre 2013

**Una ricerca tutta italiana: test messo a punto dall'Università di Pisa permette di individuare come il singolo individuo risponderà al trattamento**

Il futuro della lotta ai tumori passa dalla medicina personalizzata. Grazie alle tecniche di analisi del DNA sarà possibile per i medici individuare anche quei pazienti più suscettibili agli effetti collaterali della chemioterapia. I risultati presentati al congresso della Società Italiana di Farmacologia dal Prof. Romano Danesi, Ordinario del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Pisa mostrano che nei pazienti trattati con fluoropirimidine, (per il carcinoma del colon, della mammella e della testa-collo) con un difetto genetico che porta alla carenza dell'enzima coinvolto nella metabolizzazione di questi farmaci, sono gravati da pesanti effetti collaterali. Il Professore afferma che l'obiettivo è

quello di promuovere l'applicazione di test farmacogenetici predittivi del rischio di tossicità per escludere dal trattamento le fluoropirimidine, o ridurre la dose, nei portatori della mutazione genetica.

PHARMASTAR 23 ottobre 2013

**Nuova sfida alla farmacologia attraverso la farmacogenetica**

La variabilità nella risposta ad un trattamento farmacologico è uno dei problemi più rilevanti della pratica clinica. È possibile riscontrare, infatti, in alcuni soggetti effetti terapeutici ridotti se non assenti e reazioni avverse variabili nonostante venga somministrato lo stesso farmaco con la stessa posologia. L'obiettivo della farmacologia moderna è quello di indirizzare le terapie esistenti verso i pazienti che non rispondono ad esse e sviluppare nuovi farmaci adatti alle loro esigenze. Questo tema è stato affrontato nel corso del 36° Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacologia (tenutosi tra il 23 e il 26 ottobre 2013). Al momento per quanto riguarda l'oncologia le applicazioni più efficaci della medicina personalizzata riescono ad agire in modo selettivo su vari tipi di tumori: renale, polmonare e melanoma. Si prevede, anche, che per altre categorie di farmaci (quali antipertensivi, antiasmatici) saranno disponibili in un futuro delle terapie personalizzate. PHARMASTAR 23 Ottobre 2013

**Notizie a cura di:**

Dott. Marta Baviera e Dott. Irene Marzona, IRCCS - Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri  
Prof. Eros Barantani, Primario di Endocrinologia Ist. Auxologico Italiano di Piancavallo, Verbania  
Dott. Silvia Gamba, Dir. Laboratorio Analisi, Casa di Cura "Eremo di Miazzina", Verbania  
Dott. Alberto Salvadori, Primario di Laboratorio di fisiopat. resp. Ist. Auxologico, Piancavallo, Verbania  
Prof. Giuseppe Riggio, coordinazione didattica Fondazione Tonolli, Verbania

Comitato di Redazione:

**Dott. Marco Cerottini**, Direttore Responsabile

**Prof. Eros Barantani**, Primario Endocrinologo, Ist. Auxologico, Piancavallo, Verbania

**Dott. Ing. Andrea Riggio**, Dirigente di Industria, Varese

**Dott. Massimo Riggio**, Dirigente di Industria, Milano

**Dott. Alberto Salvadori**, Primario di lab. di fisiopatologia respiratoria, Ist. Auxologico, Piancavallo, Verbania

Revisione linguistica:

**Prof. Francesco Morabito** Prof. di Auxologia f.r. Univ. di Milano

**FONDAZIONE TONOLLI NEWS**

Direttore Responsabile Marco Cerottini  
Registro periodico del tribunale di Verbania  
al numero 2/2008 del 17/03/2008

Finito di stampare nel dicembre 2013

Stampa: Grafiche Caccia & Fovana,  
Gravellona Toce VB

Citando la fonte, articoli e notizie possono essere ripresi, in tutto o in parte, senza preventiva autorizzazione

Per garantire la privacy. In conformità alla legge n. 196/2003 sulla tutela dei dati personali, la "Formazione e Management Livia e Vittorio Tonolli School" garantisce a tutti i suoi lettori che i più assoluti criteri di riservatezza verranno mantenuti sui dati personali forniti da ognuno. A tal fine si precisa che la finalità della Formazione e Management Livia e Vittorio Tonolli School - Fondazione ONLUS sono relative solo alla spedizione del "Fondazione Tonolli News". Con riferimento all'art.7 L.n. 196/2003, le richieste di eventuali variazioni, integrazioni e cancellazioni dovranno essere indirizzate a: *Formazione e management Livia e Vittorio Tonolli School - Fondazione ONLUS - C.so Nazioni Unite, 64 - 28925 Verbania Suna*

**Sostieni la formazione indipendente e l'aggiornamento continuo del medico, è una garanzia per la tua salute.**

**Dona il 5 x mille.**

**La Formazione e Management "Livia e Vittorio Tonolli School" Fondazione Onlus - c.f. 93027350037**

La "Mission" della Fondazione di cultura per la cardiologia e le scienze multidisciplinari "Livia e Vittorio Tonolli" e della Fondazione Onlus Formazione e Management "Livia e Vittorio Tonolli School", ispirata ai principi fondamentali dei diritti umani sociali etici, è formare i giovani in assoluta libertà di insegnamento e apprendimento in vari campi e senza confini, con orientamento verso la prevenzione e cura delle malattie cardiovascolari e particolare attenzione ai bambini e al singolo malato.

**Con noi per una salute e una vita migliore.**



Fondazione di cultura per la cardiologia e le scienze multidisciplinari  
Livia e Vittorio Tonolli  
con il patrocinio del Consiglio Nazionale delle Ricerche

Corso Nazioni Unite 64 28925 Verbania Suna (VB)  
Tel. Segr. 0323 501374 Presidente 3482654957  
Fax 0323 508160  
e-mail: info@fondazionecardiologiatonolli.it  
www.fondazionecardiologiatonolli.it

Formazione e Management  
Livia e Vittorio Tonolli School  
Fondazione ONLUS  
accreditamento della Regione Piemonte



**Consiglio di Amministrazione**

Prof. Giuseppe Riggio, *Presidente* - Verbania  
Prof. Eros Barantani, *Vice Presidente* - Verbania  
Dott. Ugo Palmieri, *Tesoriere* - Verbania  
Dott. Peppino Cattano - Arona (NO)  
Dott. Ugo Gabino - Milano  
Dott. Silvia Gamba - Verbania  
Prof. Avv. Gianfranco Negri Clementi - Milano

**Comitato Scientifico**

Prof. Sergio Dalla Volta, *Presidente* - Padova  
Prof. Ottavio Alfieri - Milano  
Dott. Marco Bobbio - Cuneo  
Prof. Luciano Daliento - Padova  
Prof. Silvio Garattini - Milano  
Prof. Benedetto Marino - Roma  
Prof. Claudio Rapezzi - Bologna  
Dott. Rosario Russo - Padova  
Prof. Gianfranco Sinagra - Trieste

**Consiglio di Amministrazione**

Dott. Ugo Gabino, *Presidente* - Milano  
Prof. Eros Barantani, *Vice Presidente* - Verbania  
Dott. Ugo Palmieri, *Tesoriere* - Verbania  
Dott. Massimo Riggio - Milano  
Dott. Alberto Salvadori - Verbania