

# M CORRIERE MEDICO

IL GIORNALE PIÙ LETTO DAI MEDICI

GIOVEDÌ 7 OTTOBRE 2004

Indirizzo Internet:  
http://www.medweb.it  
Indirizzo di posta elettronica:  
corriere.medico@medweb.it

ariste salute  
Corso Venezia 6 • 20121 Milano

ANNO XXV - NUMERO 25  
SETTIMANALE  
Poste Italiane SpA - Spedizioni in A.P. - D.L. 353/2003  
Iscritta 37062/2004 L. 07/09/01, 1 comma, DCB Milano

@Quinta  
M01AX17  
nimesulide  
Roche

Medici in attesa di aperture anche se le regioni non si sbilanciano sulla parte economica

## Aspettando gli aumenti Fondi al Ssn e la convenzione è più vicina

Una lunga notte di trattative attenua le distanze tra regioni e sindacati dei medici di famiglia sulla convenzione, ma non risolve il nodo degli aumenti. L'agenzia delle regioni (Sisac) propone l'inflazione programmata più l'1 per cento per il triennio prossimo; i medici chiedono 100-150 milioni di euro in più e li aspettano dai maggiori fondi promessi al Ssn dal ministro dell'Economia. Snam e Finning chiedono poi l'aumento del rapporto ottimale, così da ripartire tra i medici ancora in attività le scelte del collega che va in pensione, ma Federazione medici non li segue. Le regioni in cambio insistono sul lavoro in coordinamento con guardisti e pediatri, ma su questo vincolo e sull'informatizzazione forse la richiesta sarà formulata in modo meno vincolante.

A PAGINA 3

### Chi è il generalista? La definizione Wonca divide i sindacati

A PAGINA 4

### Le lacune contro l'ictus Denuncia della Sin

POSTI LETTI del tutto insufficienti nelle Stroke unit, carenze nella continuità assistenziale: la Società italiana di neurologia denuncia i limiti della presa in carico dei pazienti colpiti da ictus.

A PAGINA 14

Tutti gli articoli e i servizi di Corriere Medico sono consultabili anche su internet all'indirizzo [www.medweb.it](http://www.medweb.it)

MEDWEB

## La scienza dell'olfatto si aggiudica il Nobel per la medicina e la fisiologia



Il Nobel per la medicina e la fisiologia premia quest'anno un importante filone di ricerca nel campo delle neuroscienze. L'ambito riconoscimento è stato infatti attribuito a Richard Axel (nella foto) della Columbia University di New York e a Linda Buck del Fred Hutchinson cancer center di Seattle. I due scienziati sono giunti indipendentemente a determinare i principi alla base del funzionamento del sistema olfattivo: in base alle loro ricerche sono circa un migliaio i geni proposti alla produzione dei diversi recettori olfattivi ed ogni recettore è in grado di identificare un numero limitato di sostanze odorose. Per il comitato del Nobel un lavoro di fondamentale importanza per la comprensione dell'organo di senso da sempre il naso indagato.

## L'antagonista c'è Fermare il desiderio di cibo e sigarette

SAREBBE UNICO il punto d'attacco per due forti fattori di rischio cardiovascolare: sovrappeso/obesità e tabagismo. È il sistema endocannabinoide (Ec), che ha recettori strategici al centro (ipotalamo e quello accumbens) e in periferia (tessuto adiposo). Deputato a ripianare l'introito energetico in rosso promuovendo l'assunzione di cibo, il sistema endocannabinoide è anche il sistema di regolazione del metabolismo. Il risultato è una continua motivazione a mangiare e/o a fumare. Oggi, però, si sta mettendo in luce un possibile antagonista: si chiama rimonabant. Su soggetti sovrappeso/obesi e su tabagisti, sta dando risultati più che soddisfacenti, promuovendo una decisa riduzione di peso e girovita e raddoppiando l'abbandono del fumo. Più che buona anche la tollerabilità.

A PAGINA 10

### Con la Finanziaria aumentano i fondi per la sanità

A PAGINA 2

### 7 IL CONSENSO SUI DATI SENSIBILI

Avvicini al medico l'assistito può darlo anche all'Ad

### 8 L'ANTITETANICA RESTA D'OBBLIGO

Per la Corte costituzionale legittimo imporre il vaccino

### 9 ALTRE MEDICINE, SÌ MA CON GIUDIZIO

La Fiom rivendica la competenza dei medici

### 12 LA REUMATOLOGIA DEGLI INVISIBILI

Troppi malati senza diagnosi e senza cure up-to-date

### 12 STOP MUCOSALE AL RAFFREDDORE

In fase di sviluppo clinico un sistema di prevenzione

### 18 CAPIRE LA RESTLESS LEGS SYNDROME

Novità su inquadramento, eziologia e opzioni in terapia

### Le novità terapeutiche Incontinenza al femminile

NUOVI INTERVENTI mini-invasivi, farmaci in arrivo, opportunità di trattamento per la cistite interstiziale: l'ormonoterapia contro l'incontinenza urinaria femminile, da sforzo, da urgenza o mista, si è arricchita negli ultimi tempi di soluzioni adatte al quadro clinico delle pazienti. Facciamo il punto con Mauro Cervigni, urologo e ginecologo dell'ospedale San Carlo di Roma.

A PAGINA 16

ACEDIUR  
captopril  
idroclorotiazide  
M

Roma - BRIGIDA STAGNO

**I**ntra vaginal sling-plasty (Ivs), Monarc (Ams), Zuidex implantation therapy: si affina la chirurgia mini-invasiva per combattere l'incontinenza urinaria, un problema che nelle sue due varianti, da sforzo e da urgenza, colpisce in Italia oltre tre milioni di donne dai 35 anni in su, compromettendo notevolmente la qualità della vita. Rispetto alle vecchie metodiche invasive, come la colposospensione secondo Burch (che richiede un accesso per via addominale, anestesia generale, una settimana di ricovero e circa un mese di convalescenza), le nuove tecniche hanno il vantaggio di essere eseguite in anestesia locale o locoregionale, in day hospital a totale carico del Sistema sanitario nazionale, e di permettere un ritorno alle normali attività entro una settimana. La percentuale di successo raggiunge l'85-90 per cento.

**La slingplasty**  
«L'intra Vaginal Slingplasty» spiega Mauro Cervigni, direttore del dipartimento di Uro-Ginecologia dell'ospedale San Carlo, Idi Roma, in occasione del 14° congresso nazionale dell'Associazione italiana di urologia ginecologica e del pavimento pelvico - prevede l'introduzione, per via vaginale, di un nastro-benderella in polipropilene (un particolare materiale plastico inerte biocompatibile), che viene collocato intorno alla porzione mediana dell'uretra, ripristinandone così il fisiologico e normale funzionamento e bloccando le perdite di urina. La benderella viene fatta fuoriuscire a livello sovrapubico con due incisioni di pochi millimetri.

**La soluzione Monarc**  
Nella Monarc la procedura è simile a quella dell'Ivs, mentre cambia il posizionamento della benderella, che viene ugualmente introdotta per via vaginale, ma fatta fuoriuscire attraverso il forame otturatorio con una piccola incisione nel solco inguinale-femorale (e quindi su entrambe le radici delle cosce). Questo tipo di accesso consente di ridurre al minimo il rischio di lesioni alla vescica, all'intestino e ai vasi principali e di non effettuare nella maggior parte dei casi la cistoscopia postoperatoria di controllo. «Si tratta» - continua Cervigni - di un trattamento microchirurgico di sostegno sottofasciale importato recentemente dagli Stati Uniti, indicato per l'incontinenza urinaria da sforzo femminile

Dal congresso dell'Associazione italiana di urologia ginecologica

## Incontinenza femminile Gli interventi mini-invasivi

NOVITÀ IN ARRIVO ANCHE SUL VERSANTE FARMACOLOGICO

SUL FRONTE FARMACOLOGICO sono in arrivo in Italia tre nuove molecole in grado di trattare l'incontinenza



Mauro Cervigni

incontinenza in modo efficace e con minori effetti collaterali rispetto ai farmaci esistenti (a base di tolterodina, oabutinina, flavoxato e trospio cloruro); la duloxetina per l'incontinenza da sforzo (si veda Corriere Medico n°25, 2004), la darifenacina e la solifenacina per la forma da urgenza.

«La duloxetina» - continua Mauro Cervigni - agisce con un meccanismo d'azione neuromodulatore a livello cerebrale, inducendo l'aumento del tono dello sfintere uretrale e della capacità vescicale. La solifenacina è invece un anticolinergico antagonista selettivo del recettore M3, coinvolto nel controllo della contrazione della muscolatura vescicale, il cui blocco determina una diminuzione degli episodi di urgenza minzionale e di incontinenza. Altro anticolinergico che agisce bloccando il recettore M3 è la darifenacina, in grado di prolungare il tempo tra la comparsa dello stimolo ad urinare e la minzione. Per migliorare l'incontinenza urinaria - continua Cervigni - possono essere impiegati anche gli estrogeni, che aumentano il tono e l'irritazione ematica del muscolo sfinterico uretrale.

Possono essere somministrati per via orale o transdermica o direttamente applicati sulla mucosa vaginale in forma di crema. Gli estrogeni sono indicati in donne in post-menopausa con una sintomatologia caratterizzata da urgenza, frequenza e bruciori vaginali, ma l'efficacia nella cura dell'incontinenza da sforzo non è stata ancora chiaramente dimostrata. Nei casi che non rispondono alle tradizionali terapie farmacologiche, si ricorre infine ai neurostimolatori vescicali, veri e propri pacemaker della vescica, il cui impianto viene fatto procedere da un test (PNE test). In caso di miglioramento della sintomatologia superiore al 50 per cento (la metodica consente una risposta positiva nel 60-70 per cento dei casi) si impianta il pacemaker definitivo. La batteria del pacemaker dura circa 5-6 anni e può essere cambiata in anestesia locale.

dovuta a ipermobilità uretrale e/o deficienza sfinterica intrinseca». Quanto alla Zuidex implantation therapy, si tratta un impianto sostentivo che blocca in circa l'80 per cento dei casi le fughe

di urina sotto sforzo (si veda qui a fianco).

**La tossina botulinica**

Nelle forme più gravi di incontinenza urinaria da urgenza, caratterizzata dalla comparsa di uno sti-

molo impellente e non controllabile, un trattamento di avanguardia è rappresentato dall'utilizzo della tossina botulinica, che viene infiltrata nella muscolatura della vescica (detrusore) allo scopo di

ridurre l'iperattività. Il trattamento riduce gli episodi di incontinenza da urgenza resistenti alle usuali terapie mediche, ma in genere è necessario ripetere l'infiltrazione entro tre-sei mesi.

Diagnosi e trattamento secondo la Multinational interstitial cystitis association

## L'interstiziale che sfugge alle cure

ROMA - Non risponde alle convenzionali terapie antibiotiche, a differenza della comune cistite con cui viene spesso confusa, ed è presente anche in assenza di infezione batterica: la cistite interstiziale, conosciuta come dolore pelvico cronico, colpisce prevalentemente il sesso femminile, anche in giovane età, con grave compromissione della qualità di vita. Nonostante il dolore o bruciori vescicali, l'urgenza e la frequenza minzionale si riducono che notturna (che può arrivare alle 50/60 volte nei casi più gravi), il dolore addominopelvico e/o perineale, tutti sintomi chiave della malattia, possono passare anche molti anni (sette in media) prima di arrivare a formulare una diagnosi corretta, con grave compromissione della funzionalità vescicale. Nelle forme avanzate la capacità vescicale può ridursi fino a 80-100 cc di urina, compaiono disturbi vaginali (dispareunia), difficoltà nella vita di relazione, depressione, compromissione grave della vita sessuale e isolamento familiare.

Il punto su questa malattia infiammatoria dell'urotelio è stato fatto a Roma in occasione del primo congresso annuale della Multinational interstitial cystitis association (www.multinationalcic.org), fondata dall'Aici, l'associazione che si occupa dal 1995 della diffusione e conoscenza sulla cistite interstiziale (www.aici-

onlus.com). Nella maggior parte dei casi la diagnosi è complicata. «Il primo passo è porre una diagnosi differenziale con cistiti batteriche, vaginiti ricorrenti, cancro della vescica, calcoli e tubercolosi vescicali, infezioni vaginali, malattie sessualmente trasmesse, endometriosi, cistiti da raggi», afferma Mauro Cervigni, direttore dell'Urologia Ginecologica dell'ospedale San Carlo Idi di Roma. «In secondo luogo, va eseguito un work-up comprendente l'esame urodinamico ed una cistoscopia con biopsia della parete vescicale. Grandi aspettative infine sui marker urtari, gli Anti proliferative factor (Apf), che consentono di individuare la malattia correttamente».

La terapia prevede farmaci per via sistemica (antinfiammatori, antispastici, analgesici, antistaminici e rilassanti muscolari) o per iniezioni vescicali (il più utilizzato è il dimetilsolfo-ossido), mentre l'unico farmaco somministrabile per via orale ad aver ottenuto l'approvazione della Fda per la cistite interstiziale è il pentosone poliossido sodico. Gli antidepressivi triciclici, come l'amitriptilina, hanno dimostrato di migliorare contemporaneamente il dolore e la frequenza

minzionale, mentre buone prospettive arrivano dall'acido ialuronico, che sembra agire riparando le erosioni e i difetti della mucosa vescicale.

«L'elettrostimolazione transcutanea (Tenc)» - continua Cervigni - interviene con la trasmissione del dolore, risolvendo la componente dolorosa del disturbo, mentre nel trattamento della cistite interstiziale refrattaria alle terapie tradizionali si può utilizzare la neurostimolazione sacrale, approvata recentemente per l'incontinenza da urgenza e il dolore pelvico cronico. Una serie di

terapie innovative, quali la tossina botulinica, sono invece allo studio in vari centri americani ed europei. La idrodilatazione vescicale in narcosi ha dimostrato una certa efficacia, ma deve essere ripetuta dopo un certo intervallo di tempo. Nei casi refrattari alla terapia medica, si possono infine attuare degli interventi chirurgici atti ad ampliare la capacità vescicale e a ridurre la componente dolorosa. Importante seguire una dieta con bassa acidità, eliminando alimenti come pomodoro, alcool, agrumi, cacao, caffè e spezie piccanti. Utile è aggiungere un equilibrato apporto di fibre per facilitare il regolare svolgimento delle funzioni intestinali. (R.A.)

Implacement therapy

### Le iniezioni intra-uretrali di riempitivo per le forme da sforzo

Paris - Una procedura rapida, semplice, in anestesia locale e senza necessità di ricovero per il trattamento dell'incontinenza urinaria femminile da sforzo (Ivs): questi i punti di forza della nuova metodica svedese che consiste nell'iniezione di un riempitivo a base di gel copolimeri NASHA/dextranomer (Zuidex), di derivazione non animale, in quattro diversi punti della parete uretrale, allo scopo di fornire una struttura al tessuto connettivo sottostante. La procedura è già da tempo utilizzata in tutto il mondo come terapia del reflusso vescico-uretrale nel bambino e al riguardo la cartina americana comprende ormai più di ventimila casi.

Ma quando è indicato il ricorso a questo trattamento nelle donne con Ivs? «Se il disturbo è lieve, può essere sufficiente sottoporre il paziente a esercizi specifici di training fisico, mirati al rafforzamento della muscolatura del pavimento pelvico» - spiega Mauro Cervigni, dell'ospedale San Carlo di Roma, in occasione del Joint meeting of the International continence society and the International uro-gynecological association (Parigi) - ma se il problema è un po' più serio questa nuova terapia mini-invasiva offre buoni risultati e può essere ripetuta dopo tre-quattro anni.

Le due sostanze iniettate, inoltre, sono polisaccaridi già presenti naturalmente nel corpo umano, non causano reazioni allergiche, sono biodegradabili e biocompatibili. Mentre l'acido ialuronico, il veicolo, viene riassorbito dall'organismo, il dextranomer, essendo una macromolecola, si riassorbe molto lentamente dando luogo a un pomolo nella sede dell'iniezione.

Il risultato è immediato e la paziente può tornare a casa nel giro di poche ore, mentre nel caso di parziale successo è possibile ripetere il trattamento dopo sole 5-7 settimane. Inoltre, grazie a uno strumento particolare, l'implacer, la procedura risulta notevolmente semplificata e non si ha necessità di utilizzare complicata attrezzatura chirurgica. Questo strumento permette infatti di semplificare il preciso posizionamento sottosussociale del gel. Il trattamento - continua Cervigni - può essere effettuato dal ginecologo o dall'urologo nel proprio ambulatorio, con una semplice pompa anestetica. Ma sono già una trentina gli ospedali italiani cui potersi rivolgere, usufruendo del Servizio sanitario nazionale.

Per ottenere informazioni sui centri italiani dove viene eseguita la procedura è possibile telefonare ad un apposito numero verde: 800-216207 (domenica e festivi, ore 12-17).

NICOLETTA FIANCONI

monte) e il sostegno finanziario sviluppo economico mondiale».

S.Tod.

inferiore all'1% per la m



### Parte la selezione di 5 scienziati per «Euryi»

**A**vviate al Cnr le selezioni per la ricerca di 5 giovani ricercatori (da due a 10 anni post-dottorato) da presentare al II bando del Programma europeo Euryi (European Young Investigators Award). L'iniziativa è promossa dai Consigli nazionali delle Ricerche di 16 Paesi europei (Eurohore's) con l'European Science Foundation (Est), per sostenere la ricerca svolta in Europa. Il premio per i vincitori - che dovranno dedicarsi a tempo pieno a Euryi - varierà dai 150 ai 250mila euro l'anno, per 5 anni. La presentazione delle domande - che saranno esaminate prima a livello nazionale, poi da una commissione internazionale - scade il 30 novembre. (<http://www.cnr.it/sitocnr/II/CNR/Attivita/PromozioneRicerca/EURYIAwards.html>)



### Supervettura per la mammografia digitale

**U**na speciale unità mobile attrezzata per la mammografia digitale: l'ha acquisita il Cspo, il Centro per lo studio e la prevenzione oncologica - istituto scientifico della Regione Toscana - con il contributo determinante della Cassa di Risparmio di Firenze. La vettura speciale consente un passo avanti importante verso la digitalizzazione dello screening: grazie alla teletrasmissione e alla visualizzazione a monitor delle immagini permette di ridurre sensibilmente i tempi tra esecuzione dell'esame e comunicazione della diagnosi alla paziente. Una tempestività decisiva, in caso di cancro alla mammella.



### Nobel italiani in «mostra» a Firenze

**P**remi Nobel italiani in mostra a Firenze dal 16 settembre 2004 al 2 gennaio 2005 nell'unica tappa italiana di "Beautiful Minds", l'esposizione allestita nel 2001 a Stoccolma dal Nobel Museum per celebrare il centenario dei premi. L'esposizione - reduce dall'Oriente e dagli Usa - si arricchisce di una sezione dedicata ai 19 Nobel nazionali e di due ambienti creativi: l'Istituto di Fisica di via Panisperna (Roma) dove operò Enrico Fermi e la scuola di Giuseppe Levi a Torino, dove si formarono i Nobel Salvador Luria, Renato Dulbecco e Rita Levi-Montalcini. Dei Nobel Beautiful Minds racconterà, anche grazie alla multimedialità, le circostanze che li hanno portati a ottenere il premio.



### Ottobre mese della prevenzione dentale

**P**er il 24° anno consecutivo anche quest'anno ottobre sarà il mese della prevenzione dentale. L'iniziativa, organizzata dall'Andì (Associazione nazionale dentisti italiani) in collaborazione con Mentadent, prevede la possibilità di effettuare visite gratuite presso uno dei 10mila dentisti volontari dell'Andì. Per poter usufruire delle visite basta contattare il numero verde 800.600.110 e fissare un appuntamento in occasione del quale sarà consegnato al paziente un kit per l'igiene orale.



### Nuove tecniche contro l'incontinenza urinaria

**S**ono state presentate al XIV congresso nazionale dell'Associazione italiana di urologia ginecologica e del pavimento pelvico le ultime novità contro l'incontinenza urinaria da sforzo. Si tratta di un problema che interessa 3 milioni di donne italiane. Le novità sono state presentate dall'ospedale San Carlo Nancy di Roma e si tratta di tecniche come la lvs (Intra vaginal slingplasty), la Monarc, la Zuidex implantation therapy e di nuove molecole in grado di curare l'incontinenza in maniera più efficace con minori effetti collaterali.

IL COM  
LE PRO  
L'AG

FEDER  
A  
Associazione Na  
Farmaceutica de

APERTU  
Presentazione  
dell'Auton

Lucia  
Diretta  
Robert  
Presidente U

ROMA - 5 ott

Per ulteriori info