

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	Rubrica Sicob			
	Trevisotoday.it	20/11/2014	<i>CHIRURGIA MONTEBELLUNA SI PRESENTA A 80 MEDICI DI MEDICINA GENERALE</i>	2
	Rubrica Alimentazione e salute			
29	Corriere della Sera	19/11/2014	<i>DISFIDA DELLO ZUCCHERO TRA ITALIA E OMS LORENZIN: SBAGLIATO DIMEZZARNE L'USO (M.De bac)</i>	3
39	La Repubblica	20/11/2014	<i>LATTE - DA TOCCASANA A MINACCIA "TROPPO PUO' FAR MALE" (M.Bocci)</i>	5
37	La Repubblica	19/11/2014	<i>CUORE LA NUOVA PILLOLA CHE CI SALVERA' DA INFARTO E ICTUS (G.Kolata)</i>	7

I cookie ci aiutano ad offrirti un servizio migliore. Utilizzando il nostro sito accetti l'uso dei cookie.

OK

Privacy policy

TREVISOTODAY

CRONACA

EVENTI

ZONE

SEGNALAZIONI

SEZIONI ▾

Cerca nel sito

[ZONA](#)
[Centro](#)
[Conegliano](#)
[Castelfranco Veneto](#)
[Mogliano Veneto](#)
[Vittorio Veneto](#)
[Villorba](#)
[Ponte di Piave](#)
[Riese Pio X](#)
[Tutte le zone >](#)

Chirurgia Montebelluna si presenta a 80 medici di medicina generale

Previsto per giovedì un incontro tra lo staff chirurgico, la direzione e i medici del territorio per migliorare il legame tra ospedale e territorio

TT Redazione · 20 Novembre 2014



2



Consiglia 0

MONTEBELLUNA — Saranno circa 80 i medici di medicina generale dell'Ulss 8 che prenderanno parte, giovedì 20 novembre, all'incontro con la **chirurgia generale dell'ospedale S. Maria** che dal 1° settembre è guidata dal dottor Maurizio De Luca. Assieme al nuovo staff di chirurgia toracica oncologica e in **chirurgia generale** saranno presenti il **direttore generale dell'Ulss 8**, Bortolo Simoni, il **direttore del Distretto unico**, Carlo **medici chirurgici**

Il dottor Massimo De Luca

Con questo incontro l'Ulss 8 punta a creare un legame più forte tra i medici specialisti ospedalieri ed i medici di famiglia, secondo una visione per cui tanto più forte è la collaborazione tra "ospedale e territorio", tanto più il servizio offerto ai pazienti è di qualità. L'incontro sarà, infatti, l'occasione per **illustrare ai medici di medicina generale l'offerta clinico-assistenziale del reparto**: dalla chirurgia in elezione mini-invasiva e tradizionale, la chirurgia in urgenza e quella ambulatoriale nelle nuove sale operatorie dell'ospedale, appositamente dedicate.

Annuncio promozionale

✉ Ricevi le notizie di questa zona nella tua mail. Iscriviti gratis a TrevisoToday!

Nel reparto montebellunese, **oltre alla chirurgia in elezione** (chirurgia gastroesofagea, epato-bileo-pancreatica, del sistema ematopoietico laparoscopica, del surrene laparoscopica, del colon-retto laparoscopica, di parete; diagnostica laparoscopica), è disponibile la **chirurgia delle neoplasie cutanee, quella dell'obesità** (Montebelluna è centro di riferimento riconosciuto dalla Sicob, Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche), quella **proctologica, quella toracica**. Ai medici di medicina generale verrà inoltre presentato **l'approccio sempre più multidisciplinare portato avanti dal reparto chirurgico** e che prevede incontri a cadenza settimanale tra più specialisti dell'Ulss 8 coinvolti nella diagnosi e nel trattamento dei casi più complessi che coinvolgono più aree cliniche.

Montebelluna sanità



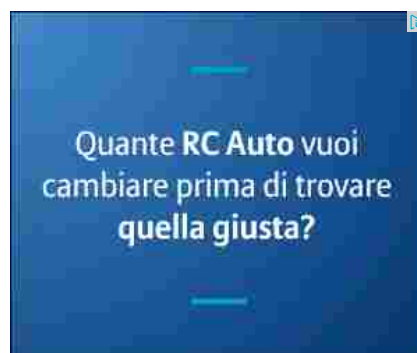
0



2



G+1



CASE A TREVISO



Ghirada

Appartamento 4 locali
215.000 €
100 m²



Silea - Cendon

Villa >5 locali
800.000 €
450 m²

immobiliare.it

Disfida dello zucchero tra Italia e Oms Lorenzin: sbagliato dimezzarne l'uso

L'Organizzazione mondiale della sanità propone la riduzione dal 10 al 5% delle calorie
Il ministro: «I nostri prodotti aggrediti senza nessuna base scientifica seria»

ROMA «Zucchero, il nuovo tabacco»? Pare sostenerlo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'Oms, che porta avanti anche attraverso una consultazione popolare su internet una battaglia contro il più dolce degli alimenti.

La proposta è di dimezzarne il consumo dal 10 al 5% del totale delle calorie assunte quotidianamente. La raccomandazione non esonera le aziende, che sarebbero costrette così a commercializzare prodotti privati di una buona parte della sostanza più gradevole per il palato.

L'Italia però non condivide questa politica i cui effetti rischiano di colpire molti marchi nazionali. È contraria Beatrice Lorenzin, ministro della Salute, impegnata a difendere il made in Italy nel semestre europeo a guida tricolore: «No a diktat senza base scientifica. È un'aggressione alle nostre tra-

dizioni dolciarie. Poi però viene ammessa l'invasione di biscotti, barrette e cose simili con aspartame (un edulcorante artificiale ndr)».

Il ministro interverrà oggi alla seconda conferenza internazionale sulla nutrizione organizzata dalla Fao e dall'Oms, 190 Paesi partecipanti. Si parlerà dei problemi che affliggono il mondo, malnutrizione da una parte, obesità in vertiginoso aumento dall'altra. I due estremi. Il tema dello zucchero non rientra nel programma ma è invece argomento di grande attualità qui da noi.

Dieci giorni fa a palazzo Chigi diversi produttori del settore alimentare hanno incontrato il premier Renzi e la Lorenzin per esporre le rispettive difficoltà. Si è discusso anche di zucchero. «È un falso pretesto quello di porre un freno al dilagare dell'obesità, diabete e malattie cardiovascolari attraverso azio-

ni del genere, che penalizzano i marchi italiani. Non si risolve nulla, ci vogliono iniziative di altro tenore». Il ministro pensa all'educazione alimentare a scuola, alla scelta corretta dei cibi (freschi anziché confezionati), alla promozione dell'attività fisica, al sostegno della dieta mediterranea.

L'Oms propone di abbassare il limite di 10-12 cucchiaini al giorno di zucchero — attualmente indicato — a un massimo di 5-6. La stessa strategia adoperata contro il sale e i grassi saturi, prevalentemente di origine animale. L'Italia non è d'accordo per una questione di metodo. Proprio come non lo fu di fronte all'introduzione in Inghilterra dei semafori posti sulle etichette delle confezioni. Rosso indica il pericolo, il giallo segnala cibi mediamente pericolosi, il verde dà il via libera al consumatore. Olio e parmigiano italiano hanno ri-

cevuto il bollino più dissuasivo. Il nostro governo si è opposto assieme alla maggioranza dei Paesi Ue al modello britannico. La Commissione europea a ottobre ha avviato una procedura di infrazione contro i semafori. Intere categorie di alimenti fondamentali in alcune diete erano discriminati.

Per Andrea Ghiselli, membro del Cra (Consiglio per la ricerca e la sperimentazione in agricoltura) la controffensiva dell'Oms non ha senso: «La raccomandazione è di contenere il consumo di zuccheri aggiunti, inclusi miele e succhi di frutta. Esempio, se il fabbisogno giornaliero è di 2.000 calorie si dovrebbe togliere l'equivalente di 5 bustine di zucchero, 25 grammi. È una riduzione punitiva sul piano del gusto. Oltretutto non c'è alcun vantaggio per la salute».

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

Il consumo pro capite annuale di zucchero (in kg)



Fonte: Fao - ultimi dati disponibili

d'Arco

Chi è



● Beatrice Lorenzin è stata ministro della Salute nel governo di Enrico Letta e ha mantenuto il dicastero anche nell'esecutivo di Matteo Renzi

163

Millioni di tonnellate
Lo zucchero che è stato consumato nel mondo nel 2013

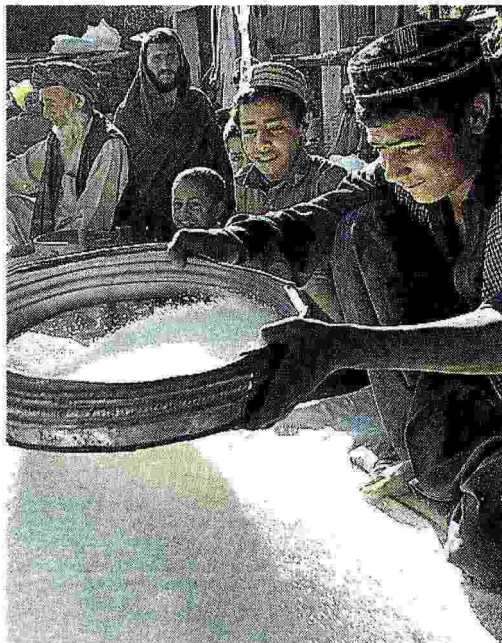
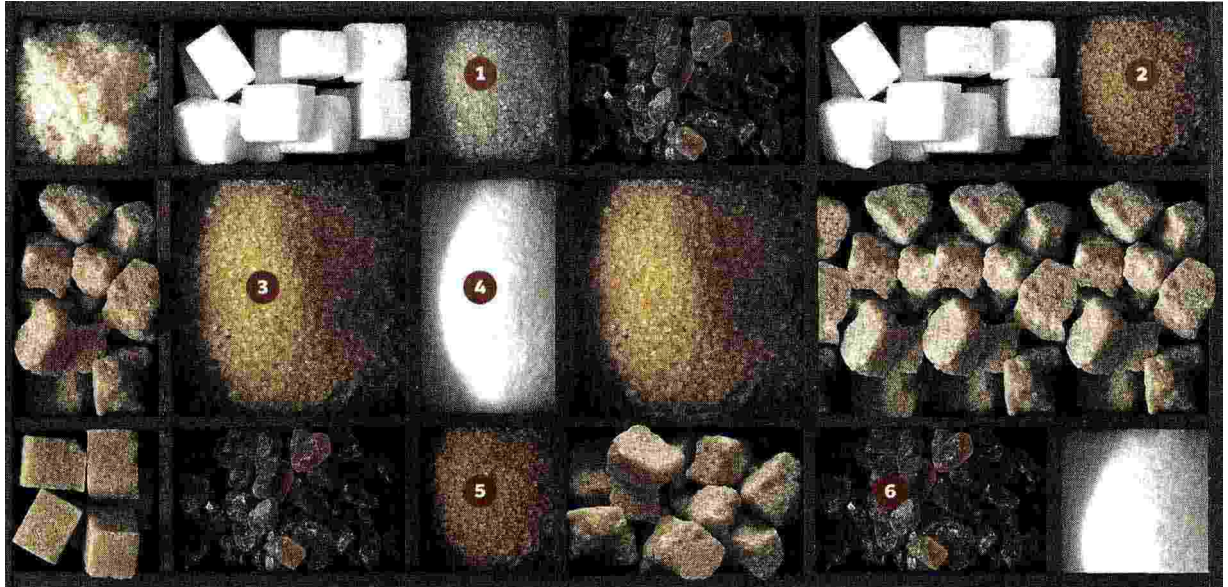
35,8

Millioni di tonnellate
Lo zucchero che è stato prodotto nel 2012 dal solo Brasile

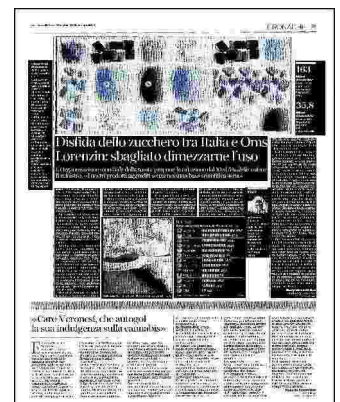
I diversi tipi

di zucchero

- 1) Biologico:** tra la raccolta e il confezionamento non si usano additivi chimici;
- 2) Muscovado:** ottenuto dal succo di canna da zucchero;
- 3) Di canna:** la canna da zucchero viene sottoposta a spremitura;
- 4) Raffinato:** sbiancato e lavorato in granelli fini;
- 5) Grezzo di canna:** è raffinato ma non sbiancato;
- 6) In cristalli marrone candito:** prodotto dalla lenta cristallizzazione e di una soluzione condensata sia a partire dalla zucchero di canna che di barbabietola



Dolcezza Zucchero in vendita in un mercato pachistano



Uno studio svedese condotto su 61 mila donne mette in evidenza le criticità di uno degli alimenti più usati. Ma c'è chi lo assolve e lo difende: "È prezioso per tutta la vita"

Latte

Da toccasana a minaccia "Troppo può far male"

MICHELE BOCCI

UN BEL bicchiere di latte tutti i giorni. Per crescere meglio da bambini, per stare bene da adulti, ed evitare le fratture da anziani. Come un mantra le mamme e le nonne hanno ripetuto per decenni che consumarlo ogni mattina fa bene, soprattutto grazie al calcio. Eppure la reputazione della bevanda inamancabile nei frigoriferi italiani sta subendo duri colpi in questi anni, soprattutto per gli effetti che avrebbe sulle persone con più di vent'anni. Le sue qualità vengono messe in dubbio da vari nutrizionisti, dando vita ad un dibattito nel quale si è inserita anche la Rete, con informazioni non sempre attendibili. Ci si mettono pure gli studi scientifici a dare mazzate. Il più recente è stato pubblicato sul prestigioso British Medical Journal

a fine ottobre. In Svezia hanno seguito per 20 anni le abitudini alimentari di oltre 61 mila donne. Ebbene, chi tra loro beveva tre o più bicchieri di latte al giorno aveva quasi il doppio di possibilità di morire nel corso dello studio di chi ne consumava solo uno. Le appartenenti al primo gruppo, inoltre, avevano un rischio molto superiore di frattura. Il luogo comune ribaltato.

Bisogna però tenere conto che in Svezia, come ha sottolineato il servizio sanitario inglese, il latte è normalmente addizionato con la vitamina A, che può proprio influire sulla fragilità ossea. E lo stesso autore dello studio, Karlo Michaelsson dell'università di Uppsala, sottolinea come questo sia "osservazionale", cioè basato sull'analisi di un campione di persone che prova una correlazione, e non un rapporto di causa-effetto diretto, tra latte e certi problemi.

Ma ci sono studi ancora più

preoccupanti che mettono in relazione il consumo di latticini con i tumori, in particolare quelli della prostata e delle ovaie. Sono state fatte ricerche anche sul cancro senza arrivare a risultati certi, mentre per quello all'intestino il latte ha un effetto positivo, di prevenzione. Come sempre avviene con l'alimentazione, non ci sono indicazioni univoche su certi prodotti. Ma sempre rimanendo sugli studi cosiddetti osservazionali si è visto come popolazioni che non consumano molti latticini, ad esempio i giapponesi, vedono un'incidenza di certi tumori, come quello al seno appunto, molto inferiore.

Del tema di è occupato anche Franco Berrino, epidemiologo dell'Istituto nazionale di tumori di Milano molto esperto di rapporto tra cibo e cancro e molto ascoltato da chi cerca un'alimentazione sana. Ha spiegato che non ci sono certezze scientifiche sul fatto che il latte faccia

bene alle ossa. Riguardo al tumore, ha scritto che "il ruolo del latte e dei formaggi nella cancerogenesi è molto controverso". Visto però che si tratta di un alimento molto ricco, secondo lui non è necessario consumarlo tutti i giorni. Ha meno dubbi Pietro Migliaccio, presidente della società italiana scienza dell'alimentazione. «È prezioso per tutta la vita, apporta proteine di alto valore biologico, calcio e vitamine ed è fondamentale per evitare l'osteoporosi — dice — I problemi li può dare solo a chi con il passare degli anni sviluppa la carenza di un enzima che provoca l'intolleranza, cioè gonfiore e disturbi gastrointestinali ogni volta che se ne beve un sorso. Mi sembra controproducente attaccare un singolo alimento. Non ha senso. Mi fa pensare che ci sia qualcuno che ha interessi commerciali, magari per aumentare la vendita di prodotti "sostitutivi" come latte di soia o di riso».

Il nutrizionista Migliaccio
"Attaccare un solo cibo
è insensato, forse ci sono
interessi commerciali"

Latte

Consumi nazionali procapite
annui, in chilogrammi

nei primi 7 mesi del 2014
il consumo è calato del 4,8%



20

Latte fresco



26

Latte Uht



8,7

Yogurt



2,2

Burro



24

Formaggi

IL MERCATO

1,7 milioni

Le mucche da latte
in Italia



36 mila

Gli allevamenti



FONTE: elaborati da Coldiretti



Sei anni di ricerche in America, su diciottomila pazienti, hanno dimostrato che per fermare il colesterolo non ci sono soltanto le statine. Ma esiste una cura alternativa che riduce i rischi

Cuore

La nuova pillola che ci salverà da infarto e ictus

GINA KOLATA

PER la prima volta da quando sono entrate regolarmente in uso le statine, un ampio studio ha riscontrato che un altro tipo di farmaco in grado di abbassare il colesterolo è in grado di proteggere da infarti e ictus.

La scoperta potrà aiutare milioni di persone ad alto rischio di attacco cardiovascolare che non tollerano le statine. Oltre a ciò, la scoperta contribuisce a chiarire il ruolo del colesterolo Ldl, cosiddetto "cattivo". Alcuni avevano sostenuto che le statine riducevano il rischio di infarto non soltanto abbassando i livelli di Ldl, ma riducendo l'infiammazione. Da questo nuovo studio si apprende che il fattore cruciale ai fini di un evento cardiovascolare è proprio l'Ldl, e che quanto più è basso tanto meglio è.

Lo studio durato sei anni è presentato lunedì alla sessione plenaria del congresso annuale dell'American Heart Association, ha interessato 18mila persone che avevano subito in precedenza un infarto o sofferto di episodi di angina pectoris. A questo nutrito

gruppo di persone sono state assegnate (in modo random) terapie con statine o con statine in abbinamento al farmaco alternativo per ridurre maggiormente i livelli di Ldl. Entrambi i gruppi che hanno preso parte alla sperimentazione clinica alla fine si sono ritrovati con livelli molto bassi di Ldl: quelli che avevano assunto solo la statina (simvastatina) hanno presentato un livello medio di Ldl di 69; quelli che avevano assunto la simvastatina e anche l'altro farmaco, l'ezetimibe o Zetia, abbinati in una sola pillola commercializzata con il nome di Vytorin, in media hanno presentato un Ldl di 54. Nessuna sperimentazione clinica aveva mai indagato che cosa potesse accadere quando i livelli di Ldl scendono sotto 70 perché, dice Robert Califf, cardiologo della Duke e responsabile dello studio, «molte persone erano preoccupate se i livelli scendevano così tanto e immaginavano possibili tossicità». Le statine abbassano l'Ldl evitando che si formi. L'ezetimibe abbassa l'LDL evitando che il colesterolo sia assorbito nell'intestino.

Nel gruppo di pazienti che si è sottoposto alla terapia con Vytorin si è avuto il 6,4 per cento in me-

no di eventi cardiovascolari. La quantità di eventi cardiovascolari gravi in meno corrisponde a ciò che si prevedeva potesse accadere diminuendo ancor più il colesterolo tramite il cocktail di farmaci. Per di più, aggiunge Califf, lo studio non ha riscontrato alcun effetto collaterale nell'ezetimibe: nessun tumore, nessun dolore muscolare, nessun mal di testa. «Sembra quasi un placebo», ha commentato. Lo studio è stato sponsorizzato da Merck, l'azienda farmaceutica che produce Vytorin, ma i ricercatori hanno avuto il diritto di pubblicare ciò che credevano, e hanno avuto l'ultima parola in merito a ciò che è stato scritto.

«Si tratta di un risultato veramente spettacolare per i pazienti», ha commentato Sekar Kathiresan, del Broad Institute and Massachusetts General Hospital che studia gli aspetti genetici delle malattie cardiovascolari e non ha preso direttamente parte allo studio. Harlan M. Krumholz, cardiologo a Yale non coinvolto nello studio, dice che avrebbe auspicato una revisione peer-to-peer degli articoli pubblicati invece di una semplice presentazione dei risultati clinici a un congresso — le analisi dei dati sono state ulti-

mate appena la settimana scorsa —, e tuttavia dando per scontato che il risultato sia comprovato «questo è proprio il risultato che auspicavamo di ottenere».

Al tempo stesso, e per puro caso, altri due gruppi di ricercatori hanno reso noti studi genetici che avallano le conclusioni alle quali è pervenuta la sperimentazione.

I risultati dello studio stanno inducendo molti a interrogarsi al riguardo delle ultime linee guida sul colesterolo, che non citano nessun altro farmaco oltre la statina. Invece di offrire obiettivi precisi per i livelli ideali di colesterolo, le linee guida per di più non fanno altro che consigliare a chi è ad alto rischio l'assunzione di statine.

Neil Stone, capo della commissione incaricata di definire le linee guida e cardiologo alla Northwestern University, ha un'opinione più sfumata in merito a ciò che affermano le linee guida, ma aggiunge che il risultato dello studio «offre ai medici un'altra opzione, nel caso in cui avessero pazienti che non tollerano una statina ad alto dosaggio». I nuovi dati sono in aperto contrasto con quanto accertato nel 2006, quando l'ezetimibe parve inutile.

Secondo Krumholz, in ogni caso, che il farmaco sia stato consigliato e venduto per così tanti anni senza prove evidenti della sua utilità è imperdonabile. «L'azienda farmaceutica, i ricercatori e la comunità scientifica erano dub-

biosi in proposito. Questo dovrebbe indurci a essere sempre molto prudenti. Anche perché i risultati avrebbero potuto facilmente essere diversi», ha aggiunto.

Christopher Cannon, ricercatore di spicco e cardiologo al Bri-

gham and Women's Hospital è invece dell'opinione che lo studio insegni una lezione molto più importante: «Ci ricorda che abbassare l'Ldl previene le malattie cardiovascolari». Adesso, conclude Braunwald, le polemiche su come

abbassare il colesterolo dovrebbero avere fine e «la gente potrà smettere di parlare a vanvera».

(Traduzione di Anna Bissanti)
© 2014, The New York Times

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I medici spiegano che il risultato raggiunto è a dir poco spettacolare

IL COLESTEROLO

È una molecola lipidica che circola nel sangue trasportata da lipoproteine di tre tipi:

-  **HDL** Lipoproteine ad alta densità ("colesterolo buono")
-  **LDL** Lipoproteine a bassa densità ("colesterolo cattivo")
-  **VLDL** Lipoproteine a densità molto bassa

LE SOGLIE NEI BAMBINI

I valori vanno aggiustati sull'età del bambino



LE SOGLIE NEGLI ADULTI

Valori di colesterolo nel sangue espressi in mg/dl e rischio di malattie



CIBI DA TENERE SOTT'OCCHIO

Contenuto di colesterolo in mg ogni 100 grammi al netto degli scarti (parte edibile)

