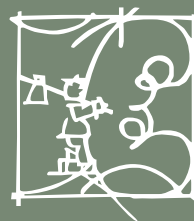


R&S



Associazione
Provinciale
Amici della
Nefrologia

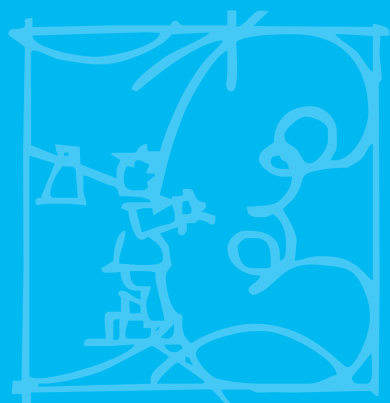
Rene&Salute

ANNO XXXIV - APRILE 2019 - N. 1/2 TRIMESTRALE D'INFORMAZIONE E CULTURA DELL'ASSOCIAZIONE PROVINCIALE AMICI DELLA NEFROLOGIA (A.P.A.N.)

Taxe Perçue/Tassa riscossa TN - Dir. Editoriale: Aldo Nardi - Dir. responsabile: Alberto Valli - 38122 Trento - Via Sighele, 5 - Aut. Trib. di Trento n. 447/84
Poste Italiane Spa - Sped. in Abb. Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Trento - Stampa: La Reclame s.n.c., Trento



- La giornata mondiale del rene 2019
- Fondazione Hospice Trentino
- La dieta della salute planetaria
- La donazione di PLASMA e la sua importanza in Medicina
- Lo screening neonatale esteso
- Uno screening per tutti
- Quale futuro per la medicina?
- La bella addormentata
- Aforismi
- Notizie dall'Associazione
- Voglia di leggere
- Fa' la cosa giusta
- Museo e Parco Rieter
- La "Ville des roses" e "la scalogna"
- Le ragioni dell'odio
- Tulaghiri (o il senso del tempo)
- L'argine del fiume
- Micologia...che passione



Rene&Salute

**Trimestrale d'informazione
e cultura dell'Associazione
Provinciale Amici della Nefrologia
(A.P.A.N.) - Anno XXXIV - N. 1/2**

EDITORE:

A.P.A.N. - Presidente dott. Alberto Valli
Vice Presidente dott. Giorgio Postal
Aut. Trib. di Trento n. 447/84
Sped. in abb. postale - Pubblicità inf. al 50%

DIRETTORE RESPONSABILE:

Alberto Valli

DIRETTORE EDITORIALE:

Aldo Nardi

**DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE
E PUBBLICITÀ:**

38122 Trento - Via Sighele, 5
Tel. 0461 914 206 - apan.tn@alice.it
www.apantrentino.it

REDAZIONE:

Serena Belli, Antonio Fondriest, Aldo Nardi,
Maria Ruggio

COLLABORATORI:

Maurizio Agostini, Danila Bassetti, Anna
Maria Ercilli, Giovanni Ferri, Marco Floria-
ni, Evelina Maines, Laura Pasquali Rovesti,
Fabio Rosa, Fabrizio Valente, Diana Zaran-
tonello.

GRAFICA E STAMPA:

Tipolitografia La Reclame s.n.c. - Trento

Questo numero è stato chiuso in tipografia
nel mese di maggio 2019.

La quota annuale di iscrizione all'Apan come
socio è di Euro 15,00, come socio benemerito
è di Euro 40,00, da versare sul C/C postale
n. 10428381.

L'iscrizione all'Apan dà diritto all'abbonamen-
to a «RENE&SALUTE».

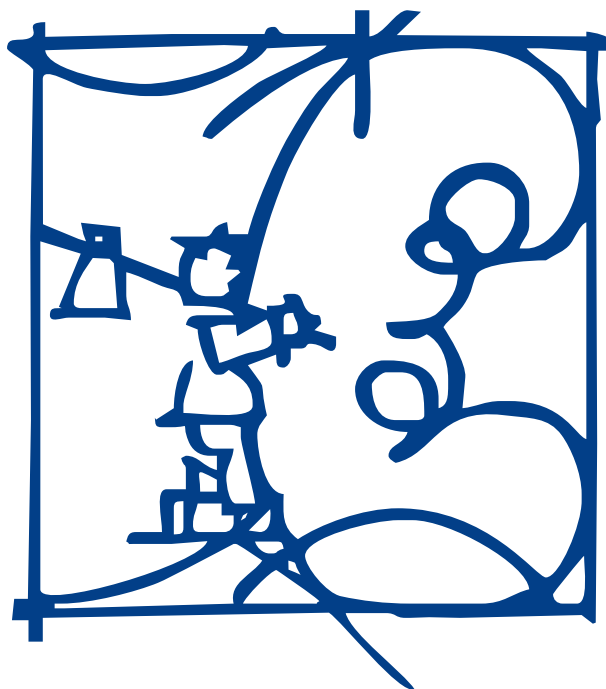
La pubblicazione, anche parziale, di articoli,
foto e grafici è consentita solo se accompagna-
ta da citazione della fonte. Rivista abbonata a
«Leco della Stampa».

In copertina:

Quadro di Edward Hopper
"The Lighthouse
at Two Lights", 1929

SOMMARIO

- 3** La giornata mondiale del rene
2019
di Fabrizio Valente
- 5** Fondazione Hospice Trentino
di Maurizio Agostini
- 6** La dieta della salute planetaria
di Diana Zarantonello
- 9** La donazione di PLASMA e la
sua importanza in Medicina
di Danila Bassetti
- 11** Lo screening neonatale esteso
di Evelina Maines
- 13** Uno screening per tutti
di Serena Belli
- 15** Quale futuro per la medicina?
di Alberto Valli
- 17** La bella addormentata
di Fiorenza Soli
- 21** Aforismi
a cura di Luisa Pevarello
- 22** Notizie dall'Associazione
- 24** Voglia di leggere
di Lonely Bear
- 26** Fa' la cosa giusta
di Giovanni Ferri
- 28** Museo e Parco Rieter
di Maria Ruggio
- 30** La "Ville des roses"
e "la scalogna"
di Fabio Rosa
- 34** Le ragioni dell'odio
di Aldo Nardi
- 36** Tulaghiri (o il senso del tempo)
di Laura Pasquali Rovesti
- 39** L'argine del fiume
di Anna Maria Ercilli
- 40** Micologia...che passione



LA GIORNATA MONDIALE DEL RENE 2019

di Fabrizio Valente*

Siamo già a Marzo...il tempo corre veloce. Tra mille cose devo fare gli ultimi preparativi per la Giornata Mondiale del Rene, appuntamento ormai irrinunciabile che si svolge ogni anno, il secondo giovedì del mese di Marzo. I campers dell'Azienda sanitaria sono ormai prenotati da tempo e sono riuscito a coinvolgere un'ottima squadra tra medici ed infermieri della Nefrologia e Dialisi. Non possono mancare gli eccezionali volontari dell'APAN, guidati dal Dr. Valli, che come un rodato ingranaggio hanno già "blindato" Piazza Battisti a Trento e preparato con i tipografi i cartelloni e volantini che pubblicizzano l'evento. Anche la televisione, i quotidiani

e i social media ci vengono in aiuto per diffondere e sensibilizzare l'importanza della Giornata Mondiale del Rene. Ci siamo: alle ore 07.00 di giovedì 16 marzo io, Michele e Marta carichiamo tutto il necessario nei campers e partiamo dall'Ospedale verso il centro di Trento. La traversata è breve, ma ardua, perché non è così facile guidare nel traffico cittadino questi due "bestioni"; ad ogni curva temo di fare una rigata sul fianco, poi tutto fila liscio e Michele, più esperto di me nel guidare il camper, tira un sospiro di sollievo. Ci attendono i Volontari della Croce Rossa che hanno già allestito un gazebo in piazza.





marginale, ma i dati epidemiologici sconfessano tale affermazione visto che circa il 7-10% della popolazione italiana ha un certo grado di compromissione della funzione renale, stima approssimativa di circa 1 milione di persone su tutto il territorio nazionale.

Di questi circa 50.000 persone in Italia sono al momento, per la gravità dell'insufficienza renale, costrette a sottoporsi a terapie complesse come l'emodialisi o la dialisi peritoneale per poter sopravvivere. Invece è di 28.000 la prevalenza di persone che sono riuscite a dismettere la dialisi in quanto hanno avuto il "grande dono" di un trapianto di rene.

Per quanto concerne la realtà della Provincia di Trento i dati di prevalenza ai primi di Gennaio 2019 riportano 209 pazienti in trattamento dialitico extracorporeo, 37 pazienti in dialisi peritoneale e ben 323 pazienti con un trapianto di rene funzionante.

Tornando alla nostra iniziativa, complice la bella giornata e l'assenza di vento che aveva movimentato le ultime edizioni, c'è stata un'ottima adesione all'iniziativa, che ha raccolto quasi 200 partecipanti. Come al solito le donne si sono presentate più numerose e mostrate più attente ai temi di educazione sanitaria. Forse è semplicemente questa la motivazione che giustifica la maggior longevità del gentil sesso rispetto a quello maschile?

Tra tutti i partecipanti ne sono stati riscontrati circa 16 con esami curine patologici, che hanno richiesto o la ripetizione/ ricontrollo dell'esame (per la presenza di sangue/proteinuria) e che sono stati invitati a sottoporsi ad ulteriori approfondimenti diagnostici sotto la regia di uno dei nostri specialisti in malattie renali. Giunti ormai al termine della nostra iniziativa e soddisfatti per avere passato una giornata diversa dalla routine ospedaliera, abbiamo ricaricato tutto il materiale nei nostri campers e siamo rientrati in Ospedale certi di poter fare ancora meglio per la Giornata mondiale del Rene del 2020.

*** Dr. Fabrizio Valente**
U.O.C. di Nefrologia e Dialisi
Ospedale Santa Chiara - Trento

Alle ore 08.00 arriva tutta la "squadra" reclutata e i Volontari dell'APAN.

Ci danno manforte anche i Volontari dell'AIDO, Associazione Italiana per la Donazione di Organi, che coordinati dalla Dr.ssa Buccella, sono lì per sensibilizzare sulla tematica della donazione di organi, a noi così preziosa per incentivare la donazione dei reni e rendere liberi dalla dialisi coloro che hanno una insufficienza renale terminale.

Come tutti gli anni abbiamo organizzato 4 postazioni: 1 per ognuno dei 2 campers e 2 sotto il gazebo della Croce rossa. Pertanto divisi in coppie ci apprestiamo a misurare la pressione arteriosa e valutiamo le urine immergendo nella provetta una striscia colorimetrica, la cui alterazione cromatica permette di scoprire la presenza o meno di sangue, proteine e glucosio.

Ovviamente è solo uno screening, non ci possiamo sostituire alla precisione degli esami eseguiti in Ospedale. Il vero obbiettivo della Giornata del Rene è quello di parlare con la gente, renderli partecipi e consapevoli nel loro percorso e diritto alla salute. Parlare significa informare, educare e soprattutto rassicurare: in caso di problemi ci siamo anche noi, la Nefrologia.

Sì, appunto, la branca della Medicina il cui obbiettivo è la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie renali. È una scienza complessa ed articolata, ma noi siamo presenti e disponibili su tutto il territorio in maniera capillare.

In una visione "Cardiocentrica" della Medicina attuale, le patologie renali sembrano ancora avere un spazio

LA FONDAZIONE HOSPICE TRENTINO

di Maurizio Agostini*

La Casa Hospice Cima Verde ha consolidato la sua presenza nel panorama dei servizi sanitari della nostra provincia, registrando indici di gradimento decisamente alti.

Nell'anno ha accolto 207 pazienti, 12 dei quali con accessi ripetuti. La durata media delle degenze è sui 18 giorni, ma il dato non descrive la grande oscillazione tra degenze di pochi giorni, solitamente legate all'ultimissima fase della vita, e altre di 1 o 2 mesi per la necessità di ottenere un miglior controllo dei sintomi o per quadri clinici non gestibili a domicilio. Si tratta ancora prevalentemente di patologie oncologiche, ma cominciano anche ad essere presenti anche casi di patologie neurologiche, cardiologiche e respiratorie in coerenza con la tendenza in atto ad allargare l'approccio palliativo a tutte le situazioni di malattia non guaribile in fase avanzata.

La Casa Hospice offre, oltre alle cure medico-infermieristiche, anche assistenza psicologica (non solo ai pazienti, ma anche ai familiari), fisioterapia e altre terapie complementari quali musicoterapia, pet therapy... Per il funzionamento della struttura è fondamentale l'attività dei volontari, che hanno dato vita all'Associazione Amici della Fondazione. Più di 70 di loro, oltre a stare accanto ai pazienti che lo desiderano, provvedono interamente a servizi essenziali come quello di portineria e di accoglienza.

La Fondazione si è occupata inoltre di organizzare o ospitare percorsi formativi e eventi culturali e di approfondimento, taluni volti ai dipendenti e ai volontari, altri anche all'esterno per professionisti e per la cittadinanza. È infatti tra i suoi scopi, accanto alla gestione della Casa Hospice, quello di promuovere attenzione, informazione e sensibilizzazione sulle tematiche inerenti le cure palliative nei suoi diversi aspetti.

Il bilancio della gestione specifica dell'Hospice, che verrà proposto all'Assemblea dei soci a inizio maggio, chiude sostanzialmente in pareggio su 1.285.000 euro ed è interamente finanziato dall'APSS con le rette giornaliere. Le altre attività della Fondazione sono finanziate con fondi propri che derivano da donazioni, dalla raccolta del 5 per 1.000, dalla partecipazione a iniziative di utilità sociale come il Progetto Poli.

Nell'anno in corso sarà necessario provvedere ad alcuni adeguamenti strutturali della Casa Hospice per esigenze di buon funzionamento che si sono evidenziate dopo l'apertura e all'ampliamento del parcheggio rivelatosi del tutto insufficiente rispetto alle necessità. Si sta pensando anche a qualche modifica dell'area verde per renderla meglio fruibile dagli ospiti e dalle loro famiglie, soprattutto nelle mezze stagioni.

*** Dr. Maurizio Agostini**

Membro del CdA di Fondazione Hospice



Tutela le persone e preserva le risorse della terra

LA DIETA DELLA SALUTE PLANETARIA

di *Diana Zarantonello* *



Dott.ssa Diana Zarantonello

Negli ultimi anni è cresciuto l'interesse verso il problema del cambiamento climatico che minaccia la stabilità del pianeta e la sopravvivenza dei suoi abitanti. Tuttavia si parla ancora poco di come ciò si colleghi alla produzione e al consumo di cibo.

A tal proposito è stato recentemente pubblicato un documento che ha l'ambizioso scopo di rispondere alla delicata questione se esista una dieta in grado di sfamare 10 miliardi di persone (è questa la stima di quello che sarà il numero di abitanti del nostro pianeta nel 2050), mantenendole in salute, senza esaurire le risorse del pianeta e senza stravolgerne il clima.

Il Lancet, una tra le maggiori riviste scientifiche a livello internazionale, ha incaricato a tal scopo la commissione EAT (organizzazione di scienziati indipendente senza fini di lucro con base a Oslo) perché analizzasse il problema da vari punti di vista. Sotto la codirezione di *Walter Willett*, epidemiologo di fama mondiale, della Harvard T.H. Chan School of Public Health di Boston (Stati Uniti) e *Johan Rockström*, dello Stockholm Resilience Centre di Stoccolma (Svezia) e del Potsdam Institute for Climate Impact Research in Germania, sono stati pertanto convocati 35 tra i massimi esperti di clima, salute, economia e agricoltura, provenienti da 16 diversi paesi. Lo scopo era di ideare una dieta che fosse efficiente dal punto di vista della produzione del cibo e al tempo stesso salutare e adeguata alle diverse popolazioni del pianeta.

Attualmente le disparità esistenti nell'accesso al cibo sono causa di malattie legate sia all'iponutrizione quando si assumono troppo poche proteine e poche calorie, come avviene in molti paesi africani e sudamericani,

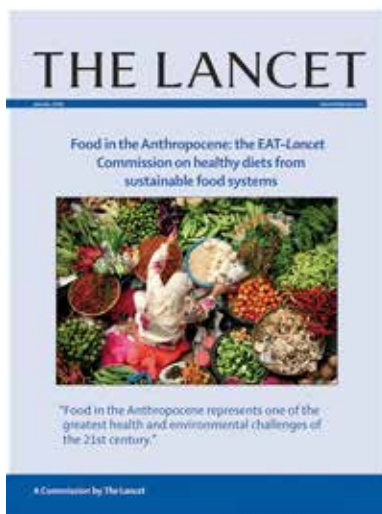
sia all'ipernutrizione, come avviene invece nei paesi occidentali, dove è l'eccesso di cibo ultra processato e ipercalorico a determinare l'insorgenza di patologie come diabete, obesità, malattie cardiovascolari, neoplasie, che ormai hanno raggiunto percentuali epidemiche. Attualmente si stima che le persone senza cibo sufficiente per sfamarsi siano circa 820 milioni, mentre i soggetti obesi a livello mondiale sono circa 1,5 miliardi. Nel documento viene sottolineato che le diete non sa-

lutari, sia in termini di qualità che per quantità (sia in eccesso che in difetto), rappresentano un rischio per morbilità e mortalità maggiore rispetto al rischio combinato di sesso non sicuro, uso di alcol, droghe e tabacco.

Al contempo la produzione alimentare globale minaccia la stabilità climatica e la resilienza degli ecosistemi e costituisce il principale fattore di degrado ambientale e di superamento dei limiti del pianeta. Infatti la produzione di cibo comporta un ingente consumo di risorse terrestri, in termini di utilizzo di suolo, acqua, produzione di anidride carbonica.

Per tali motivi il cibo, in termini di produzione e consumo, rappresenta attualmente il fattore singolo più importante per incidere globalmente sia sulla salute umana e sia su quella del pianeta.

Considerati insieme questi aspetti, relativi allo stato attuale di salute delle persone e dell'ambiente, lo scenario che si prospetta nel futuro è assai preoccupante. È pertanto urgente una trasformazione radicale del sistema alimentare globale. Senza azione, infatti il mondo rischia di non riuscire a raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDG) delle Nazioni Unite e



dell'Accordo di Parigi, e i bambini di oggi rischiano di ereditare un pianeta che è stato gravemente degradato e dove gran parte della popolazione soffrirà sempre più di malnutrizione e di malattie potenzialmente prevenibili (obesità, ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari, diabete mellito di tipo II, neoplasie).

Esistono numerosi lavori che hanno analizzato l'impatto ambientale delle diverse diete, e la maggior parte degli studi concorda sul fatto che una dieta ricca di alimenti a base vegetale e con meno alimenti di origine animale conferisca benefici sia in termini di salute che di impatto ambientale. Valutando le prove scientifiche esistenti, la Commissione ha sviluppato obiettivi scientifici globali per diete sane e produzione alimentare sostenibile e ha integrato questi obiettivi scientifici universali in un quadro comune.

Questo spazio operativo sicuro è definito da obiettivi scientifici per l'assunzione di specifici gruppi di alimenti (ad es. 100-300 g/ giorno di frutta) per ottimizzare la salute umana e obiettivi scientifici per la produzione alimentare sostenibile per garantire un sistema terrestre stabile. Operare al di fuori di questo spazio per qualsiasi processo del sistema terrestre (ad esempio alti tassi di perdita di biodiversità) o gruppo alimentare (ad esempio un'insufficiente assunzione di verdure) aumenta il rischio di danni alla stabilità del sistema sia terrestre sia dalla salute umana.

Cibo e impatto ambientale:

Analizzando la produzione di cibo, scopriamo che gli alimenti vegetali poco o per nulla lavorati (verdura, frutta, legumi, cereali e semi oleaginosi) sono quelli che hanno una maggior efficienza energetica, cioè consumano poche risorse terrestri a parità di calorie prodotte rispetto ad altri che invece "costano" tanto in termini di consumo di terra e acqua. Infatti per produrre una sola caloria di carne vengono consumate dalle 10 alle 17 calorie provenienti dai mangimi (soia e cereali soprattutto), che se utilizzati in modo diretto per il consumo umano permetterebbero di nutrire un maggior numero di persone. Inoltre, secondo la FAO (2009) solo l'allevamento bovino, a causa delle flatulenze del bestiame e del disboscamento legato alla creazione di monoculture di soia e cereali usate come foraggio, contribuisce all'effetto serra in maniera uguale all'intero traffico automobilistico. Globalmente il settore dell'allevamento di bestiame (bovini, maiali, pecore, piccoli ruminanti e volatili) produce persino più gas serra rispetto al sistema mondiale di tutti i trasporti, aerei compresi, (il 18% contro il 14%), inse-

rendosi tra i principali responsabili del riscaldamento globale del pianeta. Inoltre, nell'arco di una sola giornata, un'azienda di ingrasso con 10.000 animali produce la stessa quantità di liquami di una città con 110.000 abitanti, e ciò contribuisce all'inquinamento del suolo e delle acque, che divengono sterili a causa dell'eccessiva concentrazione di azoto.

Senza contare che la carne rossa è considerata con sempre più sospetto anche dal punto di vista del suo impatto sulla salute, in quanto il suo consumo è stato collegato all'insorgenza di numerose patologie come diabete tipo II, ipertensione, malattie cardiovascolari, alcuni tipi di neoplasie, nonché nefropatie.

Fortunatamente i cibi vegetali, che risultano avere una maggior efficienza energetica (producono molte calorie con poche risorse), sono anche quelli che risultano associati ad un miglior stato di salute.

La dieta per la salute planetaria:

La dieta per la salute planetaria delinea gruppi di alimenti e quantità di assunzione di cibo che, combinati in una dieta, ottimizzerebbero la salute umana (figura 1). Ovviamente ciò non implica che la popolazione mondiale debba mangiare esattamente lo stesso cibo, né prescrive una dieta esatta. L'interpretazione e l'adattamento locali della dieta per la salute planetaria dovrebbero infatti riflettere la cultura, la geografia e la demografia della popolazione e degli individui.

Complessivamente identifica una dieta che può essere definita "flexitariana", cioè prevalentemente basata su alimenti vegetali ma con l'utilizzo saltuario di alimenti

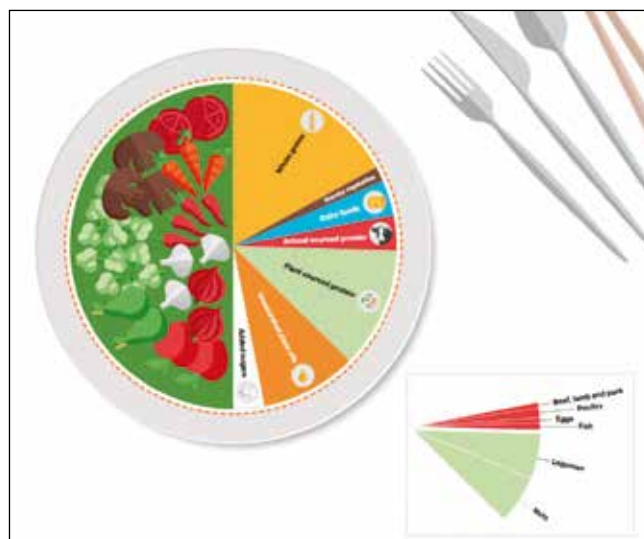


Figura 1: il piatto per la salute planetaria. A destra si noti come le fonti proteiche andrebbero suddivise, e come la maggior parte provengano da fonti vegetali (legumi e semi oleaginosi).

	Macronutrient intake grams per day (possible range)	Caloric intake kcal per day
Whole grains Rice, wheat, corn and other	232	611
Tubers or starchy vegetables Potatoes and cassava	50 (0-100)	39
Vegetables All vegetables	309 (200-600)	78
Fruits All fruits	209 (100-300)	126
Dairy foods Whole milk or equivalents	250 (0-500)	153
Protein sources		
Beef, lamb and pork	14 (0-28)	30
Chicken and other poultry	29 (0-58)	62
Eggs	13 (0-25)	19
Fish	26 (0-100)	40
Legumes	79 (0-100)	264
Nuts	50 (0-75)	291
Added fats		
Unsaturated oils	60 (20-80)	254
Saturated oils	11.8 (0-11.8)	96
Added sugars		
All sugars	31 (0-31)	120

Figura 2: i consumi giornalieri suggeriti per i diversi alimenti nella dieta per la salute planetaria, ed il corrispondente apporto calorico.

di origine animale. In tutto prevede circa 5 assunzioni di porzioni (piccole) di cibi di alimenti carnei alla settimana: 1 porzione di carne rossa (da 100 g), 2 porzioni di pollame (da 100 g), 2 porzioni di pesce (da 100 g). In aggiunta, come cibi animali, sono permessi 1 uovo e mezzo alla settimana e 250 g di latte intero al giorno o latticini equivalenti (un pezzetto piccolo di formaggio). Tra i cibi vegetali quelli dei quali andrebbe favorito il consumo sono la verdura, la frutta, i cereali integrali, i semi oleaginosi e i legumi, mentre andrebbero limitate le patate e lo zucchero semplice (figura 2).

Tale dieta, data lo scarso apporto di cibi di origine animale, non garantisce un adeguato apporto di vitamina B12, che va quindi integrata.

Gli autori specificano che tale dieta non è vegetariana, né vegana, poiché prevede un apporto (anche se limitato) di cibi di origine animale, anche se tali diete possono rappresentare delle alternative salutari.

Implicazioni delle modifiche rispetto ai regimi dietetici attuali:

La modifica della dieta attuale verso la dieta per la salute planetaria richiede una modifica sostanziale delle abitudini alimentari globali. In particolare il consumo globale di frutta, verdura, semi oleaginosi e legumi dovrebbe raddoppiare, mentre il consumo di carne rossa e zucchero dovrebbe ridursi a meno della metà dell'attuale (figura 3).

Queste indicazioni tuttavia si modificano da regione a regione in base alle diete attualmente vigenti: per

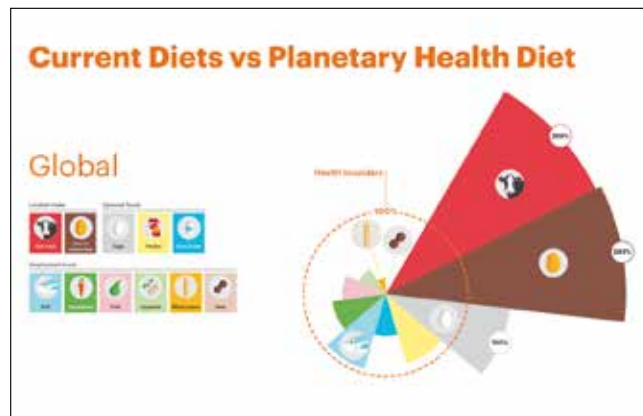


Figura 3: il confronto tra il consumo mondiale attuale dei diversi gruppi di alimenti (spicchi colorati), rispetto alle indicazioni della dieta della salute planetaria. Vi è un consumo eccessivo di carni bovine, patate e uova, mentre il consumo di alimenti salutari come semi oleaginosi, cereali integrali, legumi, frutta verdura risulta gravemente deficitario.

esempio negli Stati Uniti, dove il consumo di carne rossa è molto elevato, la riduzione di questo alimento dovrebbe essere più drastica, arrivando ad un sesto del consumo attuale.

La modifica delle abitudini dietetiche verso la dieta della salute planetaria, oltre a permettere di raggiungere gli obiettivi prefissati dall'accordo di Parigi, sarebbe anche in grado, in base alle stime, di prevenire approssimativamente 11 milioni di morti all'anno, che rappresentano dal 19 al 24% delle morti totali nella popolazione adulta.

Questo documento dovrebbe farci riflettere su quanto il futuro della nostra salute e del nostro pianeta dipenda anche da quello che quotidianamente mettiamo nel piatto e su come con le nostre azioni quotidiane possiamo contribuire nel bene o nel male al destino nostro e dei nostri figli.

* Dr.ssa Diana Zarantonello

Dirigente medico Struttura Complessa Nefrologia e Dialisi

Ospedale S. Chiara di Trento

Bibliografia:

The EAT-Lancet Commission on Food, Planet, Health. 2019 Expo Net 2015: Quanto costa veramente una bistecca. Stefano Carnazzi

The Lancet. We need to talk about meat. Editorial, Volume 392, ISSUE 10161, P2237, November 24, 2018.

LA DONAZIONE DI PLASMA E LA SUA IMPORTANZA IN MEDICINA

di **Danila Bassetti***



Dott.ssa Danila Bassetti

L'Associazione Volontari Italiani Sangue (AVIS) sta svolgendo una massiccia campagna di sensibilizzazione per la raccolta di plasma oltre a quella del sangue intero: ciò in risposta alla grande crescita di richiesta in ambito sanitario di medicinali plasmaderivati (MPD). Vediamo allora di sintetizzare qualche elemento fondamentale che possa far comprendere l'importanza di una sua raccolta associativa.

Cos'è il plasma?

Il plasma è la componente liquida del sangue attraverso cui piastrine, globuli rossi e globuli bianchi vengono trasportati in tutto il corpo. Separando dal sangue intero queste tre componenti, si ottiene un liquido giallo costituito in prevalenza da acqua e da altre sostanze, tra cui le proteine. Il plasma può essere ottenuto nel processo di raccolta dal donatore sia tramite separazione del sangue intero sia tramite procedure di aferesi produttiva. Esso costituisce la materia prima per la produzione, attraverso processi di separazione e frazionamento industriale, di medicinali plasmaderivati, alcuni dei quali rappresentano veri e propri farmaci "salva-vita". Le proteine plasmatiche vengono isolate attraverso un processo chiamato "frazionamento" e prendono il nome di plasmaderivati: essi sono rappresentati dall'albumina, proteina indispensabile per le funzioni renali, dalle Ig o immunoglobuline, anticorpi prodotti dal sistema immunitario per la difesa da agenti esterni come virus e batteri, dall'antitrombina e dai fattori della coagulazione, essenziali per una corretta

coagulazione del sangue. Queste proteine sono impiegate per la produzione di farmaci salva-vita, indispensabili per la cura di patologie come l'emofilia e alcuni disturbi del sistema immunitario.

Come si raccoglie il plasma?

Il plasma raccolto in Italia proviene da donazioni volontarie, periodiche, responsabili, anonime e gratuite, ma non è così ovunque. In Germania, in Austria, negli USA il plasma può essere venduto direttamente alle aziende farmaceutiche produttrici di farmaci plasmaderivati. Prediligere la produzione di farmaci da plasma ottenuto da donatori non remunerati significa rispar-

mio e sicurezza. Il plasma donato è infatti già disponibile per essere lavorato e diventare un farmaco salva-vita con un costo più contenuto per il Servizio Sanitario Nazionale. Inoltre la raccolta su base volontaria offre maggiori garanzie di sicurezza per i riceventi: chi non riceve un compenso non è motivato a mentire sulla propria salute. In Italia la produzione dei farmaci emoderivati è coordinata, supervisionata e garantita dal SSN attraverso il Centro Nazionale Sangue (CNS) e riconosce alle industrie specializzate, con contratti in conto-lavorazione, esclusivamente il costo della lavorazione. Il Sistema Trasfusionale di ogni Regione (CRS) raccoglie il plasma e lo invia alle industrie,

che, dopo la lavorazione, lo restituiscono alle Regioni sotto forma di prodotto finito, garantendo loro la titolarità della materia prima, che rimane quindi pubblica.



Chi può donare il plasma e come avviene praticamente la sua raccolta?

Il plasma può essere donato da persone in buona salute, di età compresa tra 18 e 65 anni, di peso non inferiore a 50 Kg; l'idoneità viene stabilita dopo un colloquio personale e riservato con un medico e sulla scorta degli esami clinici previsti dalla legge per garantire la sicurezza del donatore e del ricevente. Il plasma viene raccolto mediante aferesi con un apparecchio che preleva il sangue e ne trattiene solo la parte liquida, cioè il plasma, restituendo al donatore i suoi globuli rossi, bianchi e piastrine.

Quale utilizzo si fa del plasma?

Dal plasma vengono frazionate importanti proteine impiegate per la produzione dei Medicinali Plasma Derivati, farmaci salva-vita, utilizzati un tempo solo quali sostitutivi in deficit congeniti o acquisiti. Oggi, nuovi approcci terapeutici per patologie neurologiche, autoimmuni, infiammatorie hanno ampliato il campo applicativo dei prodotti derivati dal plasma e fatto conseguentemente aumentare la richiesta del plasma stesso. Viceversa, il perfezionamento di tecniche chirurgiche, l'adozione di manovre mediche meno cruenti ed invasive hanno ridotto la richiesta di concentrati eritrocitari, ottenuti per separazione dal sangue intero. Albumina, immunoglobuline, fattori della coagulazione, antitrombina sono farmaci "salva-vita".

L'albumina è una proteina plasmatica prodotta dalle cellule epatiche, che costituisce circa il 60% di tutte le proteine plasmatiche. La sua concentrazione nel sangue (albuminemia) varia fra 3,5 e 5,0 g/dL. Eventuali valori inferiori di albuminemia sono, nella maggior parte dei casi, da ricondursi a una ridotta produzione di albumina da parte del fegato. L'albumina trova indicazione appropriata nel trattamento di molte condizioni in epatologia, come dopo paracentesi per ascite, nella sindrome epatorenale, nelle condizioni di plasma exchange e occasionalmente in altre condizioni cliniche con riduzione del volume ematico.

Le immunoglobuline (Ig) sono utilizzate nella terapia sostitutiva delle immunodeficienze e nel trattamento di patologie autoimmuni o di processi infiammatori sistemici. Rappresentano i c.d. prodotti *driver* per via del costante aumento della loro domanda a livello mondiale. Una recente ricerca ha evidenziato come nell'ultimo decennio sia aumentata del 58% la domanda di immunoglobuline normali polivalenti per un uso cosiddetto on-label o autorizzato, quale la terapia sostitutiva in ipogammaglobulinemie (es. immunodeficienze primarie o acquisite) o come terapia immuno-

modulatoria in alcune malattie su base immunitaria o autoimmunitaria (es. sindrome di Guillain-Barré). Analogamente ad altri farmaci, le immunoglobuline sono anche utilizzate per indicazioni diverse da quelle autorizzate con un uso off-label, che può aprire nuovi orizzonti applicativi ove si dimostri un'evidenza scientifica. Al momento in Italia le donazioni di plasma coprono il 74 % del fabbisogno di immunoglobuline: il resto è ottenuto dal mercato estero, prevalentemente dagli USA, dove la raccolta non è gratuita e garantita da un'associazione. L'antitrombina è una glicoproteina a sintesi epatica presente nel plasma: si tratta del più potente inibitore naturale della coagulazione con un ruolo fondamentale nell'equilibrio della bilancia emostatica. L'antitrombina inibisce l'azione di tutti i fattori della coagulazione attivati, eccetto il fattore V e il fattore VIII. Essa trova indicazione nelle carenze congenite di questa glicoproteina.

I fattori della coagulazione prevalentemente usati sono: l'VIII per l'emofilia A, il IX per l'emofilia B. Uno di essi (il fattore VIII) può essere sostituito da un prodotto ricombinante, ovvero prodotto in laboratorio.

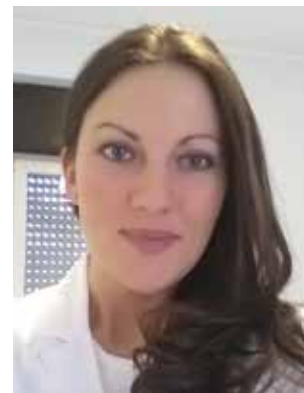
Quali sono i dati di raccolta in Italia e nel Trentino?

Globalmente, come ribadito nel novembre 2018 alla Conferenza Programmatica di AVIS, il mercato mondiale del plasma è passato dai 4 miliardi di dollari del 1996 ai 21 del 2016, con una crescita media annua del 7,7%. L'autosufficienza di medicinali plasmaderivati, oltre a quella di sangue ed emocomponenti, rappresenta uno degli obiettivi della Legge n. 219/2005 finalizzato a garantire a tutti i cittadini uguali condizioni di qualità e sicurezza della terapia trasfusionale. In Italia nel 2018 si è assistito ad un lieve aumento nella raccolta; in Trentino si sono quasi raggiunti gli obiettivi fissati nel Piano Plasma Nazionale con una raccolta prevalente di plasma da frazionamento dalle donazioni di sangue intero, mentre sono diminuite in modo preoccupante le plasmaferesi produttive. Per poter aumentare una raccolta elettiva e continuare a garantire cure basate sull'uso di plasma e derivati, AVIS del Trentino in tutte le sue articolazioni territoriali deve riorganizzare la propria attività di reclutamento individuando donatori dedicati e parimenti anche la Rete Trasfusionale dovrebbe procedere ad una revisione del proprio sistema di raccolta, in modo da renderlo più flessibile e rispondente alle esigenze pratiche dei donatori, con la rimodulazione di giornate ed orari di raccolta.

*** Dr.ssa Danila Bassetti**

Direttore Sanitario Avis del Trentino

LO SCREENING NEONATALE ESTESO: UNA NUOVA OPPORTUNITÀ PER IL NEONATO



Dott.ssa Evelina Maines

di Evelina Maines*

Gli screening neonatali di massa sono, ormai da qualche decennio, una misura importante di medicina preventiva. In questo contesto l'introduzione dello Screening Neonatale Esteso (SNE) rappresenta per il neonato una nuova opportunità.

L'obiettivo primario dello SNE è infatti quello di identificare precocemente, prima dell'insorgenza dei segni clinici, malattie metaboliche congenite per cui esiste un trattamento che può ridurre in modo significativo il rischio di quadri clinici invalidanti o addirittura di morte.

Il concetto di screening neonatale per le malattie metaboliche ereditarie è stato introdotto già nel 1963 da

un microbiologo, Robert Guthrie, che mise a punto un metodo per la raccolta di un campione di sangue neonatale su carta bibula (NBS, neonatal blood spot) per il dosaggio microbiologico della fenilalanina, finalizzato allo screening della fenilchetonuria, una aminoacidopatia (vedi numero precedente di R&S).

Negli anni '70 l'introduzione della tecnologia radioimmunologica (RIA) ha consentito lo sviluppo di altri test poco costosi per il dosaggio dell'ormone di stimolazione della tiroide (TSH) (screening dell'ipotiroidismo congenito) e della tripsina immunoreattiva (screening della fibrosi cistica).

Lo screening neonatale di queste tre malattie è obbligatorio in Italia dal 1999 (Legge 104/1992, Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 luglio 1999). Nei decenni successivi è stato proposto l'allargamento del pannello delle malattie sottoposte a screening

neonatale grazie a due potenti vettori di innovazione. Il primo, di tipo tecnologico, è stata l'applicazione della tecnologia della spettrometria di massa tandem (MS/MS) allo screening neonatale.

Il secondo, di tipo culturale, è stato il cambiamento del tipo di approccio alle malattie, sempre più rivolto alla prevenzione e non solo al trattamento dei segni o sintomi.

La tecnologia della spettrometria MS/MS ha modificato in modo sostanziale l'approccio allo screening neonatale, superando il concetto "un marker - una malattia" e favorendo un modello basato su "più marcatori simultanei per molte malattie".



Per ogni cartoncino analizzato la MS/MS è infatti in grado di ottenere un profilo complessivo di più metaboliti (aminoacidi e acilcarnitine) che rende possibile l'individuazione alla nascita di un ampio gruppo di malattie metaboliche congenite-ereditarie: aminoacidopatie, acidurie organiche e difetti della β -ossidazione degli acidi grassi. Inizialmente lo screening neonatale esteso (SNE) era offerto ai neonati attraverso programmi pilota, forniti solo in alcune Regioni Italiane. In Provincia Autonoma di Trento, grazie ad una convenzione con il Laboratorio di Screening Neonatale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova, tale opportunità viene offerta a tutti

i neonati della nostra Provincia dal 1 gennaio 2014. Un passo in avanti importante è stata l'approvazione, nell'agosto 2016, della Legge 167 "Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche



ereditarie” che ha previsto l’inserimento dello SNE nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Si è trattato di un passaggio fondamentale per ridurre le disparità regionali dell’offerta, in modo da garantire lo stesso diritto alla salute per tutti i neonati indipendentemente dal luogo di nascita.

Le malattie metaboliche ereditarie potenzialmente diagnosticabili con spettrometria MS/MS sono moltissime, ma quelle che possono essere inserite nel pannello di screening devono rispettare inevitabilmente alcuni criteri. Fra tutti il più importante è che devono essere suscettibili di un sostanziale miglioramento della prognosi se trattate precocemente, all’interno di specifici percorsi di cura di tipo dietetico e farmacologico.

Il pannello delle malattie metaboliche sottoposte a screening tramite SNE è ora stabilito dal Decreto Ministeriale del 13 ottobre 2016. Tale pannello è il risultato del lavoro di un gruppo di esperti che lo hanno elaborato tenendo conto di aspetti tecnici (sensibilità e specificità sia dei test di screening che dei test biochimico/genetici successivi), aspetti clinici (esistenza di un trattamento

efficace) ed etici (impatto della comunicazione del sospetto diagnostico).

Ogni Regione o Provincia Autonoma può tuttavia migliorare l’offerta dei LEA estendendo ulteriormente il pannello delle malattie sottoposte a screening neonatale. La Provincia Autonoma di Trento, sempre in regime di convenzione con il Laboratorio di Padova, ha attivato anche lo screening di alcune malattie lisosomiali.

La legge 167 è stata sicuramente un passo importante per il programma SNE, ma per raggiungere a pieno il suo obiettivo è necessario garantire che lo SNE sia inserito in un sistema complesso di presa in carico multidisciplinare del paziente che risulti affetto, dalla nascita sino all’età adulta.

Lo SNE non può e non dev’essere identificato solo con il momento dell’analisi del cartoncino. Questo è il miglior auspicio per il prossimo futuro e l’obiettivo su cui ci impegniamo a lavorare.

*** Dr.ssa Evelina Maines**
Dirigente Medico UOM Pediatria
Ospedale di Trento

UNO SCREENING PER TUTTI

di Serena Belli

Nel gennaio 2016 è nata la Associazione delle Terme del Trentino, che riunisce tutte le sei aziende termali presenti nella nostra Regione: **Terme di Comano, Terme di Levico e Vetriolo, Terme di Pejo, Terme di Rabbi, Terme di Val Rendena e Terme Dolomia.**

Tra gli scopi dichiarati dallo statuto c'è la creazione di un Comitato scientifico, formato dai sei Direttori sanitari, che dovrà unificare e qualificare tutta la parte sanitaria, vero *core business* delle Terme. Una interessante iniziativa, proposta per il secondo anno consecutivo da tale Comitato scientifico, è la organizzazione congiunta della GIORNATA DELLE TERME APERTE, con un *format* ed un programma condivisi.

La Giornata, che si svolge contemporaneamente in tutti gli Stabilimenti termali ed è rivolta ai cittadini residenti in Provincia, vuole offrire l'occasione di fare il punto sulla propria salute, ed ogni anno è rivolta allo screening di una differente patologia, ma il *fil rouge* è quello di incentivare i corretti stili di vita, volti al mantenimento dello stato di salute individuale.

Per il 2018 l'argomento proposto è **stato la valutazione di alcuni dei fattori di rischio che conducono allo sviluppo della Sindrome Metabolica**, elemento che può compromettere la sopravvivenza, aumentando la probabilità di malattie cardiovascolari. L'intento è quello di individuare precocemente gli individui a rischio, attraverso un meccanismo di valutazione clinico-strumentale, ma anche di prevenire la Sindrome Metabolica, cogliendo l'occasione per un momento di educazione ed informazione del pubblico partecipante.

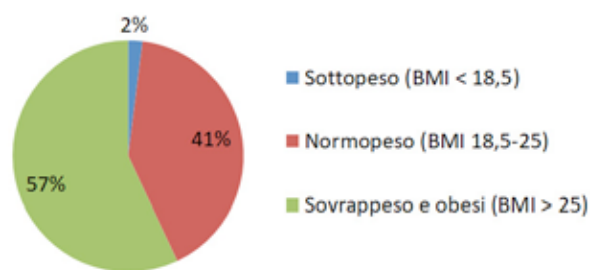
Durante la Giornata Terme Aperte i partecipanti, dopo aver compilato un breve questionario inerente i propri stili di vita e le abitudini voluttuarie, sono stati sottoposti ad una valutazione clinica riguardante peso, altezza, circonferenza addominale e successivo calcolo del Body Mass Index (BMI), cui è seguito un dosaggio su sangue capillare di colesterolo totale, trigliceridi e glicemia. Le persone che hanno aderito alla iniziativa sono state 325: 39% maschi e 61% femmine, con una età media di 64 anni.

Dall'iniziativa sono emersi alcuni dati riguardanti la popolazione trentina, che ritengo interessanti. Di seguito mi limito a commentarne alcuni, conscia dei limiti intrinseci di una valutazione estemporanea, come quella effettuata in giornate come queste.

Un primo dato molto evidente è l'alta percentuale di persone in sovrappeso (**Figura 1**), se non francamente obese (49% delle donne e 75% dei maschi con BMI uguale o superiore a 25kg/m^2). Vorrei qui sottolineare che il dato si discosta dalle statistiche ufficiali, che pongono i trentini in sovrappeso intorno al 30 per cento. La spiegazione, secondo me, sta nel fatto che il nostro campione ha una età media piuttosto elevata, che non è esattamente rappresentativa della popolazione trentina. Anche nel nostro campione, così come succede nella popolazione reale, è stato evidenziato come il peso corporeo aumenti con l'invecchiamento.

Totale partecipanti-BMI

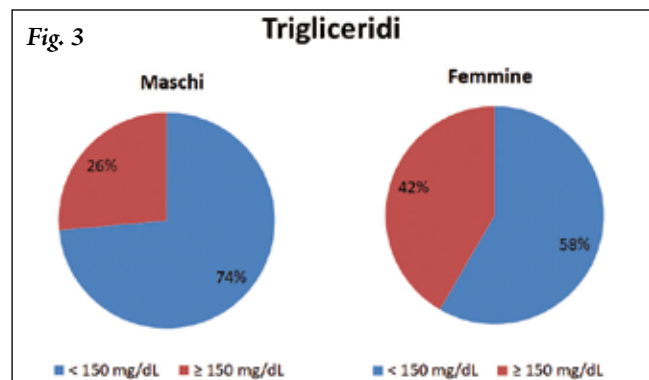
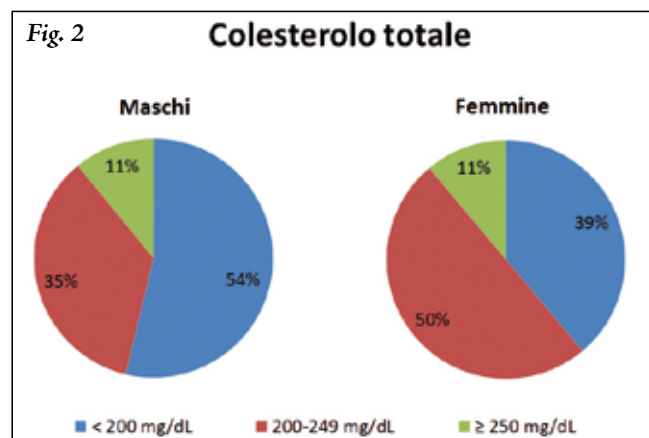
Fig. 1



Peraltro questo dato conferma ancora una volta l'entità del problema nelle popolazioni occidentali e sottolinea la necessità di una politica sanitaria volta a sensibilizzare la popolazione di tutte le età, nei confronti di una corretta alimentazione, associata ad una attività motoria regolare, elementi che aiutano il contenimento del peso corporeo, evitando di arrivare ad una medicalizzazione dell'individuo.

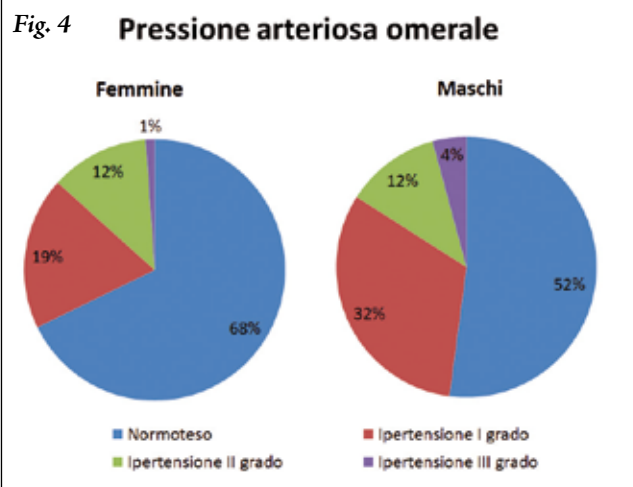
Un secondo dato che ho trovato interessante è stato il dosaggio di colesterolo e trigliceridi, differente tra maschi e femmine. Anche in questo caso va fatta una precisazione

importante: molte persone partecipanti alla giornata sono in trattamento con statine, pertanto il loro valore di colesterolo è basso per merito della terapia. Comunque è inaspettato e curioso notare che il 54% dei maschi ha un dosaggio di colesterolo < 200 mg/dL, mentre solo il 39% delle femmine si trova in questa fascia di valori. Anche il dosaggi dei trigliceridi rispecchia questo andamento: il 74% dei maschi ha valori < 150 mg/dL, rispetto al 58% delle femmine (Figure 2 e 3).



Sarebbe interessante conoscere se il consumo di statine da parte della popolazione maschile sia superiore di quello della popolazione femminile. La mia interpretazione di questo riscontro è che le donne, molto probabilmente, sono abituate da sempre a ritenersi soggetti a minor rischio cardiovascolare, e quindi sono meno propense a curare l'ipercolesterolemia, dimenticando che, dopo la menopausa, il vantaggio diventa trascurabile.

Per quanto riguarda i valori di pressione arteriosa abbiamo riscontrato che i maschi normotesi rappresentano il 52% del nostro campione, mentre le femmine normotesi arrivano al 68%. Anche tale dato è viziato dalla eventuale assunzione di farmaci, che vengono assunti sia da uomini che da donne ma, verosimilmente, le donne sono un po' più metodiche nel monitoraggio pressorio e più aderenti alla prescrizione terapeutica (figura 4).



Un'ultima correlazione che esce, esaminando la popolazione in esame, è che ad un aumento dell'età non corrisponde solo un aumento di peso, ma anche della pressione sanguigna. In altre parole: con l'invecchiamento le persone acquistano peso, fino ad arrivare al sovrappeso o addirittura all'obesità, e diventano ipertesi. Ecco quindi l'importanza di una politica sanitaria volta a prevenire la Sindrome Metabolica (e di conseguenza il rischio cardiologico), affinché ciascuno, pur con i limiti imposti dalla carta di identità, si attivi per preservare la propria salute. Talvolta sarà necessario ricorrere alla assunzione di farmaci, oppure ai consigli e suggerimenti del proprio medico, o di uno specialista, ma non dobbiamo mai dimenticare che, anche in questo campo, siamo veramente artefici del nostro destino.

È peraltro importante sottolineare che non è sufficiente eliminare uno o più fattori di rischio, magari attraverso la assunzione di farmaci: ad esempio abbassare la pressione arteriosa e modificare i livelli di colesterolo con la idonea terapia. Si è infatti dimostrato che così facendo si riduce il rischio cardiovascolare e, in pratica, si allunga la vita, ma non si migliora la qualità della vita stessa. La cosa più importante in assoluto è adottare uno stile di vita sano e attivo, che è la migliore prevenzione di tutte le malattie, non solo della Sindrome Metabolica. Coloro che seguono una buona alimentazione e svolgono una regolare attività fisica, oltre a controllare diabete, ipertensione e colesterolo, allungano la vita ma, soprattutto, la migliorano. Ed è proprio questo il messaggio che la Giornata delle Terme Aperte in Trentino, desidera trasmettere a tutti i cittadini partecipanti.

Dr.ssa Serena Belli
Direttore Sanitario
Terme di Rabbi

QUALE FUTURO PER LA MEDICINA?

di Alberto Valli

A proposito della intelligenza artificiale e delle nuove tecniche informatiche, come medico sono oggi convinto che il futuro sia già iniziato e che averne paura ed essere scettici serve solo a rimanere indietro. Ritengo invece necessario prepararsi alle evoluzioni future ed alle nuove competenze, indispensabili per affrontare la trasformazione digitale in Sanità, in quanto siamo di fronte a una vera e propria rivoluzione. Noi medici dobbiamo prepararci ad affrontare queste nuove tecnologie, senza perdere quel rapporto umano, così necessario nella nostra professione. Non dobbiamo aver paura dei computer, temerli come un nemico, al contrario dobbiamo essere consapevoli che essi possono emulare l'intelligenza umana, e perfino superarla, senza dimenticare che, comunque, ci vorrà sempre una mente umana per farli funzionare e per controllarli.

Il 2018 è stato, per la Sanità, l'anno di svolta secondario all'utilizzo dell'informatica. Ci rimane solo da chiederci come è cambiata e come cambierà la medicina, con l'utilizzo dilagante delle nuove tecnologie. L'Intelligenza Artificiale è ormai entrata a far parte delle nostre vite e della nostra quotidianità. Siamo letteralmente circondati da strumenti che funzionano grazie alle potenzialità dei sistemi informatici, a partire dai nostri cellulari. Secondo Roberto Ascione - CEO di *Healthware International* e opinion leader internazionale nell'applicazione delle tecnologie digitali alla salute - entro il 2020 sa-

ranno disponibili applicazioni e software in grado di allestire autonomamente piani di cura e trattamento per i pazienti, coadiuvando al meglio il lavoro dei medici. Già abbiamo degli esempi pratici. In Cina, dove ci sono circa 9 milioni di persone affette da Alzheimer, è successo che il principale motore di ricerca cinese, in collaborazione con l'agenzia di marketing F5 e con l'organizzazione cinese per lo studio dell'Alzheimer, ha realizzato degli occhiali intelligenti chiamati: AI Glasses, dotati di fotocamera, sensore ad infrarossi e microfono.

Tali occhiali sono collegati a dei sistemi di riconoscimento facciale e vocale, con un grado di precisione del 99,7%. Quando gli AI Glasses inquadrano un volto, o captano una voce, riconoscono il "proprietario" ed avvertono il paziente affetto da Alzheimer, grazie alla presenza di un piccolo microfono.

Che si tratti di medici ospedalieri, oculisti, neurologi, nefrologi, medici di base, dentisti, infermieri, tutti dovranno trovare il modo di convivere con l'Intelligenza Artificiale, dato che è la tecnologia che offre le migliori risposte alle sfide

della Sanità. I medici non verranno eliminati dalla intelligenza artificiale, ma i medici che la usano, rimpiazzeranno quelli che non lo faranno. Oggi chi non è in grado di innovare e competere, facilmente finisce fuori dai mercati.

Qualcuno pensa che con i sistemi informatici si possa sostituire il medico, senza capire che, al contrario, questi sistemi, se ben integrati e gestiti - soprattutto l'intel-



ligenza artificiale -, non hanno quello scopo bensì, al contrario, possono fornire molti dati ed informazioni utili per migliorare la diagnosi ed i piani di trattamento, quindi per ridurre le inefficienze e gli sprechi del sistema. Inoltre, questi dispositivi aiutano a monitorare il comportamento e l'attività del paziente anche da remoto, trasmettendo i dati direttamente al medico.

C'è un altro esempio che mi sembra molto interessante: il cerotto intelligente, che permette di calcolare in maniera continuativa il livello di glicemia di un paziente, misurando il fluido interstiziale nello strato esterno

della pelle ed inviando un segnale, che a sua volta viene inoltrato ad un chip in grado di rilevare oltre 100 misurazioni al giorno. In questo modo, senza alcuna invasività, possiamo avere un controllo continuo della glicemia, permettendo al paziente di variare i suoi comportamenti. L'obiettivo per il futuro è quello di estendere l'uso di questa tecnologia anche a chi non è direttamente affetto da diabete ma vuole monitorare i livelli di zucchero nel sangue per intraprendere azioni preventive o migliorare il proprio stile di vita alimentare (con particolare attenzione a sovrappeso e obesità).

Questi controlli remoti permettono già di monitorare a distanza il cuore dei cardiopatici, ma tra breve permetteranno di fare autodiagnosi e di conservare in memoria moltissimi dati utili per la salute del paziente. Tali dati potranno anche essere inviati alle cartelle digitali, permettendo di cogliere tempestivamente eventuali variazioni cliniche, oltre a suggerire al medico o all'infermiere le diverse terapie. Lo stesso avverrà per i sistemi di rilevamento ecografici e strumentali, che metteranno in grado il curante di avere, in tempo reale, tutte le informazioni riguardanti il suo assistito, facendogli risparmiare moltissimo tempo, che potrà dedicare all'ascolto del malato.

Un altro campo, che negli ultimi anni ha avuto una grande espansione, è la robotica operatoria che permette

di fare interventi chirurgici incredibili, con un semplice accesso cutaneo. Il robot M.I.L.A.N.O., progettato per supportare operazioni laparoscopiche attraverso un singolo foro, è stato sviluppato dalla società Value Biotech, fondata da Antonello Forgione, un medico chirurgo dell'Ospedale Niguarda di Milano con esperienza internazionale. La robotica consente di raggiungere performance impossibili da replicare per l'essere umano, oltre ad aggiungere riproducibilità, controllabilità e confort al medico. Il robot permetterà la democratizzazione della pratica chirurgica.



Oppure i sistemi di riabilitazione automatizzati per il recupero motorio dei pazienti, come gli esoscheletri, progettati con tecniche informatiche per l'industria e la sanità. L'obiettivo di questa tecnologia è quello di supportare le gambe di una persona, consentendogli una maggiore autonomia, anche in caso di paralisi secondaria a lesione midollare. Nel campo della riabilitazione un esempio è Movendo Technology, uno spin-off dell'IIT di Genova. Si tratta di un macchinario per supportare fisioterapisti e altri operatori medici nella movimentazione del paziente tramite una struttura robotica. Il dispositivo

è associato a protocolli riabilitativi dell'arto inferiore, del tronco e dell'equilibrio grazie all'uso di videogame. Ma l'intelligenza artificiale non è solo quella qui ricordata, infatti vi sono anche esempi di robot che sono riusciti a superare esami difficilissimi, in quanto in grado di apprendere e ricordare molte più cose di noi. Secondo me, peraltro, non dobbiamo preoccuparci troppo perché, in quanto medici, essi ci consentiranno di avere più tempo da dedicare ai nostri pazienti, e guai a noi se non faremo così.

Dr. Alberto Valli
Medico Nefrologo
Già Primario di Medicina
Ospedale S. Camillo Trento

LA BELLA ADDORMENTATA

di Fiorenza Soli

Circa un anno fa, ho ripreso i contatti con Giovanna (nome di fantasia), una mia cara amica di infanzia. Le cose sono iniziate così...

"Pronto? Buongiorno, sto cercando la dr.ssa Soli"

"Buongiorno, sono io, chi parla?"

"Fiorenza!! Ciao! Non mi riconosci? Sono Giovanna, eravamo vicine di casa da piccole!"

Incredibile!! È stato come tornare indietro nel tempo di più di 30 anni...Giovanna abitava a fianco di mia nonna e da bambine, durante l'estate e nei week-end, passavamo interi pomeriggi a giocare e a scambiarci confidenze. Poi, come spesso accade, le nostre strade si sono separate, io ho continuato gli studi, prima il liceo

scientifico e poi l'Università, lei è partita con i suoi genitori, per stabilirsi in un paesino del beneventano, luogo di origine della madre e da allora non ci siamo più sentite. Qualche notizia mi giungeva da mia nonna e poi, mancata lei, più nulla.

Giovanna, invece, ha mantenuto i contatti con qualche parente del padre ed ha seguito, nel tempo, i miei spostamenti, lavorativi e di casa, arrivando a scoprire che mi ero trasferita da qualche anno a Trento. Abbiamo così ripreso a sentirci telefonicamente, aggiornandoci sulle rispettive situazioni personali e familiari. Io nel frattempo avevo avuto due bambini e lei aveva accudito entrambi i genitori, finché non erano morti. Da allora



viveva da sola, in una casetta fuori dal paese, in compagnia di una banda di gatti scatenati.

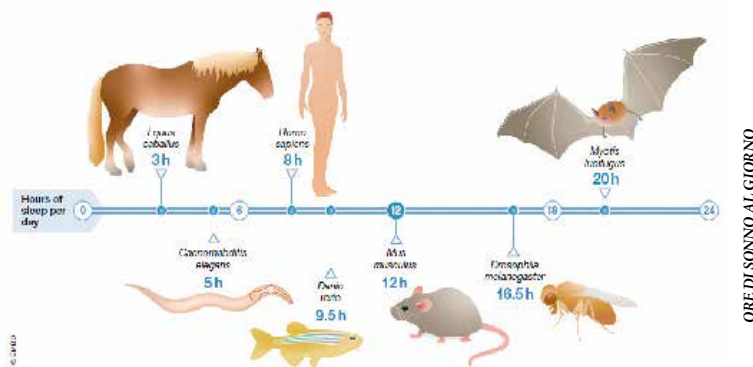
Ci sentiamo al telefono più o meno una volta a settimana, mi capita spesso di chiamarla e che lei non risponda, perché in quel momento è occupata oppure sta dormendo. L'ultima volta, tuttavia, mi sono preoccupata tantissimo, perché alla terza telefonata ancora non aveva risposto.

-Starà ancora dormendo -, mi sono detta. Potrebbe sembrare una cosa innocua, in realtà per la mia amica non è così: eh sì, perché quando Giovanna dorme può continuare per due, tre o anche quattro giorni consecutivi. La mia amica soffre di Narcolessia, una patologia neurologica caratterizzata da una eccessiva sonnolenza durante il giorno, descritta per la prima volta nel 1877 da Westphal e così denominata da Gelineau nel 1880. Le persone affette da Narcolessia hanno attacchi di sonno improvvisi a cui non riescono a resistere a causa di una incapacità del cervello di regolare in maniera fisiologica il ritmo sonno-veglia. Sappiamo che il sonno è una componente fisiologica importantissima; grazie ad esso consolidiamo la memoria, infatti mentre dormiamo i ricordi vengono trasferiti dalla memoria a breve termine a quella a lungo termine mediante processi di rimaneggiamento delle connessioni fra le cellule cerebrali (cruciale per l'apprendimento, infatti dopo aver dormito le nostre performance sono migliori). Come ha detto Giulio Tononi, un famoso neuroscienziato italiano che lavora negli Stati Uniti, "il sonno è il prezzo che paghiamo per imparare". Dormire, inoltre, sembrerebbe necessario per eliminare tossine, oltre che memorie inutili. I dati sono da confermare nell'uomo ma molto promettenti: sembra che gli spazi fra le cellule cerebrali si allarghino del 60 per cento durante il sonno e questo consente di drenare sostanze tossiche per il cervello fra cui la proteina beta-amiloide, che si accumula con l'invecchiamento ed è anche connessa alla demenza di Alzheimer. Dormire meglio, quindi, significa invecchiare meglio. Durante il sonno, inoltre, vengono prodotti ormoni che favoriscono la sazietà come la leptina (chi non dorme a sufficienza tende perciò a ingrassare e ad andare incontro più facilmente a patologie metaboliche e cardiovascolari, visto che un sonno inadeguato fa aumentare glicemia e pressione arteriosa). Altra funzione essenziale del sonno, dimostrata in un animale da esperimento, il pesce-zebra, è la correzione dei danni inferti al DNA durante il giorno, dovuti a stress ossidativi, radiazioni, processi fisico-chimici, e che vengono eliminati durante le ore notturne, allorché il nostro cervello rallenta la sua attività.

Esiste anche la componente dei sogni, che rimane una attività importante (due ore di sonno sono dedicate all'attività onirica) seppure ancora non ben chiarita. Una ipotesi è che il sogno sia connesso in qualche modo con la maturazione cerebrale e lo sviluppo delle sinapsi.

Ancora: dormire bene aiuta anche chi è affetto da dolore cronico, perché ne riduce la percezione.

Tutto ciò si applica anche agli animali; per tale motivo probabilmente, il sonno si è evoluto e conservato nel regno animale, pur con variazioni importanti.



Le ore di sonno nelle diverse specie variano grandemente, da circa 3 a 20 ore nell'arco della giornata ma non sono mai inferiori al 10% delle ore totali della giornata.

Normalmente, il sonno è suddiviso in due distinte fasi, il sonno NREM (Non Rapid eyeMovement) all'inizio (costituito da sonno leggero, profondo ed effettivo) ed il sonno REM (Rapid Eye-Movement), nel quale generalmente si concentra la maggior parte dei sogni. Il sonno REM è caratterizzato anche da un rilassamento dei muscoli del corpo, ad eccezione del diaframma e dei muscoli oculari.

Nei soggetti sani le due fasi si alternano più volte nel corso della notte, invece negli individui affetti da narcolessia vi è una rapida insorgenza del sonno REM non soltanto di notte ma anche di giorno.

La narcolessia colpisce 1 soggetto ogni 2000 circa, maschi e femmine in uguale misura.

Di solito l'esordio è nel periodo adolescenziale, ma può manifestarsi anche nei bambini (addirittura di 2-3 anni) o più tardi, tra i 25-40 anni.

Spesso è misconosciuta, tant'è che vi è un ritardo diagnostico di circa 10 anni dalla comparsa dei sintomi. Negli anni passati è stata spesso confusa con altre malattie, quali l'epilessia, la depressione, la sindrome da affaticamento cronico, la schizofrenia, la miastenia gravis e altre ancora.

La mancanza di conoscenze del disturbo ha fatto sì che la diagnosi corretta arrivasse dopo anni dall'esordio, soprattutto nei casi ad insorgenza in età pediatrica. La causa precisa della malattia non è ancora nota; ricerche recenti hanno mostrato che alterazioni di diversi neurotrasmettitori sono coinvolti nella eziopatogenesi di questo disturbo.

Il più importante è la Ipocretina o Orexina, che nei soggetti affetti si trova in basse quantità all'interno del liquido cefalo-rachidiano, e addirittura può essere completamente assente in un gran numero di malati. Si è anche notato che i neuroni ipotalamici, che producono questa sostanza, sono generalmente in numero inferiore nei narcolettici.

Nella maggior parte dei casi, la malattia è sporadica, cioè vi è un solo soggetto affetto in una famiglia, tuttavia sono state segnalate anche famiglie con più individui malati, tant'è che il rischio di ricorrenza della malattia nei familiari di primo grado di un narcolettico è circa 10-40 volte più alto di quello della popolazione generale. Studiando le possibili cause genetiche, si è notato una associazione significativa tra malattia e un determinato aplotipo genetico, ovvero, circa l'85-100% dei soggetti affetti presenta gli stessi antigeni di istocompatibilità HLA-DQB1*0602. Esistono anche altri fattori genetici non-HLA, rappresentati da geni quali il CPT1B (carnitinapalmitoil-transferase 1B), il CHKB (colinachinasi beta), il TNF (tumornecrosisfactor) e il TNFRSF1B (TNF receptor super family member 1B), i quali giocano tutti un ruolo importante nella funzionalità del sistema immunitario (da cui l'ipotesi di una patogenesi autoimmunitaria). Questa malattia non è di pertinenza esclusiva dell'uomo, esiste infatti anche il cane narcolettico!

In questo animale è stata scoperta una alterazione genetica a carico del gene che codifica il recettore dell'ipocretina, che è quindi responsabile della malattia; nell'uomo, invece non sono state rilevate mutazioni in questo gene, per cui la ricerca è ancora in corso.

Per quanto riguarda la terapia, occorre sottolineare che essa si basa innanzitutto su un approccio comportamentale, che prevede l'adozione di sonnellini strategici di 15-20 minuti, nei momenti della giornata in cui la sonnolenza è maggiore.

Dopo ogni pisolino, il narcolettico si sveglia riposato e può rimanere sveglio per altre 3-4 ore, quando dovrà ricorrere di nuovo ad un altro breve sonno. Esistono anche farmaci, diretti a controllare la sonnolenza soprattutto di giorno. Nonostante tutto, la narcolessia rimane una patologia invalidante, sia dal punto di vista lavorativo che sociale.

Giovanna si risveglia spesso con lividi e contusioni, perché quando il sonno l'avvolge cade improvvisamente a terra e spesso si risveglia infreddolita e dolorante. L'ultima volta, come dicevo, è stata peggio delle altre volte perché non riusciva a svegliarsi se non per alcuni momenti e poi di nuovo si addormentava e dormiva ininterrottamente per giorni interi. È stato allora che mi sono preoccupata e stavo quasi per avvertire la polizia quando finalmente mi ha risposto dopo 3 settimane passate nell'oblio, con brevissimi risvegli.

Sembrerebbe una situazione tragica, ma in realtà vi è una malattia genetica che è ancora più terribile, la cosiddetta **Sindrome di Ondine**, dal nome di una ninfa della tradizione germanica.

La leggenda narra che Ondine era una ninfa acquatica, bella e immortale, che un giorno si innamorò di un uomo mortale. A causa di ciò, ella perse l'immortalità e incominciò ad invecchiare, ma quando costui la tradì, ella lo punì lanciandogli una maledizione, che gli fece dimenticare di respirare una volta addormentato.



"Ondina", Adolf Hirémy-Hirschl

E così succede anche nella realtà....

I pazienti affetti da questa sindrome (definita più correttamente "Congenital central Hypoventilation syndrome", sindrome da ipoventilazione centrale congenita, CCHS) non sono in grado di respirare autonomamente durante il sonno, ma necessitano di dispositivi di ventilazione meccanica.

È dovuta a un difetto del controllo centrale della respirazione e a una disfunzione del sistema nervoso autonomo. I disturbi respiratori possono manifestarsi anche durante la veglia, ma raramente e con minor gravità.

Il sintomo principale consiste in una forte riduzione della quantità di aria circolante nei polmoni (ipoven-

tilazione) durante il sonno, che può portare all'arresto respiratorio completo o comunque determinare gradi di ipossia particolarmente severi, con importanti conseguenze cerebrali.

In pratica, in questi pazienti non avvengono quelle reazioni respiratorie correttive, involontarie e regolate appunto dal sistema nervoso autonomo, all'aumento di anidride carbonica o alla diminuzione di ossigeno nel sangue. Questo comporta anche l'incapacità di percezione cosciente dell'asfissia, a riposo o dopo esercizio fisico, e l'insorgenza di quei comportamenti di difesa, inclusa l'ansia, che normalmente accompagnano la "fame d'aria". Essendo una patologia dello sviluppo del sistema nervoso autonomo, è spesso accompagnata da altre disfunzioni vegetative, sia malattie vere e proprie come quella di Hirschsprung o il neuroblastoma, sia specifici sintomi come ridotta risposta pupillare alla luce, disturbi della motilità esofagea, ridotta temperatura corporea, sporadiche e improvvise sudorazioni profuse, disturbi del ritmo cardiaco.

È definita "congenita", perché si manifesta alla nascita (anche se alcuni bambini possono manifestarla in epoche successive). Negli ultimi anni si è scoperto che la causa della malattia è l'alterazione di uno specifico gene, PHOX2B, responsabile dello sviluppo del tessuto cerebrale durante l'embriogenesi, in particolare del sistema nervoso autonomo. La malattia fa parte del gruppo delle patologie dette "neurocristopatie", dovute, cioè, ad alterazioni delle cellule delle creste neurali. La prima descrizione risale al 1970, ma è solo nel 1992 che viene pubblicata una serie cospicua di casi. In breve, i soggetti colpiti non percepiscono le variazioni di ossigeno e anidride carbonica nel sangue e quindi non vi reagiscono automaticamente, come fanno i sani.

Ha una bassa incidenza, circa 1 persona affetta ogni 200.000, per cui si stima che in Italia nascano 2-3 malati/anno: le stime più recenti parlano di un migliaio di casi diagnosticati nel mondo e 40 in Italia, ma probabilmente si tratta di sottostime per la difficoltà di diagnosi al di fuori di centri specializzati. L'impatto globale potrebbe essere più importante, poiché potrebbe contribuire in maniera significativa alla sindrome della morte improvvisa in culla. Sebbene la CCHS sia considerata una patologia tipica del neonato, ci sono anche casi di diagnosi più tardiva, anche in età adulta: generalmente sono più lievi e tendono a manifestarsi in seguito all'esposizione a fattori ambientali precipitanti, come l'anestesia generale.

È una malattia genetica vera e propria, con un meccanismo di trasmissione autosomico dominante, ovvero

un soggetto affetto ha la probabilità del 50% di avere bambini malati. Nella maggior parte dei casi, però, si tratta di casi sporadici, cioè non ereditati (i genitori sono sani), sebbene vi sia una quota di forme in cui un genitore presenta la mutazione a mosaico, ovvero non in tutte le cellule, per cui non manifesta sintomi pur potendo trasmettere la alterazione genetica i figli (con conseguente comparsa di malattia).

Al momento attuale non esistono terapie farmacologiche che possono modificare la storia naturale della CCHS; si è, tuttavia, registrato una potenziale opportunità terapeutica in un farmaco utilizzato solitamente a scopo contraccettivo, il desogestrel, che sembra migliorare le performance respiratorie durante il sonno. Questo riscontro ha dato il via a uno studio clinico prospettico per valutare l'efficacia effettiva del farmaco, attualmente in corso.

Per cui... dormire è una attività fisiologica e che tutti noi diamo per scontata, ma in realtà nasconde un mare oscuro...



Francisco Goya – Il sonno della ragione produce mostri

Dr.ssa Fiorenza Soli

Genetica Medica

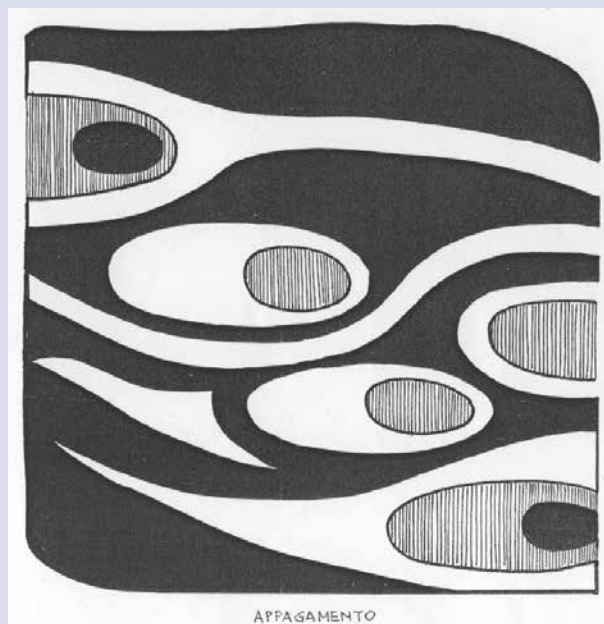
O.S. Chiara Trento

BIBLIOGRAFIA:

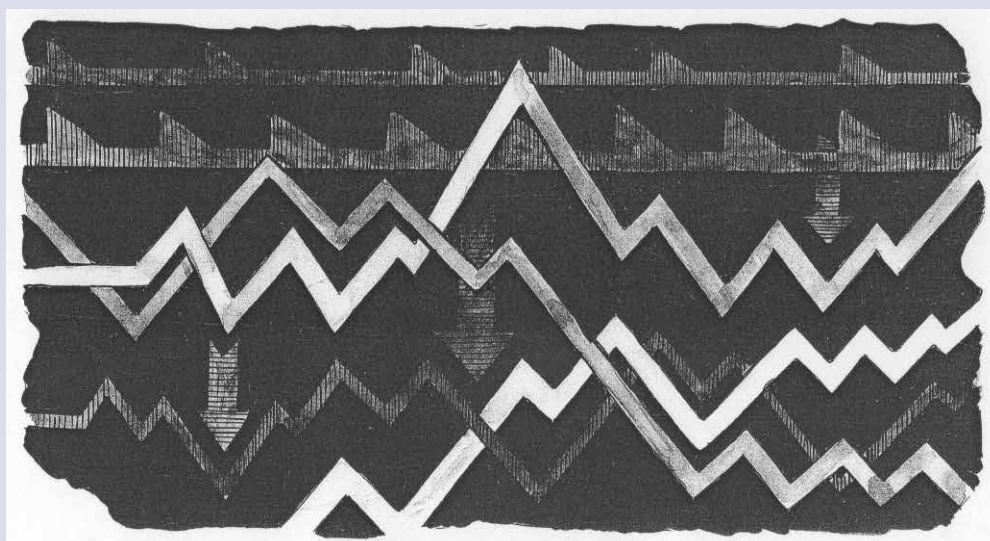
- Genetics of narcolepsy", T.Miyagawa. Human Genome Variation, 2019.
- Genetic sleep deprivation: using sleep mutants to study sleep functions", Bringmann. EMBO reports, 2019.
- National Sleep Foundation.
- Congenital Central Hypoventilation Syndrome A Neurocristopathy with Disordered Respiratory Control and Autonomic Regulation", Casey M. Clin Chest Med, 2014.

AFORISMI SULL'ARTE DI CAMMINARE

a cura di Luisa Pevarello



1. In fondo, passeggiare è un modo per parlare con sé stessi (CHANTAL THOMAS).
2. Se non riesci a pensare, cammina; se pensi troppo, cammina; se pensi male, cammina ancora (JEAN GIONO).
3. Camminare non è una semplice attività terapeutica, ma un'attività poetica che può guarire il mondo dai suoi mali (BRUCE CHATWIN).
4. Solo i pensieri nati camminando hanno valore (F. NIETZSCHE).
5. L'uomo da poco respira con la gola, quello vero respira con i talloni (PROVERBIO CINESE).
6. Un saggio ha affermato: "L'uomo giovane cammina più veloce dell'anziano, ma l'anziano conosce la via".
7. Se un uomo vuole essere certo della strada che deve percorrere, deve chiudere gli occhi e camminare nel buio (SAN GIOVANNI DELLA CROCE).
8. Il bambino cammina con gioia senza pensare alla strada; crede che sia infinita poiché non ne vede la fine (ALFRED de MUSSET).
9. I nostri primi maestri di filosofia sono i piedi (J. J. ROUSSEAU).
10. Senza meditazione, siamo ciechi in un mondo di grande bellezza, pieno di luce e di colori (KRISHNAMURTI).



FONDAZIONE HOSPICE TRENINO

Ricordiamo che APAN è socio fondatore della Fondazione Hospice Trentino Cima Verde. L'assemblea socia 2018 chiude il bilancio in pareggio. Un bel risultato, dovuto alla collaborazioni di tutte le realtà coinvolte ed in particolare dei numerosi volontari, che si dedicano alla iniziativa con tanta abnegazione. Vedi articolo del dr. Agostini.



16
marzo
2019

GIORNATA MONDIALE DEL RENE 2019



La Giornata Mondiale del Rene 2019 si è svolta giovedì 16 marzo e ha coinvolto medici, infermieri e volontari dell'APAN, della Croce Rossa e dell'AIDO. I camper in Piazza Battisti hanno calamitato un buon numero di partecipanti, in leggera maggioranza donne, a cui è stata misurata la pressione arteriosa e valutato le urine. Parlare, rendere partecipi e informare è l'obiettivo che ci si propone per arrivare alla prevenzione delle malattie renali.

L'articolo del dottor Valente è esauriente in merito.

BIBLIOTECA DI REPARTO

Presso il Reparto di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale S. Chiara, APAN ha posizionato una libreria molto rifornita, che è a disposizione di tutti i pazienti ricoverati. L'iniziativa ha riscosso un grande successo, ed è molto apprezzata. Per questa ragione stiamo organizzandone altre a cominciare dall'Ospedale di Rovereto.



26
dicembre
2019

IN MEMORIA DI ITALO POLI

SANTA MASSENZA – Il 26 dicembre 2018 la comunità della frazione lacuale del Comune di Valle dei Laghi ha pianto la scomparsa di Italo Poli, già sindaco dell'allora Comune di Vezzano (dal 1971 al 1976). Nato nel 1944, Italo Poli era da sempre persona impegnata nel sociale e a fianco dei più deboli. Noto il suo ruolo all'interno della Caritas della Valle dei Laghi e nel Centro Ascolto di Lasino, specialmente in occasione della raccolta di vestiario ed arredamenti ad uso domestico per quanti, spesso, risultavano emarginati dalla società consumistica.

Chi lo ha conosciuto non può che averlo stimato per la estrema cortesia, mai una parola fuori posto, sempre molto controllato. Da anni era nel Consiglio direttivo della Associazione Amici della Nefrologia e partecipava alle gite organizzate dall'APAN con la moglie. Recentemente aveva ridotto la sua presenza per motivi di salute, ma non avrei mai pensato che ci lasciasse definitivamente. Anche nella sofferenza si è dimostrato molto forte, aiutato moltissimo dalla moglie e dal suo credo. Personalmente io lo conoscevo da tanti anni e ho avuto per lui grande stima per il suo comportamento sempre corretto e coerente. La sua perdita mi ha coinvolto molto, purtroppo non ho potuto accompagnarlo al cimitero per motivi di salute, ma la sua figura rimarrà per me e molti altri indelebile. Alla moglie, che con il suo silenzio lo seguiva nelle gite e lo ha accompagnato nella sofferenza, va il mio pensiero, certo che è andato a far parte della schiera dei "Giusti".

dr. Alberto Valli - Presidente Associazione Provinciale Amici della Nefrologia



di Lonely Bear

«Chiedere perdono richiede più coraggio che sparare, che azionare una bomba. Quelle sono cose che posso fare tutti»

Definire **Patria** di **Fernando Aramburu** un bel romanzo è riduttivo. Si deve riconoscere che è scritto magistralmente ed è una bandiera di pace e di speranza. E infatti, a mio giudizio, ha ragione quel critico spagnolo che lo ha recensito sulle pagine di *La Razón* con un commento stringato ma molto efficace:

“Un romanzo definitivo.” **Patria** è un affresco emotivo, familiare, sociale di un periodo decisivo della storia del popolo basco, carico di pathos, sentimenti e fatti che intrecciano le vite di due famiglie.

Io sono stato invogliato alla lettura dal giudizio, riportato in copertina, del Premio Nobel peruviano Mario Vargas Llosa: “Da molto tempo non leggevo un romanzo così persuasivo, commovente, e così brillantemente concepito.” Se a queste lodi aggiungiamo che anche Marino Sinibaldi e Jovanotti lo hanno inserito nelle loro liste dei migliori libri letti in questi anni, non potevo trascurarlo.

Fernando Aramburu è uno scrittore basco e la sua regione ha conosciuto per quasi 60 anni il terrorismo dell'ETA, acronimo di Euskadi Ta Askatasuna (Paese Basco e libertà). Questo lungo periodo che ha insanguinato, diviso, lacerato il paese viene raccontato attraverso la vita di due famiglie, quella di Joxian e del Txato, **due famiglie che vivono nei Paesi Baschi**, in cui il capofamiglia di una verrà ucciso in **un attentato dell'ETA**, nelle cui fila milita il primogenito dell'altra. Due famiglie che erano amiche, molto amiche, e che vengono distrutte dalla tragedia. **Niente più sarà come prima.**

Questa **intensa storia familiare** viene raccontata con dei brevi paragrafi di volta in volta incentrati sui protagonisti che la animano. **Sono le voci di tutti questi personaggi che la dipanano:** in una famiglia c'è Txato, che perderà la vita nell'attentato, la moglie Bittori, il figlio Xavier e la figlia Nerea. Nell'altra famiglia troviamo Joxian e la moglie Miren, il primogenito nonché affiliato all'ETA Joxe Mari, la figlia Arantxa e infine l'altro figlio

Gorka. E sono anche le voci della Spagna e del paese basco che ci parlano dei sentimenti che si vivevano in questi due mondi, uniti dal territorio ma profondamente separati nei sentimenti. Sono molto amici Joxian e Txato: sono cresciuti insieme in un piccolo paesino alle porte di San Sebastián, vanno insieme in bicicletta tutte le domeniche e da sempre si aiutano come possono. Altrettanto amiche sono Miren e Bittori, nonostante le loro differenze caratteriali che riescono ad appianare. “Bittori era più da fette di pane tostato con la marmellata e decaffeinato da bar; Miren da cioccolata con churros. Ma quanto fanno ingrassare! Non le importava. Andavano d'accordo? Moltissimo, erano intime. Un sabato andavano tutte e due in un caffè dell'Avenida, quello dopo in una churrería della Città Vecchia. Sempre a San Sebastián. Dicevano San Sebastián, in castigliano, oppure Donostia, in basco. Non erano rigide. San Sebastián? Allora San Sebastián. Donostia? Allora Donostia. Iniziarono a chiacchierare in euskera, passavano al castigliano, di nuovo all'euskera e così per tutto il pomeriggio.”

E ovviamente crescono insieme anche i figli, compagni di giochi e di avventure, nonostante le età differenti, come sempre succede quando si è ragazzi.

All'improvviso però qualcosa tra di loro cambia. Per le vie del paese iniziano a

comparire scritte minacciose nei confronti del Txato, reo di essersi rifiutato di pagare, o di aver pagato troppo poco, i soldi richiestigli dall'ETA. In quel momento, tutto il paese si allontana dalla famiglia del Txato, perché tutti sanno che non bisogna rimanere vicini a chi è vittima delle minacce dell'ETA per non rischiare. Anche il legame tra il Txato e Joxian si allenta, con un po' di delusione e di dispiacere da parte di entrambi. Ma Joxian purtroppo non può farne a meno, combattuto tra l'affetto per il suo migliore amico e la sua famiglia, forse molto più coinvolta di quanto non sembri all'apparenza. Di solito ciò che più colpisce in un attentato terroristico è l'efferatezza del crimine, la morte delle vittime colpite, ma poco ci si sofferma sulla sofferenza delle vittime sopravvissute, su come la loro vita cambi, sconvolta da una vicenda così tragica. Sui familiari superstiti, poco si dice o quanto meno se ne parla brevemente e superficialmente. Ma il terrorismo è un atto che di per sé si estende ad un più vasto numero di persone, è



una azione portata avanti con un pretesto ideologico esasperato e male interpretato che trova il sostegno di una parte contro un'altra e travolge soprattutto i familiari, vittime silenti. Quale sarà la vita degli orfani, delle vedove, dei padri? E così la stessa vicenda la viviamo una prima volta con le parole e i pensieri di Bittori, quindi la conosciamo per come l'ha vissuta Joxian.

Ognuno ha le proprie caratteristiche, ed è così tanto credibile, così ben caratterizzato, che sembra a chi legge di essere cresciuto in quelle due famiglie. I loro difetti, le loro abitudini, il loro agire quotidiano ci fanno vivere un'atmosfera particolare, come se in quelle case avessimo abitato.

Splendide le figure femminili di questo romanzo, da Bittori a Miren a Arantxa a Nerea. Figure dal carattere deciso, volitive, pronte ad affrontare i momenti più difficili con coraggio e caparbia, facendo dell'orgoglio un punto d'onore, dal quale non recedere mai. E nella tragicità della vicenda, i personaggi maschili mostrano più di una fragilità, da Joxian a Gorka, che trova nella poesia un rifugio che lo tenga lontano dalla violenza della vita. E Joxe Mari, il terrorista, colui il quale aveva combattuto e sbagliato per seguire un falso ideale è quello che paga con la perdita della libertà e porterà indelebili sul suo corpo i segni dei suoi errori e della abietta repressione di un regime che si dice democratico.

«Le vittime danno fastidio. Ci vogliono spingere come una scopa sotto il tappeto. Non dobbiamo farci vedere e, se scompariamo dalla vita pubblica e loro riescono a tirare fuori dal carcere i detenuti, be', questa è la pace e tutti contenti, qui non è successo niente».

Le due famiglie precipitano in un girone infernale in cui la famiglia del morto di vittima finisce per essere emarginata da tutti per paura e viltà. Questo aspetto mi ha ricordato il romanzo "cronaca di una morte annunciata" di Marquez. Così tutti perdono: perde la famiglia dell'ucciso che aveva rifiutato di essere taglieggiato, perde la famiglia dell'uccisore e della sua banda, una generazione di giovani che si è fatta trascinare dalla propaganda dell'odio e dal desiderio di mettersi alla prova, il giovane Maxi che passerà anni in prigione, la moglie dell'ucciso, che non si rassegnerà mai, la madre del presunto omicida che finirà per prendere le difese del figlio e dell'ETA stessa; insomma ciascun personaggio ha un modo suo di vivere la tragica morte del protagonista ma tutti ne pagano le conseguenze, in un modo o nell'altro.

La scrittura e la punteggiatura utilizzate sono particolari: i piani narrativi si fondono e i punti di vista dei diversi personaggi sono come uniti da un'unica appassionata voce. All'interno dello stesso capitolo, se non anche dello stesso dialogo, si può trovare l'autore, il narratore e il personaggio. Queste caratteristiche inducono il lettore a tenere sempre alta l'attenzione, non è concessa distrazione ma solo trasporto emotivo. Viene descritta benissimo la terribile sofferenza e la solitudine di chi perde una persona che ama per mano dei terroristi, ma nello stesso tempo si capisce concretamente come e perché nasce la violenza sovversiva. Patria non solo come semplice appartenenza quindi, ma come totale identificazione al proprio territorio, fino a perdere contatto con la realtà:

«La verità è che non sono entrato nell'ETA per essere cattivo. Ho difeso delle idee. Il mio problema è che ho amato troppo il mio popolo».

Nonostante l'argomento, la fiducia in un futuro migliore è presente con forza: i messaggi positivi espressi nell'opera sono tanti e provengono dagli stessi protagonisti, che vivranno ognuno a loro modo le proprie esistenze. È un libro che il basco Aramburu ha scritto con il cuore in mano, comprensibilmente coinvolto nella storia del suo popolo, ed esce in Italia proprio quando l'ETA si scioglie definitivamente, dopo decenni di terrore che conta più di ottocento morti e tra questi, più di trecento civili. In questo romanzo, Aramburu ha esplorato il terreno fragile, scivoloso e incerto di chi ha subito il danno e di chi lo ha inferto. Un racconto dettagliato che non può non farci pensare al nostro paese, -con le dovute differenze storiche- e della "nostra" lotta armata sviluppatasi nel corso della II Guerra mondiale. Ma ci porta anche al tempo delle Brigate Rosse, dove giovani menti vengono "requisite" dall'organizzazione ed avviate ad una lotta clandestina che non avrebbe avuto alcun risultato.

Ferdinando Aramburu è uno scrittore basco, nato a San Sebastián nel 1959. All'Università di Saragozza compie gli studi di Filologia ispanica, insegna per alcuni anni spagnolo in Germania e comincia a dedicarsi alla scrittura spaziando nella sua vasta produzione dai romanzi e i racconti alle poesie, i saggi e i libri per ragazzi.

La sua ultima opera, *Patria* ha ricevuto il prestigioso Premio de la Crítica 2016 e, nel 2018, il Premio Strega Europeo e il Premio letterario Giuseppe Tomasi di Lampedusa.

FA' LA COSA GIUSTA

di Giovanni Ferri



Invocare la giustizia fa ormai parte del nostro vivere insieme. Lo dimostra il fatto che siamo portati a protestare quando non si rispettano determinate leggi o perché il prezzo di un prodotto non ci sembra, appunto, giusto. Oppure ci poniamo la domanda: chi governa lo fa seguendo giustizia? L'ambito della dimensione etica quotidiana ha a che fare con tutti i momenti della nostra esistenza e *fare la cosa giusta* è, appunto, quello che ci proponiamo di realizzare o che pretendiamo dagli altri. La nostra vita, come sostiene Natoli, è nutrita proprio dei grandi principi morali della giustizia e dell'imparzialità e la forza di questi ideali si misurano tanto nelle grandi quanto nelle piccole scelte. Bene, ma quale giustizia?

Dal punto di vista giuridico la giustizia è conformità al diritto (*ius*) e riguarda ciò che chiamiamo legalità. Il giusto, allora, sarà colui che non infrange la legge né gli interessi legittimi degli altri, né il diritto in generale, né quello delle singole persone. Come spiega bene Aristotele: "Il giusto è ciò che osserva la legge e ciò che rispetta l'uguaglianza, l'ingiusto ciò che viola la legge e ciò che non rispetta l'uguaglianza". La giustizia è per Aristotele la virtù perfetta perché di essa ci si può servire sia rispetto a se stessi sia nei confronti delle altre persone. La definizione di giustizia data dai romani come volontà di *dare a ciascuno il suo* rientra anch'esso in una concezione formale di giustizia. Dice infatti Ulpiano: "La giustizia consiste nella costante e perpetua volontà di attribuire a ciascuno il suo diritto. Le regole del diritto sono queste: vivere onestamente, non recare danno ad altri, attribuire a ciascuno il suo". D'altronde dire che a *ciascuno spetta il suo* è dire tutto e niente perché non chiarisce che *cos'è il suo di ciascuno*. L'unica indicazione è di rispettare una regola che prescrive ciò che a ciascuno compete. Evidentemente siamo in presenza di una definizione circolare del termine giustizia che va sicuramente integrata. Quando Platone, nella *Repubblica*, afferma che "l'ingiustizia fa nascere fra gli uomini odi e lotte mentre la giustizia produce accordo e amicizia" intende riferirsi proprio ad un ambito più morale che giuridico. Solo facendo questo passaggio gli uomini possono vivere in modo equilibrato in una comunità.

Ecco allora che la giustizia si coniuga con altri valori importanti come la libertà, la pace, la felicità o l'utilità, che presuppongono necessariamente una relazione con gli altri.

È giusto rispettare la legge, dicevamo, ma la domanda cruciale è: la legge è giusta? Hobbes direbbe è l'autorità, non la verità, che fa la legge. È il sovrano che decide la legge: *auctoritas, non veritas, facit legem*. Ma il sovrano non sempre è giusto, il fatto della legge conta più del suo valore. Nuove domande, allora, si pongono: sarebbe giusto dare le stesse cose a tutti, quando non tutti hanno gli stessi bisogni e gli stessi meriti? Esigere le stesse cose da tutti, quando non tutti hanno le stesse capacità o gli stessi incarichi? Come mantenere allora l'uguaglianza, fra uomini disuguali? O la libertà fra uguali? In questa direzione la giustizia è qualcosa da realizzare piuttosto che da applicare. Alain diceva che la "giustizia non esiste, appartiene all'ordine delle cose che bisogna fare proprio perché non sono".

Equo e il giusto, tornando ad Aristotele, sono la stessa cosa, ma *l'equo è migliore* in quanto corregge e supera la mera giustizia legale. Accanto alla spada, simbolo del rispetto dell'*ordine*, nelle mani della giustizia bisogna allora mettere la *bilancia*. Non a caso la troviamo in tutti i tribunali e in splendidi quadri del nostro Rinascimento. Qui Aristotele sembra prevedere uno dei due criteri fondamentali del sistema di leggi odierno: se la legge vuole essere giusta nel vero senso della parola deve misurare la propria efficacia e, se necessario, correggersi. L'altro criterio, fondamentale, è quello dell'uguaglianza come reciprocità. In tale accezione non basta riferirsi all'uguaglianza di genere, di religione o di lingua, ma anche alle pari opportunità nel campo del lavoro, istruzione dove ognuno deve attendersi dagli altri quanto gli altri si attendono da lui. Ma ciò non accade sempre. Si dice sì *tutti gli uomini sono uguali* ma siamo consapevoli che questa affermazione è in continuo conflitto con la realtà delle cose. Chi si ferma a riflettere nella società in cui vive noterà che vi sono profonde disuguaglianze in termini di diritti, autorità, ricchezze, opportunità. L'uguaglianza dei beni sarebbe giusta, sosteneva Pascal, la loro disuguaglianza in ogni caso non può essere

giusta, perché condanna gli uni alla povertà mentre gli altri accumulano ricchezze su ricchezze. Bisognerà, allora, approfondire quel meccanismo correttivo di cui parlava Aristotele. È proprio questo che ha cercato di fare il filosofo statunitense John Rawls nella sua *Teoria della giustizia* quando ha proposto una concezione della giustizia come equità.

Innanzitutto, dice Rawls, la giustizia è la prima virtù delle istituzioni sociali così come la verità lo è dei sistemi di pensiero. In secondo luogo si deve tener conto delle persone: nascere ricchi o poveri, sani o malati, intelligenti o stupidi non è un merito, si tratta spesso di casualità. Fra tutti, allora, si deve instaurare una

identità di interessi attraverso una cooperazione sociale che renda possibile ai suoi membri una vita migliore di quella che chiunque potrebbe avere se dovesse contare esclusivamente sulle proprie forze. Nella nostra società, invece, vi è un continuo conflitto di interessi perché le persone non sono indifferenti nei confronti del modo in cui sono distribuiti i benefici della loro cooperazione: in questo senso è naturale che chiunque, per realizzare i propri scopi, aspiri a una quota maggiore di vantaggi. Ma non tutti, come abbiamo già detto, partono dalle stesse posizioni. Bisognerà, allora, superare qualsiasi forma di egoismo perché non c'è giustizia né etica senza il rispetto per l'altro: "l'io è ingiusto in sé in quanto si fa centro di tutto" vuole asservire gli altri, esserne il tiranno, dice Pascal. Ecco, la giustizia è l'opposto di questa tirannia, dell'egoismo e dell'egocentrismo. Allora, seguendo Rawls, proviamo a fare un esperimento mentale: immaginiamo che un gruppo di individui, privati di qualsiasi conoscenza circa il proprio ruolo nella società, i propri talenti, il proprio livello intellettuale e culturale, le proprie caratteristiche psicologiche e i propri valori, conoscendo però come funziona la società e quali sistemi economici esistono, dovesse scegliere secondo quali principi di fondo deve essere gestita la società in cui vivono. Tali individui sarebbero in una posizione originaria e sotto un *velo d'ignoranza*. Vanno quindi sospese le differenze individuali e l'attaccamento di ciascuno ai propri interessi egoistici e contingenti. Come sottolinea Comte-Sponville, si ipotizza che ciascuno *ignori* non solo la sua posizione di classe o il suo status sociale ma anche la sua intelligenza, la sua forza o le proprie

caratteristiche psicologiche particolari. In questo modo verrebbe soddisfatto quel requisito di imparzialità che nella nostra società, di fatto, manca. Ciò non vuol dire, però, appiattimento perché, una volta messi tutti allo stesso livello di partenza saranno ammesse, dopo che la grande gara della vita è iniziata, le differenze tra individui. Rawls resta pur sempre un liberale e non vuole azzerare le diversità. Una volta annullati i vantaggi dovuti alla propria posizione, Rawls introduce due principi di giustizia. Il primo prevede che ogni individuo ha lo stesso diritto alle libertà fondamentali (di parola, pensiero, ecc.) compatibilmente con una simile libertà per gli altri. Il secondo ha a che fare con la struttura

socio-economica della società: le disuguaglianze economiche e sociali devono essere composte in modo da risultare da una parte ragionevolmente previste a vantaggio di ciascuno; dall'altra collegate a cariche e posizioni aperte a tutti. Il principio di *differenza* prevede quindi di non desiderare maggiori vantaggi per chi ne ha già, a meno che ciò non vada a beneficio di quelli che stanno meno bene. La società, però, deve permettere a chiunque, e il più possibile, di avere le stesse possibilità, distribuendo, per esempio, tutti i beni sociali principali in modo uguale. Ma come realizzare ciò? Proprio per evitare le ingiustizie bisogna innanzitutto *riparare* gli svantaggi naturali o sociali dei gruppi meno favoriti. È facile intuire che Rawls si riferisca anche a un *Welfare State* che presti attenzione ai più sfortunati. In questo senso lo stato deve assicurare, a individui ugualmente dotati, le stesse opportunità di educazione e formazione attraverso

un'istruzione pubblica. Deve, in più, con appositi provvedimenti, assicurare l'apertura dei posti lavorativi più ambiti. Dovrà infine prevedere pensioni per malattie e sussidi di disoccupazione. In questo senso l'idea fondamentale di Rawls è che le istituzioni (il governo, il parlamento) non solo stabiliscono diritti e doveri dei cittadini, ma influiscono radicalmente sulle loro prospettive di vita condizionandone le possibilità di riuscita. Qui sembra emergere quello spirito illuminista che porta il filosofo americano a sostenere che la libertà corrisponde al primo principio della rivoluzione francese, l'uguaglianza, all'idea di uguaglianza del primo principio unita all'uguaglianza di equa opportunità, e la fraternità al principio di differenza.



MUSEO E PARCO RIETER

di Maria Ruggio

Ciascuno di noi ha i suoi “luoghi del cuore”, quelli in cui rifugiarsi o in cui perdersi, o sperdersi addirittura. Uno di quelli per me più affascinanti, perché unisce arte e natura, è il Museo Rietberg di Zurigo immerso in uno splendido parco. Situato nel quartiere di Enge, sulla collina sopra il lago di Zurigo, con le Alpi Glaronesi sullo sfondo, il parco si estende per circa 70.000 mq. e testimonia la passione del paesaggista e giardiniere Theodor Froebel per la biodiversità del mondo vegetale sia nella progettazione che nella coltivazione. Faggi più che centenari, specie esotiche come un *ginkgo biloba* e un *Davidia involucrata*, albero dei fazzoletti cinese o delle colombe, scoperto da Armand David, missionario e naturalista francese, in Cina tra il 1820 e il 1874, impreziosiscono questo giardino all'inglese.



L'ex-villa Wesendonck, oggi sede del Museo Rietberg, nel Rietterpark



Sia il parco, costruito nel 1855, che gli edifici storici di villa Schönberg (in cui, a fine Ottocento, Richard Wagner vi compose il *Tristano e Isotta*), villa Wesendonck, villa Rietter e l'edificio denominato Remise (rimessa) cominciarono ad assumere la funzione di museo nel 1952, quando il barone Eduard von der Heydt (1882–1964), banchiere e collezionista d'arte, ha donato alla città di Zurigo la sua eccezionale collezione etnica, iniziata in giovane età, influenzato dagli scritti sul pensiero buddista di Schopenhauer. La città di Zurigo nel 1945 rilevò dalla famiglia di industriali di Winterthur Rietter parco e ville, e la neoclassica villa Wesendonck è diventata così il primo edificio del museo Rietberg.





Lo Smaragd, l'ala contemporanea del Museum Rietberg

Il museo è l'unico in Svizzera incentrato sulle culture extra-europee. Da Shiva alle divinità indiane o azteche, africane o cinesi, ai Buddha giapponesi o tibetani. Visitare il museo Rietberg significa intraprendere un viaggio tra le culture africane, con testimonianze eccezionali, giapponesi e cinesi.

Ma significa anche scoprire lo spazio per letture di approfondimento alle varie mostre, per le tecniche di restauro, per una sala destinata alla cerimonia giapponese del tè.

Nel 2007, il nucleo museale immerso nel parco, che d'estate ospita anche concerti di musica classica, è stato ampliato con un contemporaneo e spettacolare padiglione espositivo, lo Smaragd (Smeraldo), un cubo fuori terra in cristallo verde intenso – che si snoda poi, ipogeo, per 2.600 metri quadrati, ripartiti su due livelli – firmato dagli architetti Alfred Grazioli (Berlino) e Adolf Krischanitz (Vienna), che, insieme, hanno vinto il concorso internazionale appositamente bandito dalla città di Zurigo. È davvero un gioiello che sembra incastonato nel verde del giardino, e incuriosisce quando appare nella sua semplice e raffinata geometria.



Dalla mostra Molto colorati. L'eleganza tessile a Teheran intorno al 1900, un tessuto ricamato a mano

Il Museo, oltre che per la sua celebre collezione permanente, è internazionalmente conosciuto per le sue esposizioni temporanee, naturalmente tutte incentrate sulle culture etniche dei più esotici Paesi orientali e medio-orientali.

Attualmente sono in cartellone le mostre *Prossima fermata Nirvana – Approcci al Buddhismo* (fino al 31 marzo), esposizione che abbraccia 2.500 anni di arte e cultura buddhista, grazie a un centinaio di pregiati pezzi – tra sculture, pitture, oggetti, scritti – provenienti da India, Cina, Giappone, Vietnam, Myanmar, che raccontano gli esordi del buddismo in India e la sua espansione nell'Asia. E *Molto colorati. L'eleganza tessile a Teheran intorno al 1900* (fino al 14 aprile), incentrata invece sulla collezione di Emil Alpiger – mercante svizzero che, a fine Ottocento, ha vissuto per vent'anni nell'attuale Iran – costituita da tessuti, tappeti, varie tipologie di abiti e ricami dell'antica e favolosa Persia.

Il Rietberg ha la fortuna di essere l'unica istituzione nell'area germanofona che sia per definizione un museo d'arte extraeuropea, secondo Lorenz Homberger, vicedirettore del museo. Gli oggetti sono di altissimo valore artistico, l'interesse verso le altre culture è autentico tanto che tra i maggiori fruitori ci sono le scuole, i cui studenti, metà dei quali stranieri, ha modo di conoscere la storia artistica della propria terra.

Questo breve excursus sulla storia e le attrattive del museo non si differenziano particolarmente da tanti altri siti, altrettanto interessanti. Cosa trovo di unico in questo mix di museo/parco? Il piacere dello spirito che si acquieta sprofondando nel verde delle vertiginose chiome degli alberi, nel sedersi su una panchina vicino a una piccola statua col sottofondo del cinguettio degli uccelli e dei bambini che giocano, nel salire in cima alla collina e far scorrere lo sguardo dalla piatta distesa del lago alle cime delle Alpi, anche per pochi minuti, come fanno tanti zurighesi che arrivano su, e dopo una breve ricognizione circolare, si allontanano veloci, nel godere dell'armonia architettonica tra le vecchie ville e lo "Smeraldo" dal fascino moderno e dal profondo cuore sotterraneo, nello scendere nell'ipogeo e ritrovare la matrice africana della nostra specie davanti alle maschere e ai manufatti incredibili per la loro perfezione. È questo insieme di moderno e antico, profondo e armonioso, natura e arte che mi porta a tornare immancabilmente, tutte le volte che mi trovo a Zurigo, sulla collina di Enge.

In margine a «I giganti della montagna» di L. Pirandello

LA «VILLE DES ROSES» E «LA SCALOGNA»

di Fabio Rosa *

L'Ambasciata italiana a Santiago ha sede in una villa ottocentesca, che occupa da sola un intero isolato nel quartiere residenziale di Providencia. Prima di essere acquistata dallo Stato italiano, la villa appartenne a illustri famiglie. A partire dal 1909, l'allora *Ville des Roses* passò in possesso dell'avvocato Manuel Antonio Maira, la cui moglie Carmen Morla Lynch fu un'esponente di quel movimento conosciuto come «femminismo aristocratico», che ebbe un ruolo importante nella modernizzazione del Paese. Persona colta e cosmopolita, Carmen fu una medium seguace delle



Luigi Pirandello



L'Ambasciata d'Italia in Cile – Facciata orientale

dottrine teosofiche. Secondo sua nipote, la scrittrice Elizabeth Subercaseaux, «per lei la linea di confine fra questo mondo e l'altro non solo era tenue, ma non esisteva affatto». Grazie alle capacità di percezione extrasensoriale di cui sia lei che sua sorella Ximena erano dotate, la sua casa fu sede di un circolo esoterico, dove si teneva regolarmente sedute spiritiche. A manifestarsi erano soprattutto spiriti di artisti e personaggi storici; si racconta che in una seduta si manifestò anche Jeanne Hébuterne comunicando particolari inediti sulla sua relazione con Modigliani.

Nel suo romanzo più noto, *La casa degli spiriti* (1982), Isabel Allende ha evocato questo mondo magico attraverso la storia di sua nonna Isabel Barros (Chabela), che, come le altre adepte, «abitava in un universo da lei inventato, protetta dalle inclemenze della vita, dove la verità prosaica delle cose materiali si confondeva con la verità tumultuosa dei sogni». La «grande casa dell'angolo», in cui la protagonista e le sorelle Morla conversavano con gli spiriti e facevano volare i tavoli con tre gambe, fu nella realtà la *Ville des Roses* nel cuore del quartiere più esoterico di Santiago. A dire di Pilar

Subercaseaux, figlia di Ximena, la villa «era interamente impregnata di una forza magnetica che andava al di là dell'immaginabile: il campanello della porta d'ingresso e il pianoforte suonavano da soli, i mobili si muovevano da una parte all'altra. Mia nonna dovette proibire che si mettessero dei bicchieri sulla tavola, perché il rumore era insopportabile. Era tutto così: vivevamo in un'atmosfera irreale, addirittura magica, e curiosamente nessuno si sentiva turbato».

Durante la sua permanenza in Cile, fra il 1922 e il 1936, la figlia di Pirandello, Lietta, fu in contatto con questo gruppo di eccentriche aristocratiche, che tenevano un piede in questo mondo e l'altro nell'al di là. Se nei primi anni del suo soggiorno la gravidanza, i problemi di salute del primogenito, l'ignoranza della lingua e la nostalgia del padre la indussero a una vita claustrale, gli ultimi anni furono, invece, pieni di amicizie e relazioni sociali. A introdurla nell'ambiente intellettuale della capitale fu la scrittrice Luisa Lynch, madre delle sorelle Morla, la cui casa era frequentata da scrittori e artisti. Concerti, mostre, conversazioni letterarie, sessioni di posa con la pittrice Maria Tupper occuparono interamente le sue giornate. Fu la sua fiera della vanità, con cui cercò di reagire alla crisi coniugale e al raffreddamento dei rapporti con suo padre. In compagnia della sua amica pittrice, il «Cireneo» nel circolo delle Morla, dovette presenziare anche ad alcune delle loro sessioni spiritiche. Sua figlia Maria Luisa ne accenna nel romanzo familiare *Paesi lontani*. Più che uno svago alla sua congenita malinconia, nelle sedute con la medium Ximena è verosimile che Lietta cercasse un mezzo per comunicare con suo figlio prematuramente scomparso. Sicuramente la frequentazione delle sorelle Morla acuì la sua sensibilità per i lati oscuri dell'esistenza e un presentimento, a dire di sua figlia, fu ciò che la indusse a far ritorno a Roma per assistere suo padre alla fine del suo «involontario soggiorno sulla terra».

Agli ultimi anni di vita dello scrittore risale, come è noto, la composizione dei *Giganti della montagna*. Il dramma è ambientato in una villa, «La Scalogna», dove giunge la troupe di comici itineranti della contessa Ilse. La casa, isolata dal resto della società, ha fama di essere abitata dagli spiriti: giochi di luce, apparizioni misteriose, voci senza corpo e altri fenomeni paranormali si susseguono di notte per opera del mago Cotrone. Come dichiara a Ilse: «Siamo qua come agli orli della vita. Gli orli, a un comando, si distaccano, entra l'invisibile: vaporano i fantasmi. È cosa naturale. Avviene ciò che di solito accade nel sogno. Io lo faccio avvenire anche nella veglia».



La Ville des Roses vista da Domingo Santa Cruz Morla (1899). Nel 1953 la villa fu acquistata dal Governo Italiano e destinata a residenza dell'allora ambasciatore Guido Borgia

Gli ultimi drammi di Pirandello segnano il suo approdo al mito e all'invenzione surrealista. Un'involuzione evasiva della realtà secondo alcuni, una sperimentazione di nuove forme drammaturgiche secondo altri. Parapsicologia, occultismo e teosofia permeano, in realtà, tutta l'opera pirandelliana. Già nei suoi primi romanzi *L'esclusa* (1901) e *Il fu Mattia Pascal* (1904) lo scrittore mostrò di considerare i fenomeni paranormali come una prova dell'esistenza di facoltà psichiche latenti e, attraverso la mediazione del suo conterraneo Capuana, li trasformò in componenti vitali della sua concezione del personaggio. Come si legge nella novella *Personaggi*: «allorché lo spirito umano esprime positivamente un pensiero o un desiderio netto, il pensiero assume essenza plastica, si tuffa per così dire in essa e vi si modella istantaneamente sotto forma d'un essere vivente». *I sei personaggi in cerca d'autore* (1921) presuppongono tale concezione: il padre, la madre, la figliastra e gli altri personaggi sono materializzazioni di immagini mentali o, nella terminologia dei coniugi A. Besant e C.W. Leadbeater, di «forme-pensiero». Madame Pace è addirittura uno spirito evocato attraverso gli oggetti del suo atelier. Come lei, la signora Ponza in *Così è (se*



A. Rodin, *Busto di Luisa Lynch del Solar* (1884). Museo d'Orsay, Parigi

vi pare) (1925) si materializza in seguito alla continua evocazione degli altri personaggi. Nei *Giganti della montagna* gli spiriti evocati dal mago Cotrone sono esseri che vivono di vita naturale «di cui noi uomini non possiamo aver percezione, ma solo per difetto dei cinque nostri limitatissimi sensi».

Nei circoli frequentati da Lietta, a Santiago, l'opera di Pirandello fu letta in questo modo: come un'opera permeata di follia e spiritismo. La sua stessa figura di sognatrice malinconica, cresciuta all'ombra del padre e affetta dallo stesso male, finì per avvallare questo tipo di ricezione. Quando nel settembre del 1936 Lietta lasciò definitivamente il Paese, il più importante giornale di Santiago ne diede notizia, presentandola come una figura enigmatica dal volto di bambina funambola, ansiosa di scoprire il senso della vita. Possiamo chiederci se la sua relazione con persone imbevute di dottrine teosofiche ebbe qualche riflesso anche nell'opera del suo amato, ancorché distratto, «papetto».

Alla base dei drammi di Pirandello vi è sempre una vicenda familiare, in cui autobiografia e finzione si intrecciano. Quando Lietta seguì il suo sposo in Cile, lo scrittore reagì in maniera scomposta: dapprima con una valanga di lettere piene di ricatti, poi, dopo l'entrata

in scena di Marta Abba, con il silenzio e la freddezza. Un'analoga storia di gelosia e follia è quella che egli mise in scena nel dramma *L'altro figlio* (1923) attraverso la figura di una popolana che non si rassegna all'assenza dei due figli maggiori emigrati in Sudamerica e, indifferente alle dimostrazioni di affetto dell'altro figliolo rimasto in paese, continua a tempestarli di lettere. Negli incompiuti *Giganti della montagna* il dramma scaturisce dalla decisione della Contessa di mettere in scena «La favola del figlio cambiato» scritta dal suo innamorato suicida. Più che un tributo alla memoria dello sfortunato poeta, la recita è una ripetizione compulsiva del trauma attraverso l'evocazione del suo spirito. Lo stesso Cotrone, il cui nome è allusivo alla figura di Pitagora di Crotone, è molto più che un illusionista: se nel primo atto, pubblicato nel 1931, i suoi incantesimi si limitano ad alcuni effetti luministici e sonori, nel secondo di un paio di anni dopo è un mago-teosofa capace di materializzare le immagini oniriche. Nell'«arsenale delle apparizioni», dove si svolge la recita, alcuni fantocci si animano di vita propria e gli attori della sgangherata compagnia della Contessa assumono, involontariamente, le parti dei personaggi della *Favola*. Come il mago spiega a Ilse: «noi facciamo dei nostri corpi, fantasmi: e li facciamo ugualmente vivere. I fantasmi... non c'è mica bisogno d'andarli a cercare lontano: basta farli uscire da noi stessi». Alla vista del giovane impiccato tutti levano un urlo di raccapriccio. La stessa magia si ripete poco dopo nell'evocazione della scena del figlio cambiato. Illusionismo ottico alla maniera di Evrèinov? Trucchi di un teatro ricondotto al candore di un gioco infantile? O la messa in scena di uno psicodramma personale sotto forma di una seduta spiritica? Secondo A. Camilleri, la credenza popolare nel potere delle streghe di sostituire un bambino appena nato con un altro fu da Pirandello introiettata in conseguenza del pessimo rapporto con



Arturo Alessandri col suo cane fra Carmen e Ximena a Zapallar.



Maria Tupper, Ritratto di Ximena Morla. Archivio Monica Aguirre Tupper

suo padre. Per quanto cercò di essere un padre amoroso con i propri figli, finì per ripetere gli stessi errori di suo padre, al punto di non saper più che cosa ci stesse a fare in casa sua, come il patrigno di Nené e Ninì nell'omonima novella tradotta da suo genero. Ma se ne poteva forse andare? La crudeltà pirandelliana, come ha scritto G. Macchia, è nel negare ai suoi personaggi (e a se stesso) una via d'uscita.

Per questo «figlio cambiato, e «donzello» per necessità, il teatro fu il luogo dove dar corpo, esorcizzandoli, ai suoi fantasmi familiari: il conflitto con il padre, la follia della moglie, l'onere dell'educazione dei figli, la dispersione della famiglia, l'orrore per la sessualità. In quanto a Lietta, non sappiamo se qualcosa della sua esperienza cilena entrò nella scrittura dei *Giganti*. Era a conoscenza suo padre delle sedute spiritiche nella «grande casa dell'angolo» e degli spettacolini di marionette realizzati

da Maria Tupper? Non lo sappiamo. Secondo Maria Lynch fu uno scrittore troppo narcisisticamente attento a sé stesso, come tutti i geni, per disperdere le sue energie nei problemi di sua figlia. Nelle lettere di Lietta non si trova alcun accenno al riguardo, ma la corrispondenza a noi giunta è solo una minima parte di quella intercorsa tra padre e figlia. Va anche detto che Lietta non fu l'unica fonte d'informazione per suo padre. Sia prima che dopo la sua partenza, lo scrittore fu in contatto con varie persone del Cile o legate al mondo cileno, come l'amica di famiglia Olga Prieto, la scrittrice Maria Lynch, l'ambasciatore Felipe Aninat Serrano. Una profonda amicizia lo legò a M. Bontempelli, alla sua compagna P. Masino e a E. Zuani, che ebbero modo di visitare il Cile e conoscere, attraverso Lietta, alcuni intellettuali da lei frequentati. A Roma poté far amicizia con il presidente Arturo Alessandri Palma, una delle personalità politiche più influenti del suo Paese. Prima della scadenza del suo secondo mandato presidenziale, il marito di Lietta ottenne, grazie a suo suocero, la nomina a membro onorario della delegazione diplomatica presso la Santa Sede, che gli permise di stabilirsi definitivamente in Italia. Autore di un'importante riforma costituzionale, esaltato come un eroe messianico dalle esponenti del «femminismo aristocratico», il «Leone» fu un amico di antica data della famiglia Morla, incline alla teosofia e vicino a un'altra famosa veggente, Julia Lara.

Diffusosi come una moda esotica e salottiera, lo spiritismo fu una risposta alla crisi del pensiero positivista, che trovò seguaci tanto in Europa come in America. Che Pirandello ne fosse cosciente o no, la villa del mago Cotrone presenta evidenti somiglianze con «la grande casa dell'angolo» evocata nel suo romanzo da I. Allende e oggi sede della diplomazia italiana. Entrambe sono il prodotto della medesima credenza nell'immortalità dell'anima e nell'esistenza di spiriti che, dal regno della morte, vengono a bussare alle porte dei vivi. Come recita una didascalia de *La vita che ti diedi* (1923), «chi sa che cose avvengono, non viste da nessuno, nell'ombra delle stanze deserte dove qualcuno è morto?»

*** Prof. Fabio Rosa**
Università Cattolica - Santiago

LE RAGIONI DELL'ODIO

di Aldo Nardi

Perché si odia? E, inoltre, è possibile affermare che l'odio è equiparabile agli altri sentimenti?

Se per Freud amore e odio si presentano come contrapposti rispetto ai contenuti, sia pure non originati dalla scissione di un tutto originario, tuttavia all'odio viene riconosciuto un tratto primordiale che precede l'amore, quale modalità oppositiva al mondo esterno di fronte agli stimoli che da quest'ultimo vengono proposti.



Massimo Recalcati

Lo psicoanalista Massimo Recalcati richiama l'attenzione su tre tipi di odio: l'odio ossessivo, che si pone in rapporto alla presenza del desiderio dell'Altro; l'odio isterico, che è piuttosto caratterizzato dall'assenza del desiderio dell'Altro, e l'odio apatico, equiparato ad un "corpo anoressico", in cui colui che odia non tende

soltanto a salvaguardare se stesso come soggetto del desiderio, ma anche a fare in modo che tale operazione possa portare alla liquidazione dello stesso desiderio. Questo punto di riflessione, che Recalcati riprende dalla dottrina di Lacan, sottolinea la dimensione del rifiuto (di ciò che può produrre godimento) come espressione centrale di quella che è stata definita *anoressia*, ovvero "una manovra di separazione del soggetto dall'Altro che si realizza sul perno del rifiuto: rifiuto di ciò che l'Altro ha per aprirne la mancanza, per spingere l'Altro a donare ciò che non ha" (M. Recalcati, *Sull'odio*).

Più in generale, odiare equivale a marcare le differenze a fronte della separazione con l'altro da sé, quale prodotto di una forza autonoma che, per dirla con Freud, rappresenta una forma della pulsione distruttiva originaria. A differenza della rimozione dell'aggressività, l'odio

è tuttavia meno minaccioso in quanto l'aggressività rimossa è produttiva di pericoli, mentre la non rimozione permette di non mettere in atto l'aggressività, e rendersene consapevoli.

Anche nell'analista sedimenta l'odio, ma si tratta, come ebbe e sostenere già negli anni cinquanta il pediatra e psicoanalista americano Donald W. Winnicott, di un sentimento latente che viene mantenuto tale: "nell'analisi degli psicotici l'analista si sottopone ad uno sforzo maggiore per tenere il suo odio latente, e ci riesce solo prendendone pienamente coscienza" (*Thought Pediatrics to Psycho-Analysis*, 1958).

Tanto la psicologia quanto la psicoanalisi si sono occupate, e tuttora si interrogano, su questo tipo di comportamento nel quale prevale un'avversione profonda nei confronti di una persona o di una cosa. L'odio in relazione all'altro è caratterizzato dal desiderio di vedere nell'altro la sofferenza, nel provare piacere per tale sofferenza. E si odia anche per invidia, perché si desidera possedere l'oggetto del desiderio dell'altro. Come suggerisce Recalcati "ciò che incendia l'invidia non è dunque mai l'oggetto posseduto dall'altro (...), ma il fatto che attraverso il possesso di questo oggetto, l'altro appaia soddisfatto".

Quando poi l'odio si trasferisce dalla dimensione soggettiva per diventare fattore di coesione dell'identità di un gruppo, allora essa si traduce in qualcosa di ossessivo al punto tale da portare a rivendicazioni violente. Per lo psicoanalista e psicologo Niels Peter Nielsen (nel suo libro *I colori dell'odio*, pubblicato postumo nel 2011), l'odio diventa così il collante di gruppi fondamentalisti e di fanatici contribuendo ad alimentare il pregiudizio (che contiene sempre conoscenze parziali e distorte), il razzismo, la xenofobia. Si pensi, solo per un attimo, all'antisemitismo, al terrorismo islamico, alle forme di odio attraverso il web.



Nel richiamare la celebre espressione di Cesare Pavese “chi odia è sempre in compagnia dell’essere che gli manca”, Nielsen è il grado di riconoscere che chi odia può “godere” di numerosi vantaggi, a partire, per l’appunto, dal fatto di non essere mai solo. Oltre a ciò, colui che odia viene messo al riparo dall’ascolto dei propri pensieri inquietanti, allontana dalla tristezza e protegge dalla solitudine. E si può anche arrivare ad affermare, come fa Galimberti (*Le cose dell’amore*, 2004), che in amore si odia perché ci si vuole riscattare dalla dipendenza sentita come lesiva della nostra dignità.

Nel risalire all’esperienza infantile, non è difficile dimostrare il rapporto tra impotenza del vissuto del bambino e disprezzo o indifferenza della madre. La psicoanalista viennese Melanie Klein, opportunamente richiamata da Nielsen, ammoniva che il rapporto familiare viene alterato quando il bambino è affamato e i suoi desideri non vengono soddisfatti. È qui che il bambino può essere dominato da impulsi distruttivi verso la persona oggetto dei suoi desideri. Tuttavia, non dobbiamo dimenticare – come scrive la stessa Klein – che colui che odia può celare il suo rancore dietro comportamenti gentili, in modo da assumere un atteggiamento opposto a quello dei genitori. Infatti, “i nostri rancori contro i genitori per averci frustra-



Melanie Klein

to, insieme a sentimenti di odio e di vendetta che hanno originato e ancora i sensi di colpa e di disperazione che vengono fuori da quest’odio e dalla vendetta per averli oltraggiati almeno in fantasia (...) sono retrospettivamente annullati assumendo le parti dei genitori e dei figli amorosi” (*Amore, colpa e riparazione*, 1937).

Parafrasando il pensiero della Klein, Nielsen eleva il sentimentalismo a frutto della negazione della cattiveria personale, il che equivale a ribadire che le persone autenticamente responsabili “sono quelle che accettano il dato di fatto del proprio odio, della propria cattiveria e crudeltà”, ovvero tutte quelle cose che coesistono con la capacità di amare e di costruire. Nei casi più estremi (ben descritti da Nielsen quando espone i casi di alcuni suoi pazienti) l’odio diventa perfino l’unica modalità emotiva possibile, tale da costituire un vero e proprio sostegno dell’Io. Detto altrimenti, l’odio può diventare una sorta di “ancora di salvezza” da contrapporre all’inerzia, alla regressione, alla morte psichica e, in alcuni casi, anche alla morte somatica.

Se tuttavia l’odio non si limita alla breve durata, non rimane cioè confinato ad un periodo limitato, ma tende invece a cronicizzarsi, allora è l’intera esistenza che si caratterizza con tonalità sinistre e l’odio diventa l’elemento sul quale si articolano tutte le relazioni. Per dirla con Nielsen, l’odio si trasforma in “un sentimento totalizzante in grado di cancellare la vita psichica che diviene un tormento, una mera tortura”.

Così strutturato l’odio è qualcosa che si autoalimenta al punto da non limitarsi alla distruzione dell’oggetto, ma che finisce per rivolgersi verso il soggetto stesso, sempre più incapace di elaborare un “pensiero trasformativo”, sempre più imprigionato nella sua solitudine, fortemente condizionato dal rancore che si riproduce in costante crescita, fino ad eliminare il valore di sé dell’individuo. Una sensazione che si assapora quotidianamente senza per questo auspicare la materiale distruzione dell’altro, la sua morte in quanto, se l’altro rimane ucciso anche l’odio, in questo perpetuo conflitto, rischia di morire. Ed ecco che, a fronte del principio di conservazione che ne traccia i confini, l’odio può addirittura assumere, in taluni contesti politici e sociali, il ruolo di *nobile causa*.

TULAGHIRI (O IL SENSO DEL TEMPO)

di Laura Pasquali Rovesti

Nell'agosto del 1979 il mio soggiorno a Male ogni 15 giorni arrivava ad un punto critico. Lo struscio per Chandani road, la sera al tramonto, la puntata al mercato la mattina, con l'acquisto delle banane dal negoziante gentile (10 per una rupia): "Donkeo miss? Rangalo do" (Banane signorina? Buone), il cocco fresco (una rupia l'uno) da bere lì sul posto, raschiando infine la polpa bianca dalle pareti interne, le serate passate a chiacchierare seduti sui gradini del molo al "Club degli Italiani", non bastavano a colmare le lunghe ore di chi ha tanto sognato i mari del sud e si ritrova sperduto e insoddisfatto del presente.

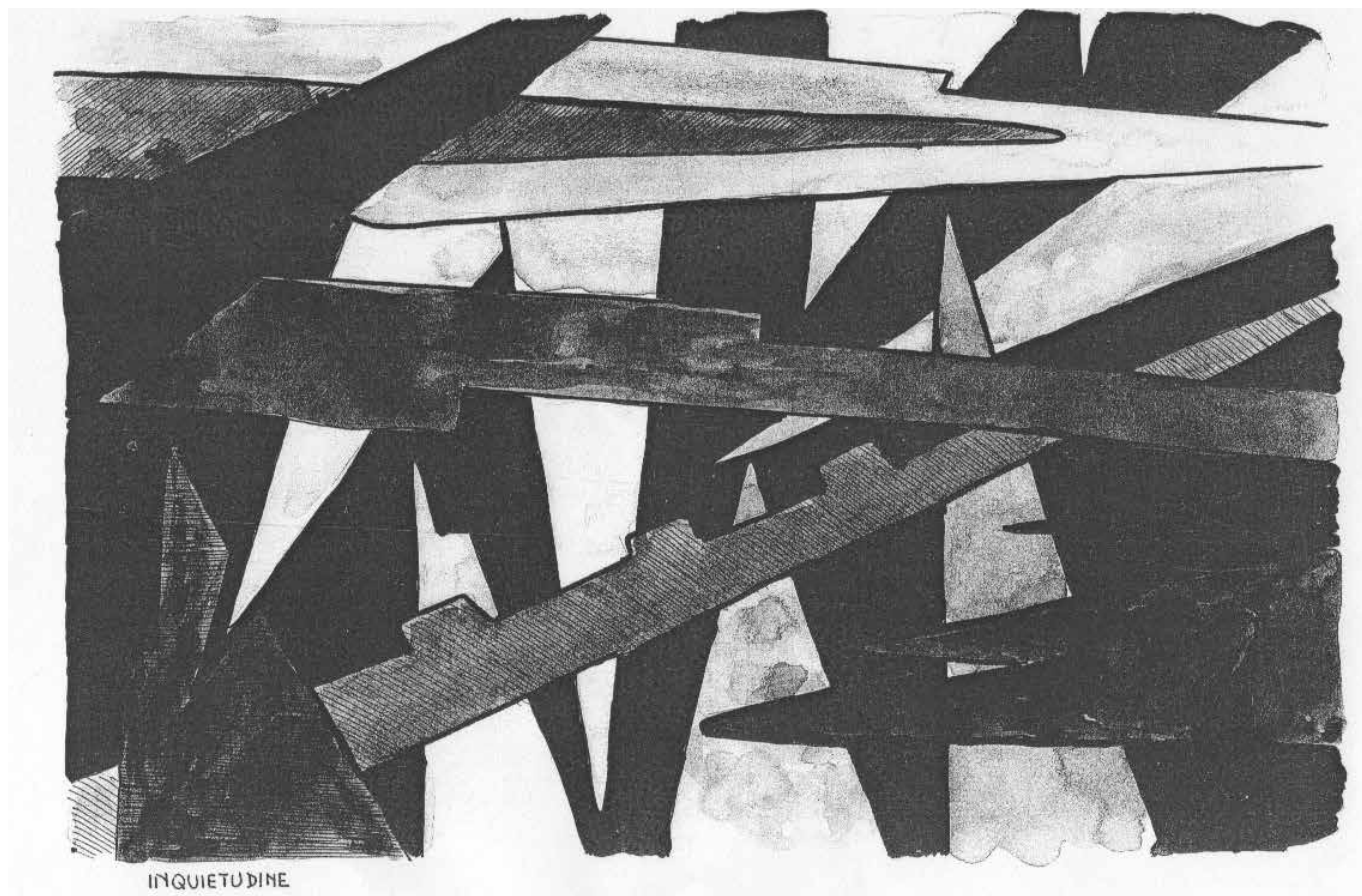
A pranzo c'era da scegliere tra il *Queen of the night* al fondo del molo e il *Beach Crescent* in centro: i ristoranti cambiavano ma i piatti erano sempre gli stessi, *mass-rià* (tonno e curry) e riso bollito, *cha* (tè) per due rupie. E, poi, dove nuotare? Di fronte all'Ufficio della compagnia norvegese, aspettando che le penne del pollo appena spennato dal cuoco maldiviano accovacciato sugli scogli fossero portate via dalla corrente? Squallido e povero come bagno.

E poi che reef modesto c'è lì sotto, e che cosa c'è da vedere? Una tridacna striminzita e pochi pesciolini azzurri! E pensare che lì di fronte c'è un'isola tropicale vera e propria con tanto di palme, di spiaggia e di reef. Ma chi si fida ad attraversare a nuoto il braccio di mare con la corrente che trascina fuori dall'atollo e gli squali che passano avanti e indietro? Hanno un bel dire che sono sazi, ma non è il caso di mettere alla prova le loro abitudini alimentari. Finalmente decido di utilizzare il servizio di Mr. Jawary che, con la sua barca a motore, accompagna i visitatori all'isola di Tulaghiri, a circa un'ora dalla capitale, Male, nell'arco nord dell'atollo. Vado da sola. Mr. Jawary mi accompagna con il figlio, un bambino di otto anni.

In un'ora giungiamo all'isola, che ha una bella laguna assai estesa e profonda, la spiaggia, le palme e i cespugli con i fiori bianchi. L'isola è piccola: scoprirò che in cinque minuti se ne fa il giro completo.

Ci infiliamo nel passaggio del reef e siamo di fianco alla banchina.





Ci accolgono i quattro guardiani dell'isola che ci offrono il tè nella sala di ritrovo, un'ampia capanna con un alto tetto di foglie di palma che viene chiusa la notte con pannelli di rami: contiene i tavoli, le panche e la cucina. Il pavimento è di soffice sabbia.

Mr. Jawary mi accompagna alla mia capanna: la scelgo tra le quattro esistenti perché è la sola con il tetto intatto. Mi ci installo sistemando la mia borsa: la appendo ad un gancio! C'è una branda maldiviana: due cavalletti e un telo, una porta che posso aprire e chiudere. Ho una torcia e la userò di notte per spostarmi nell'isola, infatti nella notte il boschetto che la copre si trasforma in una giungla intricata nella quale è difficile trovare la strada di casa.

Non c'è altro, ma la capanna è confortevole.

Indosserò il costume da bagno, una maglietta, il pareo come gonna e le ciabatte infradito.

Finalmente esploro l'isola.

È ormai pomeriggio e rimangono poche ore di sole. Ho tante cose piacevoli da fare: nuotare nella laguna, osservare la popolazione del reef con la maschera, prendere il sole e poi...vegetare, ma non ci riesco.

Sembra che il tempo non passi più o almeno che si sia dilatato. Eppure non stiamo viaggiando alla velocità della luce! Che cosa sta capitando?

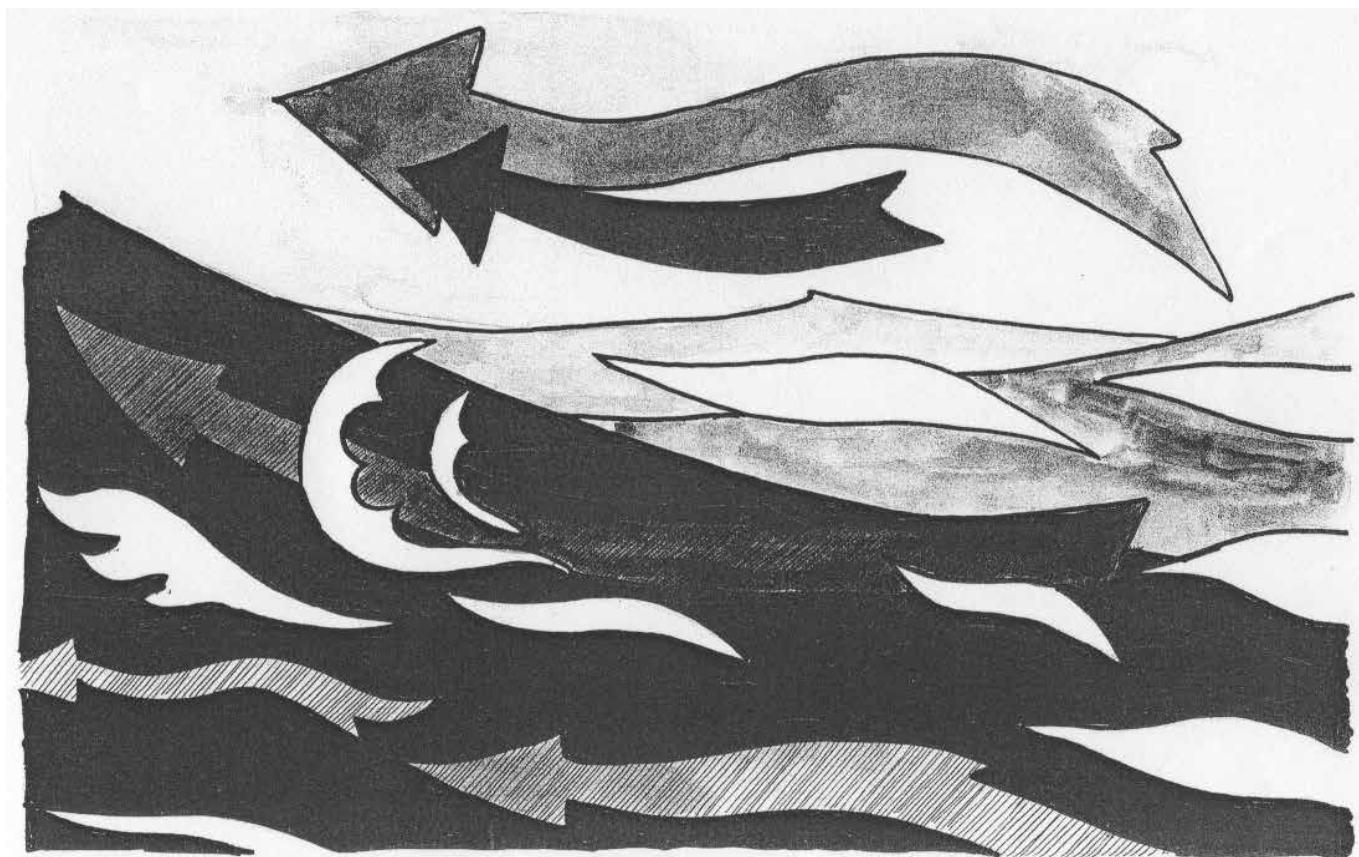
Per "agire" faccio a piedi il giro dell'isola. Controllo quanto tempo è passato: solo cinque minuti! Mi prende un forte senso di sgomento: come passare tutto il pomeriggio?

Ho un libro da leggere ed è "L'anello di re Salomone" di Konrad Lorenz. Più appropriato di così!

Ho della carta da lettere per continuare la corrispondenza con amici e familiari, e i cruciverba.

Leggo poche pagine del libro che descrive il comportamento della volpe e del lupo che "marcano" il territorio. È proprio quello che sto facendo io dal momento che non ci sono servizi sull'isola. Mi sento anch'io una di loro: un lupo o una volpe? Mah, Devo decidere.

Nel giro dell'isola ho visto Mr. Jawary e il figlio intenti a osservare qualcosa nella laguna. Vado a chiacchierare con loro. Sono calmi. È tutto normale. Ma perché sono così irrequieta? Alle cinque giunge il cuoco che si presenta all'improvviso, come scivolando sul prato senza sfiorarlo, si materializza al mio fianco senza che io lo senta avvicinare. Come farà mai? "Tea is ready" dice, ma esce "Tea ready" con una vocina da bambino. Il tè è pronto infatti, ma è il tè maldiviano fatto ignorando tutti i criteri stabiliti per preparare un buon tè: il risultato è infatti qualcosa di imbevibile (così direi se ci fosse qualche cosa di meglio da bere). Tè e roti.



LA FUGA

Torno alla mia capanna: ancora un'ora di sole. Come faccio a resistere una settimana con il tempo che non passa mai? Perché non sono al settimo cielo? Non ho da sempre sognato di stare in un'isola tropicale con laguna, coralli, reef, i pesci e la vegetazione del reef? Che cos'è questo malessere? Nuoto, leggo ancora un po', faccio un cruciverba, scrivo alla mia amica Lalla raccontandole la mia avventura. Quanto tempo è passato? Siamo ormai al tramonto e come sempre capita ai tropici, le strisce rosse nel cielo sono durate pochi minuti e poi è buio all'improvviso. Il tramonto è durato poco. Ceno con pesce e riso bollito e tè. Torno nella mia capanna e mi distendo. Un grosso granchio va e viene dentro e fuori l'ingresso, un po' disturbato dalla mia presenza. Per fortuna ci muoviamo su piani diversi e non interferiamo: qui c'è posto per tutti e due.

Il mattino seguente mi sveglio alle 6.00: è chiaro. Sono a Tulàghiri, nella capanna. Esco, la laguna è lì, immobile, i colori sono argentei. Ora sono acclimatata. Sono contenta di essere qui e padrona della mia giornata.

Tè e roti. Poi giro dell'isola, nuotata: la laguna è grande, faccio snorkeling (guardo sott'acqua con la maschera). Il reef è popolato dai suoi abitanti multicolori, i pesci tagliaccio che entrano ed escono dai ciuffi fluttuanti

degli anemoni come dalle cortine di un teatro, incuranti del liquido urticante emesso dal loro ospite, il pesce imperatore che nuota dignitoso con i suoi colori vivaci, lo zig-zag blu elettrico della tridacna. Che mondo incredibile e che privilegio essere qui ad osservarlo! Dopo mezz'ora ho freddo ed esco, mi asciugo al sole. Che pace e che benessere! Finalmente sto bene qui, da sola. Dopo pranzo, mentre mi crogiolo al sole sento delle voci: ci sono degli intrusi nella mia isola? Sono tre, amichevoli e allegri; mi salutano: "How are you?" Una ragazza e due ragazzi. Sono austriaci e vengono da un'altra isola.

Faccio una lunga chiacchierata con la ragazza, in crisi di astinenza da chiacchiere femminili. Parliamo per circa un'ora. È bello l'incontro, ma poi ognuno è geloso della propria intimità e torna nel proprio cantuccio. D'ora in poi ci ritroveremo solo ai pasti e dopo poche parole ci isoleremo nuovamente. Individuiamo con facilità il cantuccio di Wilhelm perché suona il corno. Buffo, no? Il tempo passa troppo in fretta ora. Vorrei che Mr. Jawarry non tornasse a riprendermi, che fosse trattenuto da qualche impegno a Male, ma lui arriva puntuale dopo il tempo stabilito e riparto con lui. Durante il ritorno mi ritrovo a cantare, simulando una falsa felicità, ma so che l'incanto di quei giorni magici è finito.

L'ARGINE DEL FIUME

di Anna Maria Ercilli

Non sempre si è consapevoli di agire bene o male, di certo non possiamo prevedere l'andamento di una scelta, neppure un innocente svago rimane tale, potrebbe diventare tragico o, nella migliore delle ipotesi, grottesco. Una rilassante gita in bicicletta si può trasformare in qualcosa di imprevedibile, dal bianco al nero senza sfumature, dal benessere si passa all'angoscia di un'inconscia colpa, senza per questo entrare nel paradosso delle pagine kafkiane.

L'aria primaverile fa sciamare gruppi di sportivi sulla ciclabile, la pista costeggia il fiume Adige, le rive ricoperte di vegetazione, la campagna a frutteto da un lato, qualche piazzola di sosta con gli alberi a ombreggiare. Gli amici si ritrovano allegri per la prima uscita assieme, partono affiancati, in fila indiana, a zig zag, parlano, gridano senza capire le parole che il vento scompone e disperde.

Poco dopo Elle si ferma, lamenta la postura da rampichino, come una testuggine, la testa sollevata e le cervicali in tensione; è ancora a riposo, quando al suo fianco una figura esile in tuta aerodinamica si solleva e vola letteralmente tra i rovi e il sambuco dell'argine, sparita nella vegetazione, che sia caduta nel fiume? Il gruppo si blocca e si fa attorno a lei.

- Cosa succede Elle chi hai visto? un animale forse, qui arrivano caprioli, lepri, aironi, siamo sicuri che fosse una persona? in tuta dici, ma dai sarà stato un foglio di carta, con questo vento! -

Cercano di capire, lei dice di non aver sentito niente, nessun contatto, solo un sibilo di ruote in velocità. Le grida di un uomo precedono il suo arrivo vicino a loro, agitato, rosso in viso, ansima e urla: - dov'è mia moglie, è caduta nel fiume? non la vedo, e lei come va in bici, a onde, di qua e di là! -

Elle stralunata prova a dire: - la pista è larga, non so come abbia fatto, ma non ho sentito niente, qualcosa è volato là in quel punto -

Tutti a guardare - là tra il verde si muove qualcosa, emerge una figura vestita di turchese metallico, sale barcollando, il casco di traverso - il marito corre pre-

muroso le afferra un braccio e la solleva sulla pista.

Tutti a chiedere come sta: - ha battuto la testa, la schiena, è svenuta, è dolorante - una serie di parole senza risposta, la donna si ripulisce con le mani nervosamente, sotto choc, bisbiglia: - quante punture, sono piena di punture di rovo, buchi e strappi -

Il marito saltella attorno alla donna, parla a scatti con la voce stridula lasciando in sospeso ogni frase. Inconcludente.

Il gruppo di amici manda avanti Rusco, il più dotato, con fare professionale e la voce impostata si impone: - cosa dobbiamo fare, chiamiamo l'ambulanza, la portiamo fino alla macchina e poi in pronto soccorso? Dite voi, noi siamo tutti a disposizione della signora. La donna non sente dolori particolari a parte le punture dei rovi, no non pensa al pronto soccorso, non vede l'ora di tornare a casa.

Rusco sospira di sollievo come gli amici, niente di grave quindi. Vuole dire l'ultima parola, un consiglio: - ricordatevi che la ciclabile non si usa per allenarsi in velocità e poi si sorpassa tenendo la distanza - La voce di un saggio patriarca.

La coppia si allontana in sella alle Mountain bike, piano piano rimpicciolisce in lontananza.

Il vento ritorna a soffiare, lo spirito sportivo degli amici riprende energia.



IL GENERE AGARICUS

a cura di Marco Floriani

Il Trentino è ritenuto, non a torto, una terra di funghi, sia per aver dato i natali a uno dei più celebri nomi della Micologia, l'abate Giacomo Bresadola, sia per la lunga tradizione di consumo di miceti da parte dei nostri avi, già in un'epoca in cui questi frutti del sottobosco costituivano un'importante integrazione della dieta quotidiana, perlomeno per chi aveva la possibilità di frequentare i boschi e disponeva delle conoscenze minime necessarie per il riconoscimento di alcune specie eduli. Va tuttavia osservato che le specie note a quei tempi si limitavano a pochissime entità, in particolare appartenenti ai generi *Boletus* (porcini), *Cantharellus* (finferli) e occasionalmente a qualche *Russula* o *Macrolepiota* (mazza di tamburo).

I cosiddetti "prataioli", dei quali ci occuperemo in queste pagine, sono pertanto funghi che solo in tempi più recenti, e grazie alla letteratura divulgativa, sono entrati a far parte della nostra cultura gastronomica, mentre curiosamente in altre zone d'Italia essi sono stati oggetto di ricerca e consumo fin dall'antichità.

"Prataiolo" è un nome popolare che, nella sua accezione comune, corrisponde grossomodo al moderno genere *Agaricus* (ad alcuni noto anche come *Psalliota*). Questo termine fa riferimento alla crescita prativa di molte specie, ma è opportuno osservare che diverse altre crescono tipicamente all'interno di boschi di vario tipo.

Gli *Agaricus* sono funghi di dimensioni da piccole a molto grandi, con cappello inizialmente emisferico, poi convesso

ed infine spianato; la superficie può essere liscia, fibrillosa o squamosa, di colore bianco, giallo, bruno, grigio o porpora. Le lamelle sono libere, fitte, perlopiù biancastre all'inizio, poi rosate ed infine bruno scuro, bruno-porpora. Il gambo è cilindrico e in alcune specie è presente un bulbo più o meno evidente; è sempre presente un velo parziale, ovvero una sorta di membrana che negli esemplari giovani congiunge il margine del cappello con la parte alta del gambo. L'immagine a corredo del titolo mostra appunto il velo parziale di un *Agaricus* che, per effetto dello sviluppo del fungo, sta per staccarsi dal margine del cappello; quando ciò sarà avvenuto, esso cadrà a formare il cosiddetto anello, che potrà assomigliare, a seconda delle specie, a un braccialetto piuttosto che a un gonnellino. La superficie del gambo, sotto l'anello, può essere liscia o decorata da fioccosità. La carne è bianca immutabile oppure virante al rosso; in diverse specie diventa invece gialla spontaneamente, oppure quando viene sfregata o manipolata. L'odore può essere insignificante, oppure simile ad anice, alle mandorle amare, o all'inchiostro, per citare le tipologie principali.

Gli *Agaricus* sono dei funghi saprotrofi, ovvero crescenti su materia organica priva di vita; come già accennato, li possiamo trovare tanto nei prati quanto nei boschi, dalle quote più basse fino in alta montagna, ad oltre 2000 m di altitudine.

Il genere *Agaricus* comprende svariate decine di specie, il riconoscimento delle quali è tutt'altro che banale:

Micologia... che passione!

Viraggio debole o nullo	Sezione <i>Agaricus</i> s. l. (alcune specie COMMESTIBILI)
Viraggio intenso al rosso	Sezione Sanguinolenti (di norma COMMESTIBILI)
Viraggio intenso al giallo, almeno alla base del gambo	Odore di anice o mandorle amare, dimensioni medie o grandi Sezione Arvenses (di norma COMMESTIBILI) Odore di anice o mandorle amare, dimensioni piccole o piccolissime Sezione Minores (non commestibili) Odore di fenolo o inchiostro, ingiallimento localizzato alla base del gambo Sezione Xanthodermatei (TOSSICI)

Tabella 1. Riepilogo schematico delle diverse sezioni del genere *Agaricus*.

spesso è indispensabile ricorrere al microscopio per determinare una raccolta con certezza.

È però possibile orientarsi in modo abbastanza agevole tra i diversi gruppi di specie basandosi sullo schema che viene proposto qui sopra. Questo schema si basa principalmente su due importanti caratteristiche che non sono osservabili spontaneamente, ma che vanno per così dire “cercate” dal micologo:

1) Il **viraggio**: con questo termine si definisce la tendenza, naturale o indotta, del fungo ad assumere colorazioni diverse da quelle iniziali; nel caso degli *Agaricus* è consuetudine sezionare un esemplare per verificare se la carne tende ad assumere colorazioni aranciate o rossastre, oppure gialle. Il viraggio può

inoltre essere indotto o facilitato in molte specie strofinando energicamente la carne o la superficie del cappello con le dita. La presenza di ingiallimenti o arrossamenti è un importante carattere diagnostico in questi funghi.

2) L'**odore**: quasi tutti gli *Agaricus* emanano degli odori piuttosto marcati, che rientrano principalmente in tre categorie:

- odori gradevoli, come di anice, di mandorle amare o di amaretto;
- odori sgradevoli, come di inchiostro o di fenolo;
- odori più lievi, definiti semplicemente fungini.

Anche l'odore va per così dire cercato o sollecitato, strofinando lievemente le superfici o le lamelle del fungo.



Agaricus campestris



Agaricus bitorquis

Micologia... che passione!

Passiamo ora in rassegna le sezioni citate nello schema, attraverso qualche esempio significativo.

La sezione **Agaricus** è caratterizzata da specie in genere non boschive, a viraggio assente o molto debole; l'anello è supero (pendulo) e semplice; per citare una specie molto nota a tutti, anche lo champignon comunemente coltivato (*Agaricus bisporus*) fa parte di questo gruppo. Ricordiamo inoltre *Agaricus campestris*, il prataiolo comune, facilmente rinvenibile anche nei giardini e nei parchi cittadini. È una specie di medie dimensioni, di colore bianco sull'intero sporoforo; l'anello si presenta come un labile braccialetto che circonda la parte centrale del gambo, tipicamente fusiforme; le lamelle sono, inizialmente, di un magnifico colore rosa, che può costituire un valido aiuto per il riconoscimento della specie. *Agaricus bitorquis* è un fungo che nasce molto spesso in ambiente urbano: è tutt'altro che raro osservare i suoi sporofori che fuoriescono dalla superficie asfaltata, e in questi casi l'habitat è di per sé sufficiente per riconoscere la specie. Caratteristiche fondamentali di questo fungo sono inoltre il portamento tozzo, la carnosità, l'odore simile a liquirizia e in particolare la presenza sul gambo di un anello doppio, complesso.

Come il nome suggerisce, la sezione **Sanguinolenti** è caratterizzata dal viraggio, verso toni rossastri, che la

carne mette in mostra quando viene sezionata. La specie più diffusa, e qui illustrata, è *Agaricus sylvaticus*, dal gambo leggermente ingrossato alla base, con cappello coperto da fini squame brunastre e carne nettamente arrossante al taglio. Non è semplice distinguere tra loro le specie di questa sezione e per un riconoscimento preciso, oltre che ai dati ecologici, si deve far ricorso all'osservazione dei caratteri microscopici.

La sezione **Arvenses** ha come caratteri distintivi le superfici ingiallenti e l'odore gradevole, come di mandorle amare o anice. La specie illustrata nella pagina a fianco è *Agaricus silvicola*, un bel fungo dal portamento slanciato, crescente nei boschi, interamente bianco ma che ingiallisce in modo molto evidente quando viene strofinato; la stessa operazione evidenzia anche un forte e gradevolissimo odore simile ad amaretti. Si tratta di un fungo di buona commestibilità.

Di interesse marginale sono le specie della sezione **Minores**, che per le loro caratteristiche possono essere paragonate a degli *Arvenses* in "miniatura", in quanto la taglia per questi funghi è decisamente piccola se paragonata a quella delle altre sezioni. Hanno tutte le caratteristiche del genere: lamelle libere, sporata brunoporpora e presenza di anello, ma le dimensioni del cappello di rado superano i 3-4 cm.



Agaricus sylvaticus è una comune specie dal cappello interamente di colore brunastro. Nell'inserito, un particolare della carne in sezione, che evidenzia il viraggio netto al rosa-rosso.

Micologia... che passione!

Di grande importanza è invece la sezione *Xanthodermatei*, in quanto comprende le specie che possono provocare delle intossicazioni nell'uomo, cosa che accade con una certa frequenza nelle regioni dove gli *Agaricus* sono più ricercati (Sardegna, Sicilia, centro Italia). Essa annovera un buon numero di specie, molto più diffuse nel centro e nel Sud Italia che non nelle regioni settentrionali, tutte accomunate dalla presenza di un forte viraggio al giallo, localizzato soprattutto alla base del gambo, e da un odore sgradevole, simile a fenolo o ad inchiostro.

La specie tipo della sezione, *Agaricus xanthodermus*, è un sosia di *Agaricus silvicola*; infatti è completamente bianco e presenta carne ingiallente allo sfregamento dello sporoforo; l'odore sgradevole e la localizzazione dell'ingiallimento alla base del gambo bastano però ad evitare la confusione.

Per concludere ribadiamo come sempre che il riconoscimento dei funghi commestibili non può mai essere basato su un raffronto fotografico e su pochi elementi, e raccomandiamo quindi sempre di consultare un esperto micologo prima di consumare specie non già ben conosciute; nel caso degli *Agaricus*, tra l'altro, occorre considerare che le confusioni più pericolose potrebbero essere non tanto tra specie dello stesso genere, ma ad esempio con quelle del genere *Amanita*, che per il principiante potrebbero essere superficialmente simili. Ricordiamo che tra le *Amanita* di colore bianco troviamo alcune specie addirittura mortali.

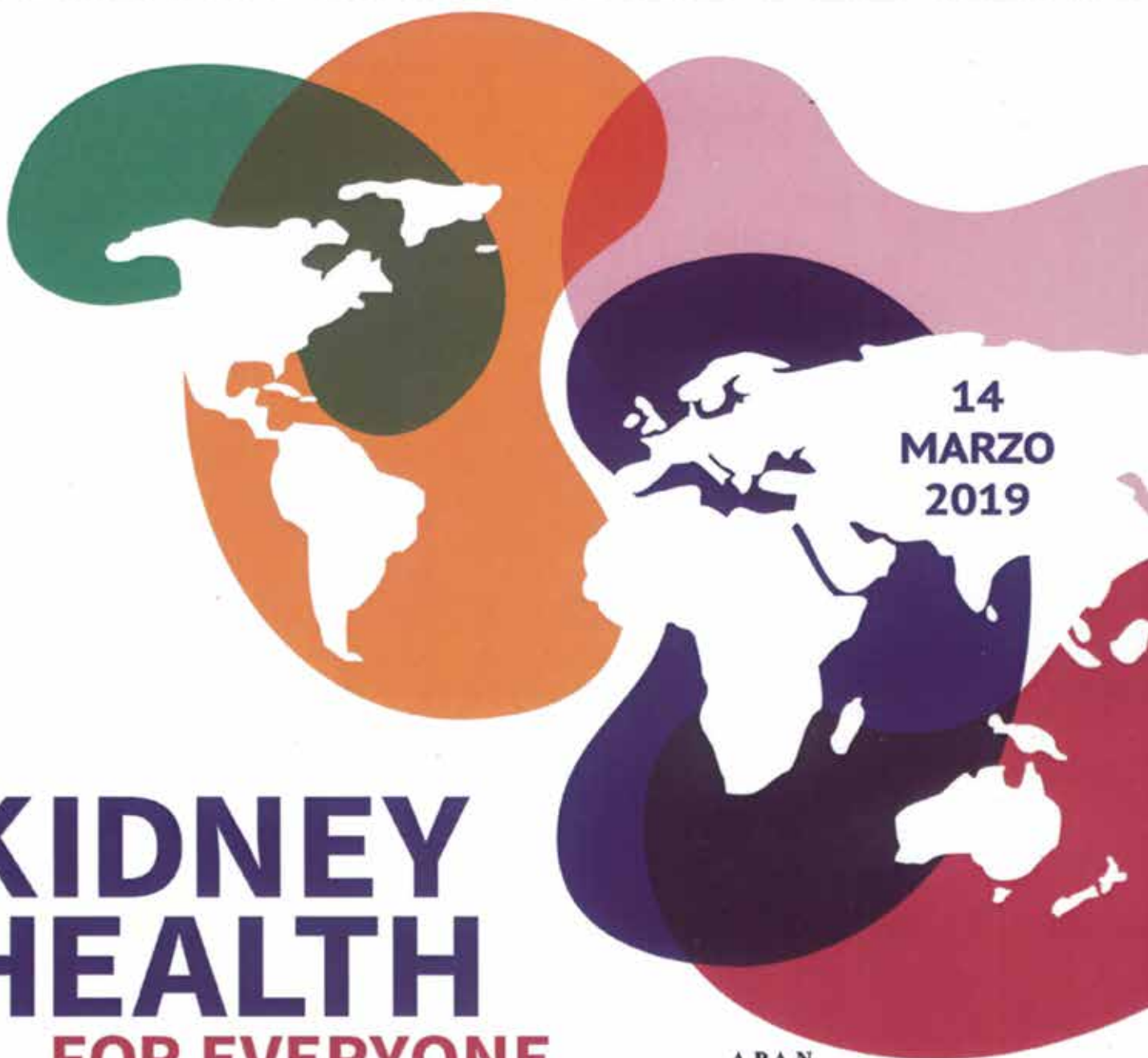


Agaricus silvicola è una tra le più diffuse specie del genere in ambiente boschivo; completamente bianco, ingiallisce quando strofinato sia sul cappello che sul gambo; l'anello presente sul gambo è costituito da due sottili strati sovrapposti, che formano una sorta di ruota dentata quando il fungo è ancora giovane.



Agaricus xanthodermus è un fungo tossico che cresce volentieri in ambienti urbani, soprattutto parchi e giardini; nell'inserito viene evidenziato il vivace viraggio al giallo che si può osservare all'estrema base del gambo.

GIORNATA MONDIALE DEL RENE



KIDNEY HEALTH

FOR EVERYONE
EVERYWHERE

A.P.A.N.



Associazione
Provinciale
Amici della
Nefrologia



Croce Rossa Italiana

Azienda Provinciale  per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento



TRENTO

piazza Cesare Battisti

14 marzo

dalle ore 9 alle 13



World Kidney Day
is a joint initiative of



International Federation
of Kidney Physicians



© World Kidney Day 2006 - 2019