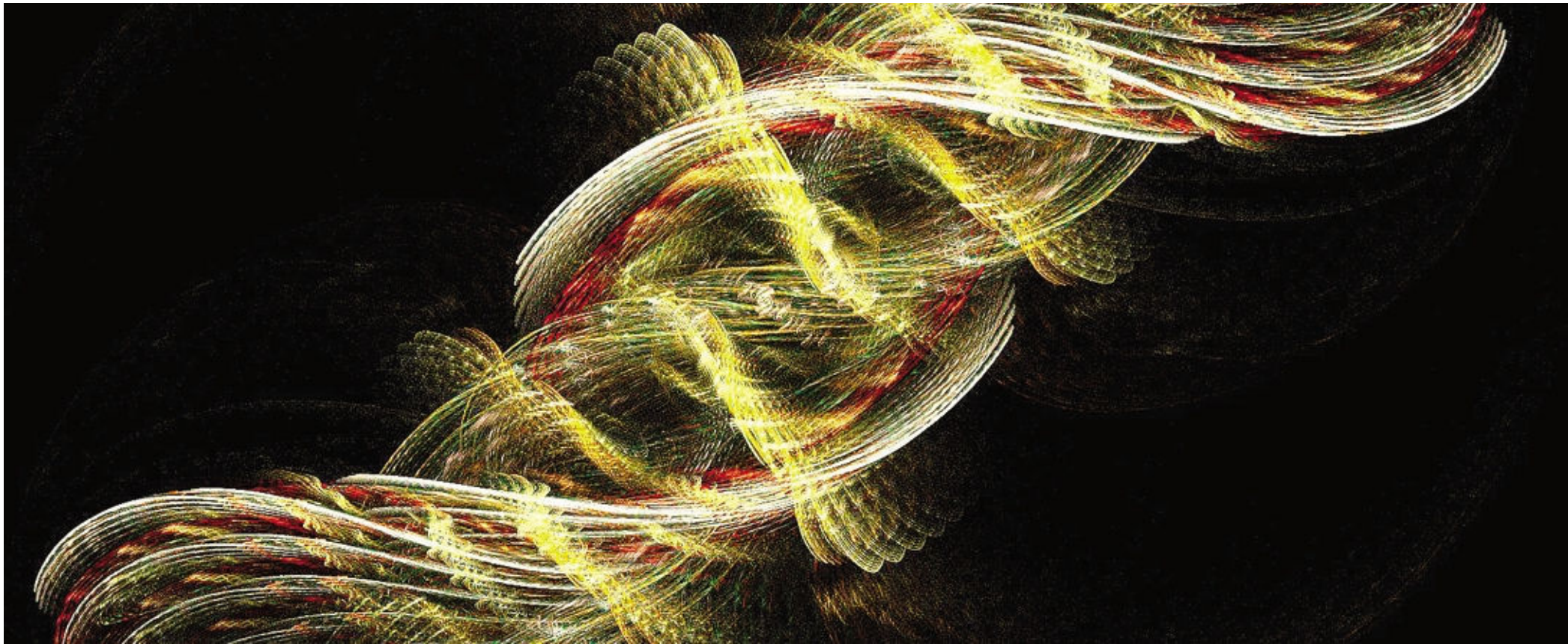


Intervista GIUSEPPE REMUZZI medico e ricercatore



NEL DNA UNA PARTE DEL NOSTRO DESTINO

MARCO CAMBIAGHI

Conoscere i nostri geni ci può aiutare a vivere meglio, anche assumendo migliori abitudini. Il professor Giuseppe Remuzzi, dopo essersi sottoposto al test sul proprio Dna la pensa così, come ha anche scritto in un editoriale sul "Corriere della Sera" pubblicato lo scorso luglio. Remuzzi, primario del reparto di Nefrologia dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII (ex Ospedali Riuniti) di Bergamo dal 1999 e dal 2011 direttore del Dipartimento di Medicina, fin dall'inizio della sua attività ha affiancato al lavoro clinico in Ospedale un'intensa attività didattica e di ricerca, e collabora da decenni con l'Istituto di ricer-

che farmacologiche "Mario Negri". Recentemente, Remuzzi è stato a Como per un incontro organizzato da Unindustria: il dialogo con Bruno Profazio aveva l'emblematico titolo "Siamo preparati a sapere quello che c'è da sapere del nostro Dna? Forse no" e poi è stato protagonista anche a Bergamoscienza.

Professor Remuzzi, perché ha deciso di farsi sequenziare il proprio genoma?
Ci sono almeno due motivi principali. Il primo è che ho letto un editoriale sulla famosa rivista scientifica Nature in cui George Church, professore ad Harvard, si chiedeva perché così pochi medici si fanno l'analisi del Dna.

Poi perché volevo spiegare ai miei pazienti cosa si deve fare nel caso in cui servisse a loro farlo. Quindi mi sembrava che la cosa più semplice per potergli rispondere fosse farlo prima su di me. Inoltre, credo sia sempre meglio sapere.

Cosa venne a sapere?

Inizialmente mi dissero che una variante rara di un certo gene sembrava associata ad un maggior rischio di infarto cardiaco; successivamente, quando feci un colloquio per spiegare meglio i miei stili di vita e le mie abitudini a chi stava analizzando il mio Dna, mi dissero che in realtà c'erano sì due geni che aumentavano il rischio coronarico, ma ce ne sono nove che mi proteggono da questo rischio.

Nove a due è una partita vinta facilmente.

Mi dissero di stare lontano dai cardiologi, e chi me lo disse ha un passato da cardiologo.

Le dissero altro?

Sì, due particolari anomali che aumentano il mio rischio di cal-

coli alla colecisti - di cui soffrì mia madre - e l'osteoartrite.

Ha deciso di prendere dei farmaci o cambiare le sue abitudini a seguito di queste analisi?

Non c'erano ragioni per farmaci preventivi. L'unica prevenzione possibile, nel mio caso, era sulla predisposizione ai calcoli: si può prendere un farmaco o fare più attenzione alla dieta. Ho scelto la seconda ipotesi, sebbene la pensi come Dante sul cibo.

Cosa diceva il poeta?

Una volta, uscendo da Firenze un uomo che non conosceva gli chiese quale fosse per lui il miglior alimento al mondo. L'uovo, rispose prontamente il poeta. Un anno dopo, incontrò nuovamente lo stesso uomo, il quale disse solo: "con che?". Lui, famoso per la sua leggendaria memoria, disse solo: "col sale". Ecco, tutto questo per dirle che anch'io amo mangiare le uova, e ora mi devo un po' tenere.

Quanto costa farsi sequenziare il Dna?
Almeno 3000 euro, e il costo è dovuto principalmente all'interpretazione dei dati.

Per ora, non proprio alla portata di chiunque.

Ancora no, ma nel futuro questi costi diminuiranno certamente. Sono già diminuiti moltissimo in pochi anni.

Quanto sono affidabili i risultati?

Se ci si rivolge a compagnie con esperienza - in America ce ne sono, ma anche da noi ormai - sono affidabili. Il problema è l'interpretazione delle analisi. Devono tener conto della storia familiare, delle abitudini alimentari, esami clinici, esercizio fisico...

Il Dna è la base, ma non siamo solo geni, giusto?

Esatto. Il Dna rende conto del 20% delle malattie complesse, come cardiopatie, Parkinson, Alzheimer e tumori, che implicano alterazioni in molti geni. Il cancro al colon, per esempio, dipende da una decina di geni. Per le malattie monogeniche è ovviamente un altro discorso.

Conoscere il Dna del paziente cambierà il modo di fare medicina?

Per noi medici cambierà tutto, anche se non per ora; questo avverrà quando sarà affidabile

così da poterlo collegare con altre informazioni e quando il costo per sequenziare il Dna sarà minore.

Quale sarà il vantaggio per i pazienti?

Sarà tutto in termini di probabilità, maggiori o minori, di sviluppare una certa malattia; da qui pensare alla cura migliore. Non si daranno quindi informazioni generiche ma specifiche per il singolo paziente.

Da quando lei è diventato presidente della Società Mondiale di Nefrologia ha lanciato il progetto "0 by 25", per azzerare le morti da insufficienza renale acuta nei paesi poveri; crede sia fattibile, anche politicamente?

Oggi non lo sappiamo ma ci stiamo lavorando già da un anno. A breve presenteremo i risultati coi dati mondiali, in concomitanza del congresso mondiale, a Città del Capo. A seguito di questo avremo la possibilità di influenzare anche la politica, conoscendo bene il problema e la sua possibile soluzione, quindi il vantaggio che se ne trae.



Giuseppe Remuzzi 65 ANNI, MEDICO

Primario
Dirige il reparto di Nefrologia dell'Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII (ex Ospedali Riuniti) di Bergamo

Scienziato
Lo scorso anno è stato nominato presidente della Società Internazionale di Nefrologia. Autore di oltre 1000 pubblicazioni scientifiche, Remuzzi fa parte del "Gruppo 2003", gli scienziati italiani più citati nel mondo della letteratura scientifica e nel 2006 ha ricevuto il riconoscimento di Commendatore della Repubblica

Le staminali hanno un futuro in tutto questo?

Ci sono staminali che, si iniettate, hanno la caratteristica di andare nelle zone in cui ci sono cellule danneggiate e interagire con loro. Si chiama attività paracrina e negli animali abbiamo visto che funziona, almeno nei casi di insufficienza acuta, positivamente. Nelle patologie croniche la situazione si complica e i risultati sono più difficili da ottenere.

Lei da anni lavora anche su esperimenti per evitare il rigetto in pazienti trapiantati, cercando di agire sul timo, "educandolo"?

È un progetto cui lavoriamo con altri gruppi e negli animali, ratti e scimmie, abbiamo ottenuto buoni risultati. Purtroppo nell'uomo è molto più difficile. Ci stiamo ancora lavorando, ma c'è molto da fare in questa direzione.

Che importanza hanno gli animali nella ricerca scientifica?

Senza animali la medicina si ferma. È l'ultimo step della fase sperimentale prima dell'uomo ma è essenziale: il farmaco va testato ad un certo punto, e serve un sistema complesso. In quel momento sono già stati passati gli studi teorici e quelli su cellule. Ricordiamo che di 10.000 molecole che partono, solo una arriva nelle farmacie, e solo poche di più nei test sugli animali.

Lei fa parte della nuova Commissione per monitorare l'efficienza del sistema sanitario in Lombardia; crede sarà utile?

È stata istituita circa un anno fa da Maroni e dall'Assessore Mantovani. Ad oggi abbiamo elaborato dei documenti per cambiare la sanità lombarda. Se riusciremo a realizzarli sarà molto utile per i nuovi ospedali e per la loro gestione, così come per l'interazione fra grandi centri e piccoli ospedali, per i medici e i ricercatori del futuro.

Cosa si sente di consigliare ai futuri medici e ricercatori: restare in Italia o andare all'estero?

Sono fermamente convinto che tutti dovrebbero fare un'esperienza all'estero, ma mi auguro che possano poi tornare. Quelli che vanno all'estero, non è che non vogliono tornare in Italia. Il vero problema è che è difficile farlo.

«Farselo analizzare permette di prevenire malattie complesse come Alzheimer e tumori»