Senigallia. «Via perché nera». Ma la casa di riposo smentisce

Una donna di origini senegalesi denuncia: «Io discriminata dal datore di lavoro». Che replica: «I commenti? Fatti da alcuni pazienti»

La casa di riposo di Senigallia

Un breve periodo di prova di lavoro nella casa di riposo di Senigallia gestita dalla Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti è diventato un caso dopo che Fatima Sy, 40enne, di origine senegalese, residente da 15 anni in città, ha denunciato d'essere stata lasciata a casa «perché nera». Dopo due giorni di prova lavorativi, e altri due, ha raccontato, «mi hanno chiesto la documentazione per stipulare il contratto. Poi mi hanno detto che non si poteva fare e non per questioni lavorative, ma per il colore della mia pelle che, a loro dire, avrebbe infastidito alcuni anziani».
La donna sarebbe stata derisa e bersaglio di frasi a sfondo razzista («Non ci piace perché è nera») di alcuni ospiti infastiditi dal colore della sua pelle, ma lei sostiene invece di non averle mai sentite e «che tutti mi chiamavano per nome ed erano contenti di me».
Diversa la ricostruzione dei datori di lavoro, che hanno confermato i commenti malevoli degli anziani: «Noi – spiega Paola Fabri, presidente della Cooperativa Progetto Solidarietà – non avevamo promesso alcun contratto. Non avendo la qualifica di operatrice socio-sanitaria e non avendo mai lavorato con noi, era stata solo affiancata al personale per vedere se era idonea a svolgere determinate mansioni all'interno della casa di riposo. Saputo dei commenti abbiamo pensato che quell'ambiente non fosse l'ideale per lei. Avremmo provato altre soluzioni in base alle esigenze della cooperativa e delle realtà con cui collaboriamo». Prudenza, insomma, «ma da qui a dire che gli anziani ospiti della struttura sono razzisti ce ne passa, così come non possiamo essere accusati noi» ha proseguito la presidente delle cooperativa, ricordando che quasi il 20% dei collaboratori è di origine straniera. Anche dall'Opera Pia non vogliono sentir parlare di razzismo: «C'è altro personale straniero, va tutto bene». Ma Fatima non ci sta: «Qualcuno non si è comportato in modo leale».

«Nel nostro nuovo farmaco una vittoria per tutti gli Alfie»

Graziella Melina
Roma

Un network globale di cui fa parte il «Bambino Gesù» ha messo a punto la terapia che ferma una patologia neurologica sinora letale. Parla Nicola Specchio

Per i bambini affetti da una particolare malattia degenerativa che porta alla distruzione del sistema nervoso centrale, la ceriodolipofuscinosi neuronale di tipo 2 (Cln2), è stata finalmente trovata una cura. Grazie a una ricerca multicentrica pubblicata sul *New England Journal of Medicine* e condotta da quattro strutture internazionali tra le quali l'Ospedale Bambino Gesù, è stato messo a punto un farmaco in grado di bloccare l'evoluzione della malattia. «Lo studio è durato 3 anni – spiega Nicola Specchio, neurologo responsabile di Epilessie rare e complesse dell'ospedale pediatrico vaticano – e ha coinvolto 23 bambini di varie nazionalità affetti da Cln2 allo stadio iniziale-intermedio».

Come si manifesta la malattia?

Questa patologia recessiva a trasmissione genetica causa la mancanza di un enzima nel nostro organismo e determina una serie di sintomi, quali crisi epilettiche, disturbo motorio, perdita dell'abilità motoria, perdita di capacità di linguaggio, disturbo visivo, fino alla cecità. I bambini che ne sono affetti hanno una progressione della malattia molto rapida. Nell'arco di 10-12 anni si verifica il decesso.

Come funziona la nuova cura?

Attraverso la terapia è possibile rimpiazzare l'enzima che manca in questi bambini. Viene somministrato direttamente nel cervello. I bambini che sono stati trattati hanno mostrato un arresto della malattia, con tassi di successo pari al 90 per cento. La terapia ha già ottenuto l'approvazione degli enti preposti. Già ora altri bambini nel mondo stanno beneficiando della sua efficacia documentata. Nel nostro ospedale attualmente ne sono in cura 12.

Come è possibile diagnosticare la malattia?

Il problema è proprio la precocità della diagnosi: quanto prima viene fatta, e si somministra la terapia, tanto maggiori saranno i risultati. Occorre dunque diffondere la conoscenza di questa malattia in modo tale che i medici che valutano i bambini ai primi sintomi, quando questi sono molto pochi, sappiano individuarla il più precocemente possibile. Si tratta di una malattia che esordisce intorno ai 2 anni di vita, in bambini peraltro normali, con crisi epilettiche e un lieve ritardo di linguaggio. Poi i sintomi si presentano in sequenza nel corso degli anni successivi. È inoltre una malattia trasmissibile, i genitori di questi bimbi sono portatori sani: un quarto dei figli può manifestarla. Purtroppo ci sono famiglie che hanno due bambini ammalati.

È una malattia simile a quella del piccolo Alfie?

Ho visitato Alfie lo scorso settembre. La differenza principale sta nel fatto che Alfie non aveva la mutazione del gene che si chiama Cln2, differenza sostanziale nella causa della patologia. Le similitudini consistono invece nel fatto che anche il bambino inglese aveva una malattia degenerativa del sistema nervoso centrale in cui l'epilessia è stato un sintomo grave. Il piccolo manifestava inoltre tante crisi epilettiche difficili da trattare con un farmaco resistente. E poi c'era una progressione del danno neurologico con una morte cellulare dei neuroni.

Secondo lei Alfie poteva essere trattato con una terapia sperimentale?

Il bambino inglese aveva una malattia degenerativa la cui causa è rimasta sconosciuta. Per avviare un protocollo sperimentale bisogna invece conoscere la causa della malattia. Tutti i protocolli sperimentali terapeutici si basano infatti sulla correzione di qualcosa che non funziona, ma se non sappiamo cosa non funziona diventa difficile ipotizzare una terapia sperimentale.

Si potevano tentare altre strade?

Penso che i colleghi inglesi abbiano fatto tutto il possibile. Quello che noi avevamo proposto era un processo di cura più ampio, che prevede di accompagnare il paziente. Il processo di cura non consiste soltanto nella terapia farmacologica.

Quanto manca ancora per conoscere tutte le malattie rare?

La ricerca per fortuna progredisce. Ogni giorno vengono individuati nuovi geni che causano malattie rare e grazie agli studi che vengono fatti nei laboratori è possibile ipotizzare sempre nuove terapie. Ma c'è ancora moltissimo da fare. E purtroppo per portare avanti queste ricerche servono molti finanziamenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un laboratorio di ricerca del Bambino Gesù di Roma

NEGLI USA

Individuato il "tallone d'Achille" del cancro Un ricercatore italiano dietro la scoperta

Si deve al gruppo di ricerca guidato dall'italiano Davide Ruggero – orginario di Catanzaro ma trapiantato negli Usa da anni, dove lavora all'Università della California a San Francisco – la nuova straordinaria scoperta sul fronte della lotta al cancro. È stato infatti individuato il "tallone d'Achille" dei tumori: una proteina sosia di quella prodotta dalle cellule sane in condizioni di stress. Bloccandola, si innesca l'autodistruzione delle cellule malate, come hanno indicato i test sui topi. Analizzando centinaia di tumori della prostata umani, i ricercatori hanno individuato due mutazioni genetiche che nelle cellule tumorali alterano l'attività di una proteina (chiamata eIF2a) trasformandola in una forma alternativa (P-eIF2a). La sorpresa è che questa forma è simile a una proteina prodotta dalle cellule sane in condizioni di stress e che permette loro di "dosare" l'energia di cui hanno bisogno «perché in queste situazioni le cellule cercano di non consumarne troppa – ha spiegato Ruggero, da anni negli Usa –. I tumori più aggressivi, che formano anche metastasi, devono lavorare di più rispetto a quelli meno aggressivi, spendendo maggiori energie» e per crescere velocemente, hanno imparato a ottimizzare l'uso del carburante, senza restare a "secco", proprio grazie a questa proteina. La scoperta è stata confermata sui topi modificati geneticamente in modo da avere la stessa malattia e secondo Ruggero lo stesso meccanismo è valido anche per altri tumori. Inoltre i ricercatori hanno individuato un composto che riesce a bloccare l'attività della proteina: nei topi, i tumori della prostata hanno cominciato a ridursi entro 3 settimane dal trattamento. Il prossimo passo sarà sperimentare il composto sull'uomo: i ricercatori sperano di cominciare i test entro un anno.

I medici delle Molinette al lavoro col robot Da Vinci sul paziente

A Torino

Il robot opera il tumore senza tagli (e cicatrici) La svolta delle Molinette

Andrea Zaghi
Torino

Chirurghi d'acciaio dalle mani di velluto. Guidate dall'uomo, ovviamente. E frutto di tutta la scienza medica e la tecnologia che oggi è possibile mettere in campo. Accade nella sanità pubblica, a Torino, all'Ospedale Molinette che detiene in Europa il primato di avere all'opera due robot capaci di intervenire chirurgicamente senza effettuare tagli. Sembra fantascienza, e invece ecco la realtà. L'ultimo esempio è quello di un tumore all'esofago asportato con una tecnica mini-invasiva attraverso microfori. Merito di uno dei due chirurghi-robot, il Da Vinci, che ha risolto così una delle operazioni più complesse in assoluto evitando di aprire il torace e l'addome del paziente. Il risultato è semplice: l'uomo di 60 anni operato dalla macchina era già in piedi il giorno dopo l'operazione e dopo due giorni era già quasi pronto ad un alimentazione normale. Ben altra cosa rispetto alla chirurgia tradizionale per rimuovere questi tumori che, per la particolare posizione anatomica dell'esofago (situato tra torace ed addome), comporta sempre l'apertura estesa di entrambe queste zone del corpo. In particolare la ferita sul torace obbliga il paziente dopo l'operazione ad un prolungato soggiorno in rianimazione con il ricorso alla ventilazione assistita.

Primo intervento su un paziente: l'uomo 24 ore dopo era già in piedi

L'intervento con Da Vinci è stato eseguito per la prima volta dall'equipe di Chirurgia generale e oncologia universitaria di Mario Morino, che ha lavorato insieme a Fabrizio Rebecchi. Il robot è stato usato per operare nella parte toracica (quella su cui lavorare è più difficile) con 4 piccoli fori; mentre la parte addominale dell'operazione è stata eseguita in laparoscopia e quindi con altri 4 piccoli passaggi che hanno evitato i tagli. In questo modo l'esofago è stato tolto e sostituito con lo stomaco modificato in maniera tale da costituire un tubo di forma e dimensioni simili a quelle dell'esofago.
Ma non è finita qui. Al Da Vinci infatti sta per affiancarsi il Medtrobotic. Che consentirà di eseguire interventi chirurgici per via completamente endoscopica con la cosiddetta *scarless surgery*, o chirurgia senza cicatrici. Il robot sarà utilizzato dalla squadra di Otorinolaringoiatrica universitaria, diretta da Roberto Albera, per asportare tumori della parte alta del tratto digestivo ma anche dallo stesso Morino per tumori del colon e del retto. Medici d'acciaio come si è detto, ma che senza la maestria dell'uomo non possono fare nulla. Per questo proprio il Dipartimento di Chirurgia delle Molinette, avendo a disposizione entrambe le tecnologie robotiche, è stato identificato come Centro di Riferimento Europeo per lo sviluppo e "l'allenamento" dei medici nell'uso del Medrobotic.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Speciale Agesc

AGeSC Associazione Genitori Scuole Cattoliche

A Detroit i ragazzi del Don Bosco di Verona primi al First Lego League 2018

Grande soddisfazione all'istituto Salesiano Don Bosco di Verona, una realtà dove l'Associazione Genitori Scuole Cattoliche è ben radicata. La squadra Idb Tech-no-logic, sotto l'egida di First Lego League Italia, ha partecipato al World Festival dei mondiali di robotica al Cobo Center di Detroit (Usa), dal 25 al 28 aprile, conseguendo il primo posto nella Presentation award e classificata tra le prime 10 al mondo nella competizione. «Siamo fieri del successo dei nostri ragazzi – commenta Flavio Casagrande presidente del Comitato d'Istituto AGeSc – per il quale dobbiamo ringraziare il progetto educativo della scuola». Il concorso nasce dalla collaborazione tra Lego first (acronimo dell'Associazione Usa For Inspiration and Recognition of Science and Technology, ovvero "Per l'ispirazione e la valorizzazione di scienza e tecnologia"). Partner per l'Italia è la Fondazione Museo Civico di Rovereto.
First Lego League è un concorso mondiale di scienza e robotica tra squadre di ragazzi dai 9 ai 16 anni, che si confrontano con migliaia di team per un progetto di tutela ambientale, quest'anno sul tema dell'acqua. Le squadre costruiscono e programmano robot autonomi, applicandoli a problemi reali di grande interesse generale, ecologico, economico, sociale, sperimentando soluzioni innovative che rispettino i criteri caratteristici del protocollo scientifico sul tema. La squadra dell'Istituto Salesiano Don Bosco di Verona, guidata dal coach prof Luca Zanetti e formata da 10 studenti delle classi terze del liceo delle scienze applicate, ha superato prima le selezioni nazionali di Reggio Emilia (gennaio 2018) e poi la finale nazionale di Rovereto (marzo 2018), aggiudicandosi tra 150 partecipanti la rappresentanza dell'Italia a Detroit. Il team, composto da Giacomo Corso, Pietro Fornalè, Beatrice Ligozzi, Alessio Montignani, Filippo Oliosi, Matteo Pellicari, Camilla Salvagno, Paolo Venturini, Matteo Vicentini e Maddalena Zuccato, ha presentato "EWSC", acronimo inglese di Ecological Water Storage Concept, per un intelligente recupero dell'acqua ad uso irriguo. Focus del progetto l'immagazzinamento dell'acqua piovana di scarto, riutilizzabile attraverso oggetti di uso comune dotati di spazi vuoti al loro interno. Il loro aspetto rimane quello normale ma gli spazi inutilizzati vengono adoperati riducendo l'ingombro. Ad esempio le strutture internamente vuote dei parchi pubblici possono accumulare acqua piovana per irrigare il prato circostante, e tutte le strutture cave collocate nelle città possono diventare serbatoi di riciclo dell'acqua, da utilizzare evitando sprechi della preziosa risorsa.
Inviando le congratulazioni al team veronese e a Don Roberto Guarise direttore del Don Bosco, Giancarlo Frare, presidente nazionale AGeSC, ha voluto sottolineare che 'il carisma salesiano si conferma tra le più evolute realtà educative del Paese, e rappresenta un modello storico di formazione capace di innovazione e al contempo di valorizzazione della persona-studente'.

a cura di Ufficio Stampa AGeSc

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VpIyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxOC0wNS0wNFQxMDoxNjo1MCMjI1ZFUg==