

Adolescenti e rischio diabete: tra geni, hamburger e televisione

Lawlor DA, Harro M, Wedderkopp N et al
Association of socioeconomic position with insulin resistance among children from Denmark, Estonia, and Portugal: cross sectional study
 BMJ 2005, 23: 183-187

Cummins SC, McKay L, Macintyre S
McDonald's restaurants and neighborhood deprivation in Scotland and England
 Am J Prev Med 2005, 29: 308-310

Credo che la salute sia il nocciolo dello sviluppo umano, altrimenti le nazioni restano prigioniere della spirale malattia-povertà

Bill Gates, in un'intervista a *Repubblica* del 24 dicembre 2005*

Il Dipartimento di Medicina Sociale dell'Università di Bristol è da anni impegnato in studi di 'aetiological epidemiology' o 'lifecourse epidemiology', con l'obiettivo prioritario di valutare l'impatto nelle diverse fasce d'età dei diversi possibili fattori di rischio di malattia. Si tratta di indagini di 'epidemiologia clinica' su ampie coorti storiche o contemporanee, spesso in collaborazione con altri centri non del Regno Unito, focalizzate in particolare su eventuali correlazioni tra condizioni socioeconomiche e comparsa di patologie ad elevata prevalenza, come le cardiovasculopatie o il diabete. Il Dipartimento partecipa, per esempio, al *The Aberdeen Children of the 1950s cohort study* (Lawlor DA, Am J Public Health 2005; 95: 1245-1251), che ha registrato per oltre mezzo secolo la 'storia sanitaria' dei nati tra il 1950 e il 1956 nella città scozzese di Aberdeen (ne sopravvivono 500) e ha progettato e realizzato il *British Women's Heart and Health Study*, uno studio prospettico sulle cardiopatie in donne di età compresa tra i

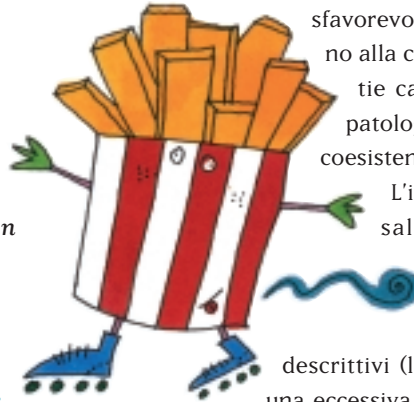
60 e i 79 anni, di cui sono stati recentemente pubblicati i primi risultati (Lawlor DA et al., Am J Public Health 2005; 95: 91-97).

Un dato generale, che emerge da questo tipo di indagini, è che condizioni socioeconomiche sfavorevoli in età evolutiva predispongono alla comparsa in età adulta di malattie cardiovascolari, diabete e altre patologie anche psichiatriche, spesso coesistenti con stili di vita non salutari.

L'inferenza di un rapporto di causalità deve ovviamente tenere conto dei ben noti limiti degli studi epidemiologici osservazionali, in particolare di quelli descrittivi (longitudinali), caratterizzati da una eccessiva latenza tra raccolta e elaborazione dei risultati. In altri termini, il carattere 'dinamico' della moderna società 'globale' determina rapidi cambiamenti delle condizioni socioeconomiche da una generazione all'altra, rendendo estremamente difficile l'interpretazione delle osservazioni epidemiologiche.

Anche nello studio *cross sectional* di Lawlor e collaboratori non mancano le sorprese: i ragazzi danesi (di Odense, nell'isola di Fyn), cresciuti in famiglie di buon livello economico e culturale, hanno in effetti un'incidenza di insulinoresistenza minore dei loro coetanei (9-14 anni) con genitori più poveri e meno istruiti; tale correlazione non è invece dimostrabile nei ragazzi estoni (di Tartu, la seconda città dell'Estonia) e portoghesi (dell'isola di Madeira, al largo della costa marocchina), il cui rischio diabete appare maggiore per chi vive in famiglie più ricche e di più elevato livello culturale.

I ricercatori di Bristol ipotizzano che il dato 'contrastante' possa essere legato all'adozione di uno stile di vita occidentale da parte degli adolescenti estoni e portoghesi. Nel commento alla ricerca inglese due autorevoli esperti svedesi appaiono cauti su questa ipotesi, rilevando che nella comparsa di insulinoresistenza giocano un ruolo importante anche fattori genetici, fetali e della prima infanzia. È certamente possibile che anche i ragazzi di Tartu e di Madeira si siano ormai 'convertiti' al 'cibo spazzatura' (*junk food*), ma è da dimostrare che hamburger, patatine fritte e alimenti preconfezionati costituiscono un fattore determinante per la comparsa di insulinoresistenza.



*Si potrà discutere sulla difficoltà per un ricco di entrare nel Regno dei Cieli o anche delle sue colpe negli aspetti peggiori della globalizzazione, ma è certo che il padrone della Microsoft parla come un nuovo guru in difesa dei diseredati della Terra e soprattutto agisce: la sua Fondazione ha già destinato oltre 29 miliardi di dollari - più della metà del patrimonio personale - a progetti di beneficenza.

La cautela svedese, scientificamente doverosa, ci lascia invero un po' perplessi e ci induce ad alcune 'provocatorie' riflessioni. Lo studio di Cummins e collaboratori conferma, per esempio, che i McDonald's sono particolarmente numerosi nelle aree più povere dei piccoli centri di Inghilterra e Scozia, un dato che potrebbe spiegare la maggiore incidenza di obesità proprio in quelle zone. La catena statunitense avrebbe quindi un interesse di mercato ad aprire nuovi fast-food in tali aree, favorendo l'accesso a cibi certamente più economici, ma a alto contenuto calorico e ricchi di grassi. Non conosciamo la densità di McDonald's a Tartu e Madeira, ma l'ipotesi che anche i giovani più ricchi di quelle città preferiscano hamburger e patatine fritte non ci appare 'contraddittoria', conoscendo le difficoltà di noi genitori 'acculturati' del ricco Occidente a convincere i nostri figli a rinunciare all'"happy meal", con l'immancabile gadget così ben pubblicizzato in televisione, o al 'big mac', accompagnato da un accattivante depliant sulle sue 'ottimali' caratteristiche bromatologiche. Temiamo che l'insulino-resistenza dei ricchi adolescenti estoni e portoghesi possa essere l'ennesimo segnale di una globalizzazione di cattive abitudini alimentari.

Alessandro Maturo

Dipartimento di Scienze Chirurgiche
Università La Sapienza, Roma

La prevenzione del carcinoma della cervice uterina nei Paesi in via di sviluppo

Goldie SJ, Gařtkin L, Goldhaber-Fiebert JD et al
Cost-effectiveness of cervical-cancer screening in five developing countries
NEJM 2005; 353: 2158-2168

Schiffmann M, Castle PE
The promise of global cervical-cancer prevention
NEJM 2005; 353: 2101-2104

Il cancro della cervice uterina è una delle patologie neoplastiche in cui sono stati ottenuti alcuni dei migliori risultati nel campo della prevenzione e dello screening, con una significativa riduzione dei tassi di incidenza e mortalità. Tuttavia tale patologia rimane fra le principali forme di cancro nelle donne dei Paesi in via di sviluppo dove il carcinoma della cervice colpisce e uccide in età molto precoce. Finora – visto che le strategie di screening utilizzate nel mondo occidentale (pap-test, colposcopia, trattamento delle lesioni in sedute differenti) non sono applicabili agli standard e ai modelli organizzativi sanitari dei Paesi in via di sviluppo – la prevenzione del carcinoma della cervice uterina è rimasto un problema non prioritario, data anche la contemporanea presenza di ben altre emergenze sanitarie (con conseguente richiesta di investimenti economici).

Goldie, in collaborazione con l'Alliance for Cervical Prevention Cost Working Group, e Schiffman hanno studiato un modello di simulazione della costo-efficacia di differenti strategie di screening per cancro della cervice in cinque Paesi in via di sviluppo, selezionati in ogni continente (India, Thailandia, Kenya, Sud Africa, Perù).

Le nuove conoscenze riguardo la storia naturale della cancerogenesi di questa patologia hanno permesso di introdurre e valutare nuove e più rapide strategie di screening. L'infezione della cervice da parte di 1 dei 15 tipi di *Human papilloma virus* sembra alla base di tutti i casi di tumore. Questo rende il test per la ricerca del DNA virale molto sensibile, anche più dell'analisi citologica o della colposcopia. Al tempo stesso l'alta specificità di questo test fa sì

SCIE

Da **Scritti corsari** di Pier Paolo Pasolini (Garzanti, 1975).

"Per mezzo della televisione il Centro ha assimilato a sé l'intero Paese, che era così storicamente differenziato e ricco di culture originali. Ha cominciato un'opera di omologazione distruttrice di ogni autenticità e concretezza. Ha imposto cioè i suoi modelli: che sono i modelli voluti dalla nuova industrializzazione, la quale non si accontenta più di 'un uomo che consuma', ma pretende che non siano concepibili altre ideologie che quella del consumo. Un edonismo neolaico, ciecamente dimentico di ogni valore umanistico e ciecamente estraneo alle scienze umane".

Ci piace ancora il Pasolini corsaro, soprattutto quando ascoltiamo i titoli di apertura di alcuni telegiornali, dove tra 'milioni di italiani in coda per le vacanze' e 'fuga della Juventus' resta poco spazio per la situazione sanitaria in Tanzania, dove oltre il 50% delle persone rinuncia a curarsi o lo fa quando è troppo tardi perché non può permettersi il lusso di pagare il ticket di 45 centesimi di euro per una visita ambulatoriale o di 15 euro per un trattamento ospedaliero. A proposito, il ticket è stato imposto per pagare i debiti ai Paesi del 'primo mondo' (fonte: Save the children, www.savethechildren.it).