

Salute da difendere

Prevenzione primaria, immunità naturale, stili di vita.

Semplici strategie *evidence based* a supporto del nostro benessere e della longevità

Sabato 4 Novembre 2023 ore 9:30-12:30

Andreola Central Hotel-Sala Mascagni
Via D. Scarlatti 24 Milano (Stazione Centrale)

Il 2° Pilastro strategico della CMSI nella gestione di minacce pandemiche, per tutti, è la Prevenzione primaria comportamentale *evidence-based*, centrata su sani stili di vita, in grado di ridurre i rischi specifici di COVID e tutte le patologie croniche associate alla sua maggiore gravità. Parliamone!

Introduce e modera Dott. Sandro Sanvenero

9:30 - Brevi comunicazioni di esponenti politici, sul tema di un confronto scientifico pubblico, senza censure

(a seguire) Relatori

- Dott. Alberto Donzelli, specialista in Igiene e Medicina Preventiva e in Scienza Alimentazione, CMSI
L'attuale distorsione e commercializzazione del concetto di "prevenzione", spesso identificata con gli screening. La prevenzione primaria della COVID-19 con stili di vita, basati su prove
- Dott. Eugenio Serravalle, specialista in Pediatria, CMSI
(Mal) sani dalla culla. Gli stili di vita attuali dei bambini e adolescenti italiani in rapporto alla salute. Come migliorare
- Dott.ssa Patrizia Gentilini, specialista in Oncologia e in Ematologia Generale, CMSI
Prevenzione a costo zero ed empowerment. Gli stili di vita degli adulti e anziani italiani in rapporto alla salute. Miglioramenti possibili
- Dott. Alberto Donzelli
Ottimizzare i risultati. Alcuni prodotti funzionali con prove di efficacia nella COVID sintomatica e nel Long-COVID.

La CMSI fa riferimento al metodo scientifico e alla medicina basata sulle prove. Questa iniziativa chiede di aprire un confronto tra medici, decisori politici, giornalisti e cittadini sulla prevenzione della COVID-19 (e delle infezioni) con enormi ricadute sull'intera comunità, di cui c'è ben poca consapevolezza: occorre un confronto scientifico pubblico e trasparente.

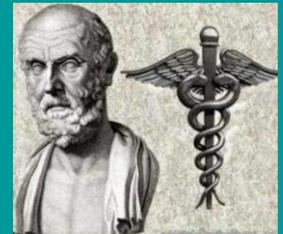
L'evento potrà essere seguito in diretta streaming sul sito www.cmsindipendente.it
e sarà comunque registrato e sempre disponibile dallo stesso sito

SALUTE DA DIFENDERE

PREVENZIONE A COSTO ZERO ED
EMPOWERMENT.

*Gli stili di vita degli adulti ed anziani italiani in
rapporto alla salute
Miglioramenti possibili
Patrizia Gentilini*

**"Fa che il Cibo sia la tua Medicina e che la Medicina
sia il tuo Cibo"
(Ippocrate 460 a.C.)**



UNA DOMANDA....

- Api Regine e Api Operaie sono diverse già alla nascita?

NO!

- E' solo diversa *la dieta* con cui vengono cresciute le larve:
 - le larve nutrite solo per i primi tre giorni con la PAPPA REALE e successivamente con polline e miele diventeranno API OPERAIE
 - quelle alimentate per tutto il loro sviluppo con la PAPPA REALE diventeranno API REGINE



Il «*DOGMA*» della Biologia: INFORMAZIONE A «*SENSO UNICO*»?

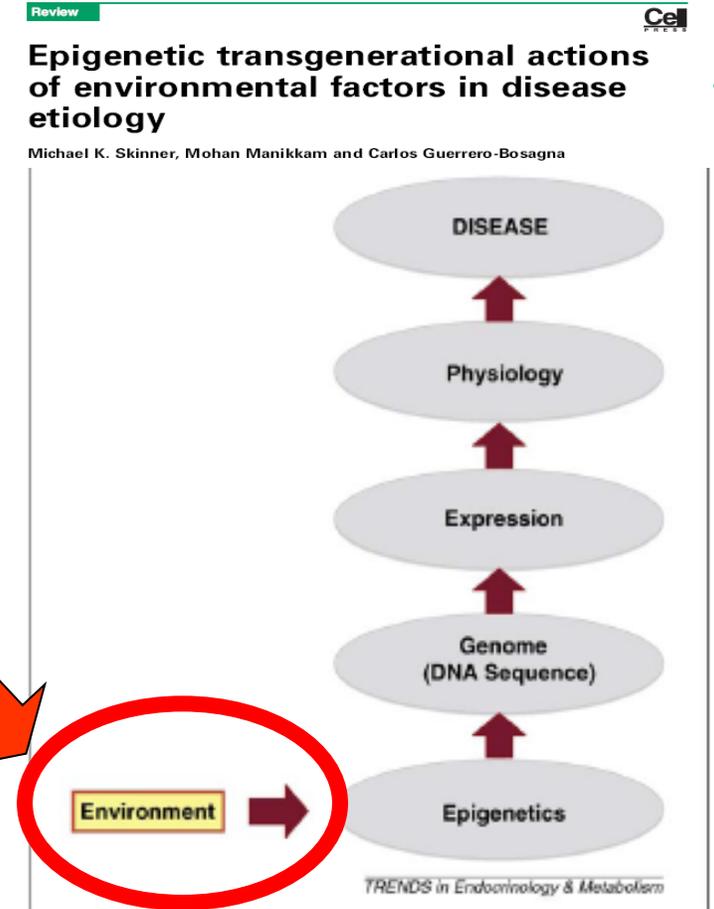
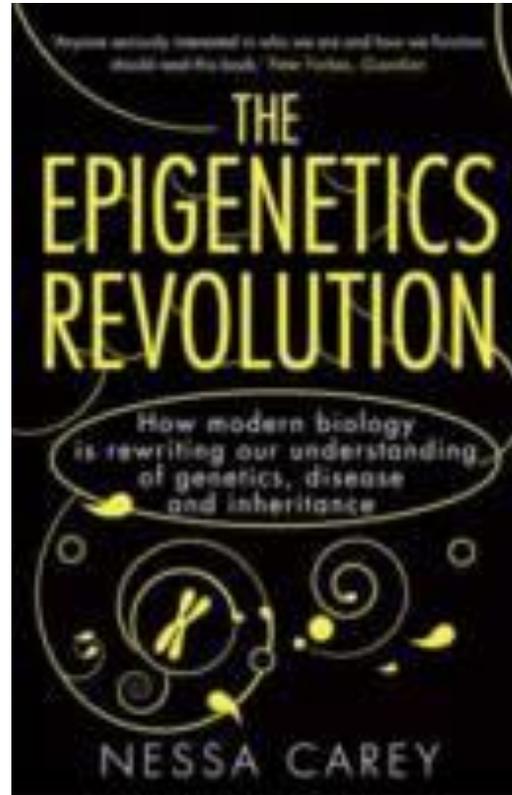
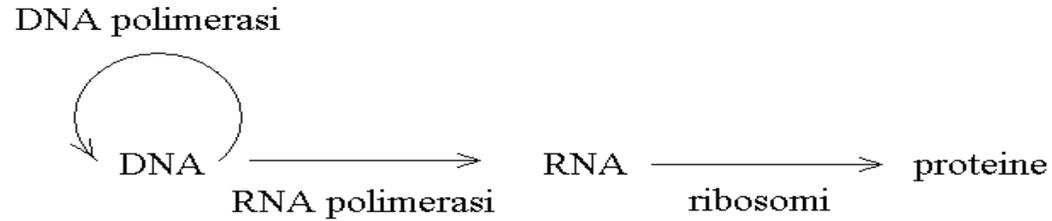
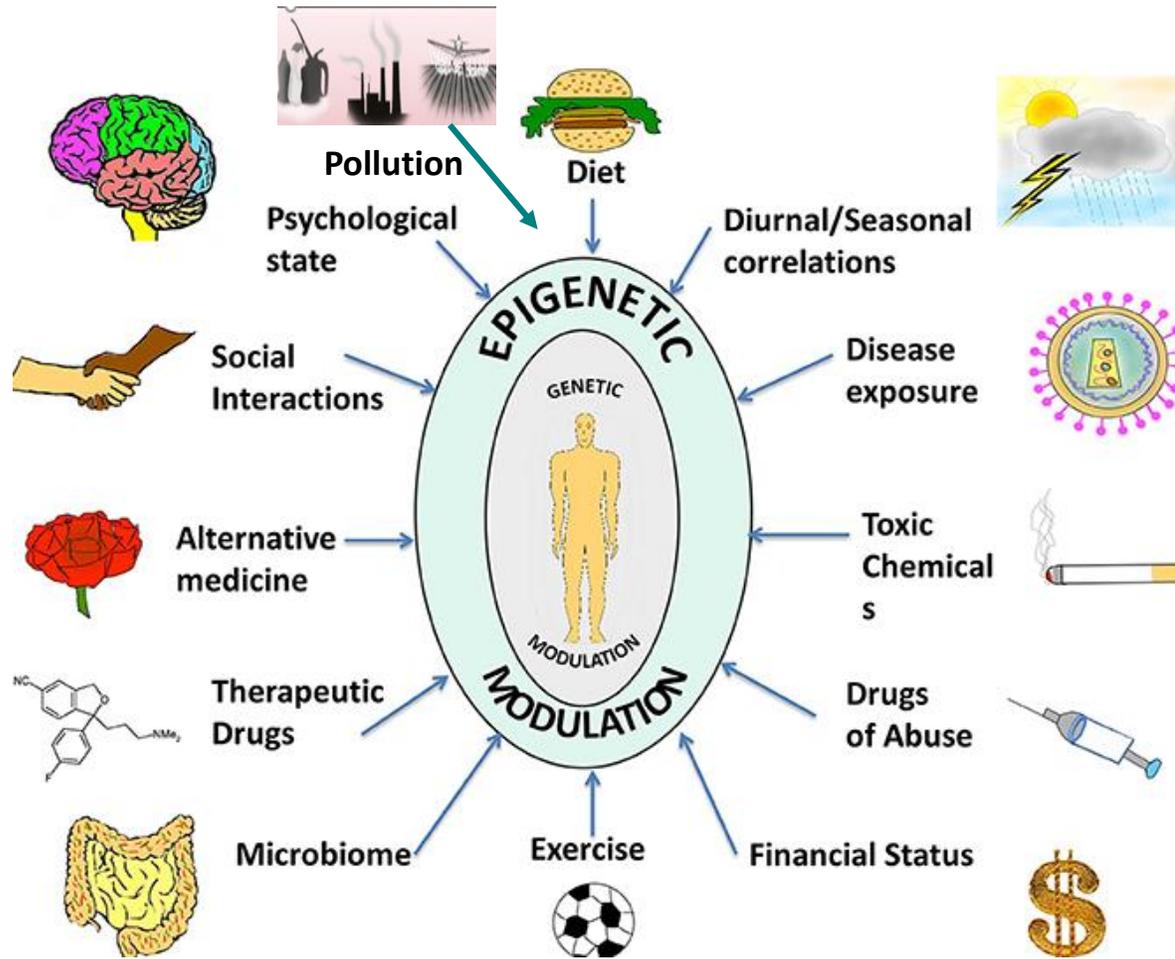


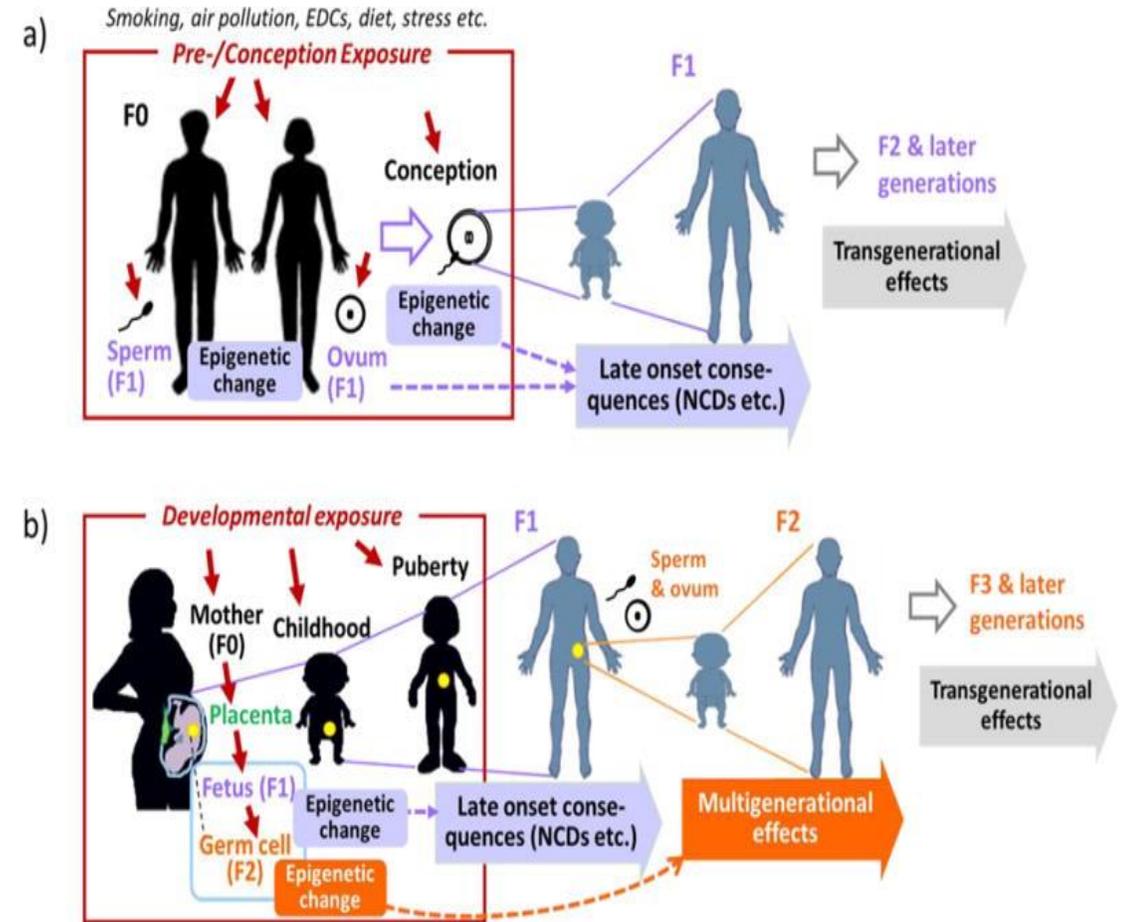
Figure 1. Proposed etiology of how the environment effects disease. The cascade of molecular and physiological processes following an environmental exposure to promote disease is shown.

L' Ambiente è più importante dello stesso DNA nel determinare ciò che siamo..

EPIGENETICA E FATTORI AMBIENTALI



Epigenetics as a mechanism linking developmental exposures to long-term toxicity



Le modificazioni epigenetiche sono ereditabili e reversibili
nel bene e nel male!



The spatial association between environmental pollution and long-term cancer mortality in Italy

Roberto Cazzolla Gatti ^a, Arianna Di Paola ^b, Alfonso Monaco ^{c,d,*}, Alena Velichevskaya ^c, Nicola Amoroso ^{d,f,1}, Roberto Bellotti ^{c,d,1}

^a Department of Biological Sciences, Geological and Environmental (BIGEA), Alma Mater Studiorum – University of Bologna, 40126 Bologna, Italy

^b Institute for BioEconomy, National Research Council of Italy (IBE-CNR), 00100 Rome, Italy

^c Dipartimento Interateneo di Fisica “M. Merlini”, Università degli Studi di Bari “A. Moro”, 70126 Bari, Italy

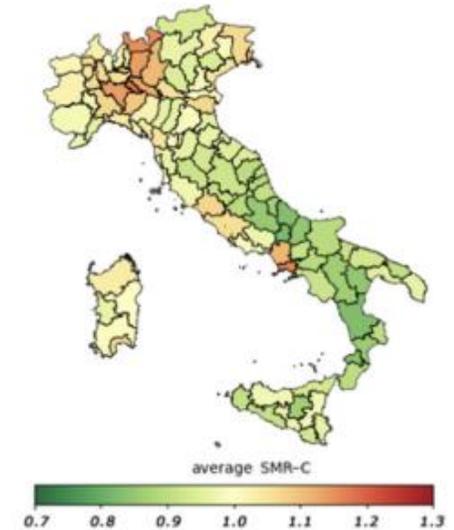
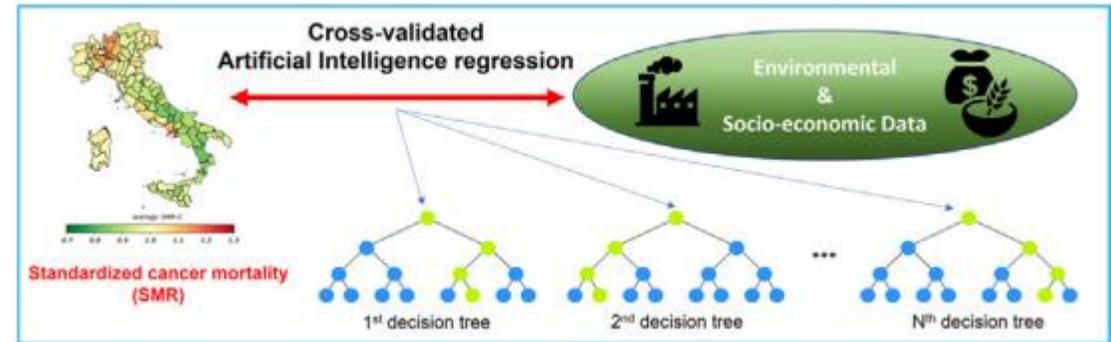
^d Istituto Nazionale di Fisica Nucleare, Sezione di Bari, 70125 Bari, Italy

^e Biological Institute, Tomsk State University, 634050 Tomsk, Russia

^f Dipartimento di Farmacia Scienze del Farmaco, Università degli Studi di Bari “A. Moro”, 70125 Bari, Italy

La mortalità per cancro in Italia supera la media nazionale dove l'inquinamento ambientale è più elevato

**Ma se non possiamo scegliere l'aria che respiriamo
almeno modifichiamo in meglio le nostre abitudini di vita!**



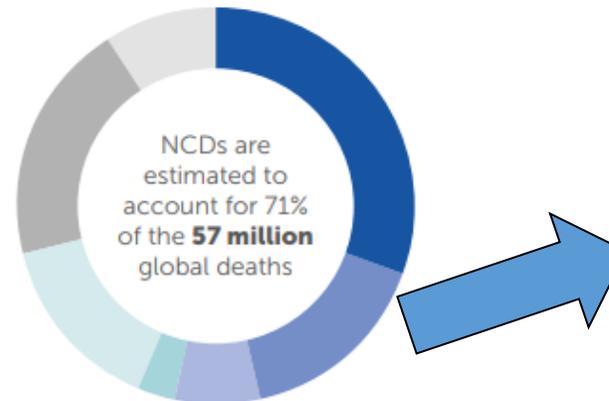
NONCOMMUNICABLE DISEASES

COUNTRY PROFILES 2018



FIGURE 1: GLOBAL MORTALITY (% OF TOTAL DEATHS), ALL AGES, BOTH SEXES, 2016

- ▶ 31% Cardiovascular diseases
- ▶ 16% Cancers
- ▶ 7% Chronic respiratory diseases
- ▶ 3% Diabetes
- ▶ 15% Other NCDs
- ▶ 20% Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions
- ▶ 9% Injuries

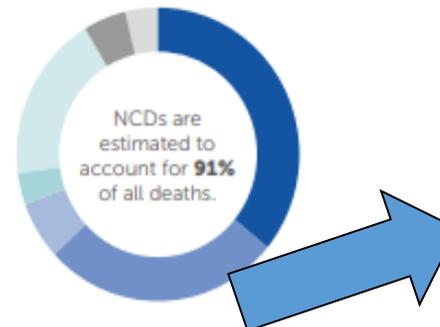


71% di tutte le cause di morte a livello globale

ITALY

PROPORTIONAL MORTALITY

- ▶ 36% Cardiovascular diseases
- ▶ 27% Cancers
- ▶ 6% Chronic respiratory diseases
- ▶ 3% Diabetes
- ▶ 18% Other NCDs
- ▶ 5% Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions
- ▶ 4% Injuries



2016 TOTAL POPULATION: 59 430 000
2016 TOTAL DEATHS: 640 000

91% di tutte le cause di morte in Italia



Istituto Superiore di Sanità
EpiCentro - L'epidemiologia per la sanità pubblica

Sorveglianza PASSI

PASSI Adulti (18-64) <https://www.epicentro.iss.it/passi/>

- 2006: Programma di sorveglianza per un monitoraggio sullo stato di salute popolazione adulta (18-64 anni)
Popolazione oggetto di studio: circa 40 milioni di residenti in Italia tra i 18 e i 69 anni.
- Dal 2017 al 2020 intervistate circa 111mila persone, selezionate con campionamento proporzionale stratificato per sesso e classe di età dalle liste degli iscritti alle anagrafi sanitarie.
- Indagini a campione per informazioni su **stili di vita e fattori di rischio comportamentali** connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e adesione ai programmi per la loro prevenzione.

PASSI d'Argento > 64 <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/info/info>

- 2008 : Programma di sorveglianza rivolto alla popolazione di età > 64 anni, residente in Italia e iscritta alle anagrafi sanitarie
- Informazioni raccolte attraverso interviste a campione di ultra64enni, selezionati a caso nelle liste anagrafiche delle Regioni, sulla base di appositi questionari
- Dall'indagine sono esclusi gli anziani istituzionalizzati (ospedalizzati o residenti in RSA, Case di riposo).

PASSI: TEMI INDAGATI

Guadagnare salute

- ➔ • [Attività fisica OMS](#)
- [Sovrappeso e obesità](#)
- ➔ • [Mobilità attiva](#)
- ➔ • [Consumi di frutta e verdura](#)
- ➔ • [Consumo di alcol](#)
- ➔ • [Abitudine al fumo](#)
- [Fumo passivo](#)
- [Smettere di fumare](#)
- [Consumo di sale](#)

Rischio cardiovascolare

- [Rischio cardiovascolare](#)
- [Diabete](#)

Sicurezza

- [Dispositivi per la sicurezza stradale](#)
- [Guida sotto l'effetto dell'alcol](#)
- [Sicurezza domestica](#)

Programmi di prevenzione individuale

- [Screening cervicale](#)
- ➔ • [Screening mammografico](#)
- [Screening coloretale](#)
- [Vaccinazione per l'influenza stagionale](#)
- [Vaccinazione antirosolia](#)

Benessere

- [Percezione dello stato di salute](#)
- [Depressione](#)
- [Patologie croniche](#)

Altro

- [Caratteristiche socio-anagrafiche](#)

ATTIVITA' FISICA secondo indicazioni OMS e MOBILITA' ATTIVA

RACCOMANDAZIONI OMS:

- **Prima del 2020 per adulti e >65 : *almeno 150' a settimana di attività fisica moderata o 75' di attività intensa*, o combinazioni delle due in sessioni di almeno 10' per ottenere benefici cardio-respiratori.**
- **Oggi non si considera il limite minimo dei 10' consecutivi (VILPA)**
- Il movimento fisico è considerato *utile per la salute anche se praticato per sessioni molto brevi*
- **Obiettivo: contrastare la completa sedentarietà.**

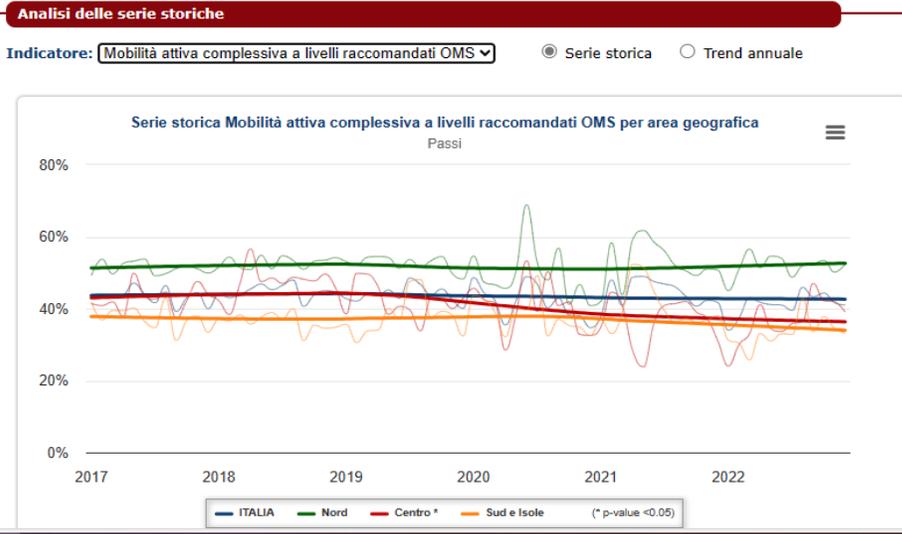
MOBILITA' ATTIVA :

- Uso della **bicicletta e/o tragitti a piedi** per gli spostamenti abituali
- Scegliere di andare in bicicletta o a piedi per recarsi al lavoro o a scuola o nei propri spostamenti abituali, in alternativa all'uso di veicoli a motore.



MOBILITA' ATTIVA COMPLESSIVA (PASSI 18-64 anni)

<https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita-oms>



MOBILITA' ATTIVA



PASSI (18-64):

30% “sedentari”

23% “parzialmente attivi”

47% “fisicamente attivi”

UE: EVITABILI OLTRE 100.000 morti premature/anno se ogni adulto andasse a piedi o in bicicletta per 15' in più al giorno.

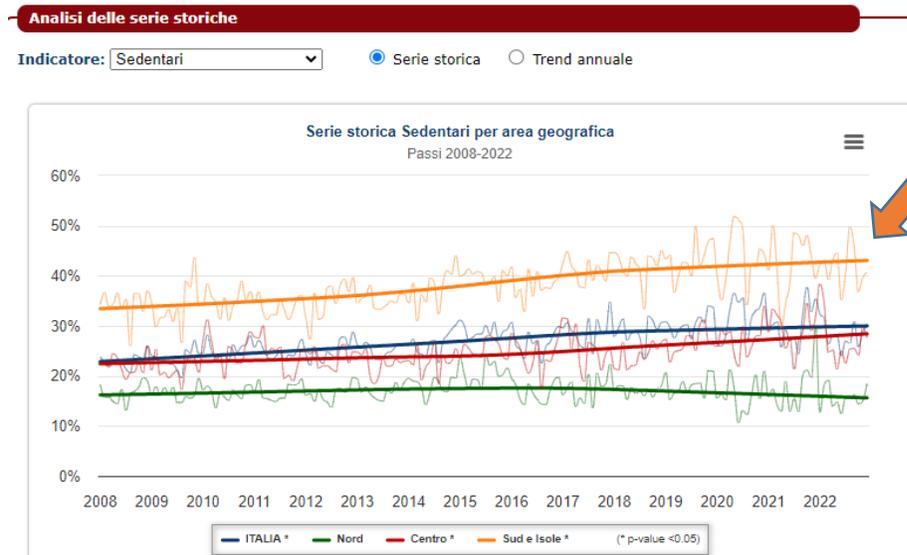
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S22>

[14140517303857](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2214140517303857)

«Sebbene la mobilità attiva possa incrementare l'esposizione a inquinamento o a infortuni, i benefici eccedono i rischi in un rapporto di quasi nove a uno»

SEDENTARI

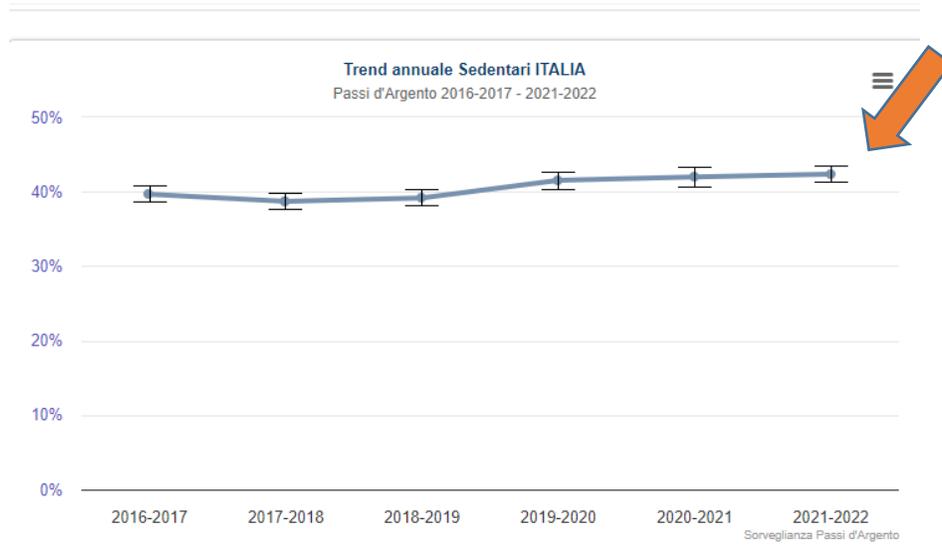
Sedentario per regione di residenza
Passi 2021-2022



PASSI d' Argento (> 64 anni)

<https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/dati/attivita#dati>

SEDENTARI



FISICAMENTE ATTIVI



ATTIVITA' FISICA MISURATA ATTRAVERSO SISTEMA PASE* IN SOGGETTI IN GRADO DI DEAMBULARE (72% del campione) *Physical Activity Scale for Elderly
42.4% «completamente sedentario»
28% “parzialmente attivo” (svolge qualche forma di attività fisica senza raggiungere i livelli raccomandati)
32% raggiunge i livelli di attività fisica raccomandati

ATTIVITA' FISICA REGOLARE:

↓
Rischio di ipertensione, patologia coronarica, infarto, diabete, tumore della mammella e del colon, depressione, cadute...

↑
Longevità
Miglioramento generale dello stato di salute e funzionamento muscolo- scheletrico;
Miglior controllo del peso corporeo e del bilancio energetico dell'organismo.

MOBILITA' ATTIVA: VANTAGGI

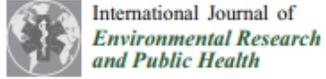
<https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita-oms#impatto>



- Riduzione **mortalità complessiva** del 20-35%
- Riduzione rischio **coronaropatia e ictus** dal 20% al 35%
- Riduzione rischio **cancro mammella** del 20%, **cancro al colon** 30% - 50%
- Riduzione rischio di **diabete di tipo 2** del 35-50%.
- Riduzione rischio **depressione** del 20-30%, ma anche **ansia, stress, solitudine...**
- Riduzione **fratture**



BENEFICI DEL CONTATTO CON LA NATURA



International Journal of
*Environmental Research
and Public Health*



Review

Shinrin-Yoku (Forest Bathing) and Nature Therapy: A State-of-the-Art Review

Margaret M. Hansen †, Reo Jones and Kirsten Tocchini

64 articoli (2007 – 2017)

↑
**Attività Cerebrale, Cardiovascolare, Endocrina, Immunitaria
(linfociti NK)**

↓
**Frequenza cardiaca, Pressione arteriosa, Cortisolo salivare,
Citochine infiammatorie, Glicemia in diabetici....**

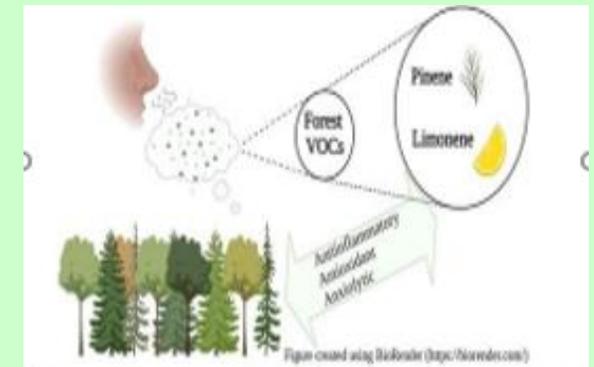
Miglioramento di:

- **Depressione e Ansia** in pazienti con ictus, **Stress, Disagio psichico...**
- **Durata e Qualità del Sonno, senso generale di Benessere e Appagamento**



Review

Forest Volatile Organic Compounds and Their Effects on Human Health: A State-of-the-Art Review



CONSUMO ALCOL PASSI (18-64)

<https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/alcool#dati>

NO CONSUMO : 42%

SI CONSUMO : 58 % (circa 35 milioni > 11 anni)

fuori pasto: 9%

abituale elevato: 2%

binge: 9% (assunzione in unica occasione
≥ 5UA uomini ≥ 4 UA donne)

MAGGIOR RISCHIO: 17.3%

(8,6 milioni di cui 23% 18-24 anni)

Consumo moderato: uomini = 2 UA/die
donne = 1 UA/die

Fattori che influenzano rischi immediati e cronici da alcol:
consumo medio giornaliero, consumo binge, fuori pasto..

Non esiste soglia sotto cui i rischi si annullano!

**CONSUMO DI ALCOL IN CONDIZIONI IN CUI
E' ASSOLUTAMENTE CONTROINDICATO:**

SOGGETTI CON EPATOPATIE : 52%

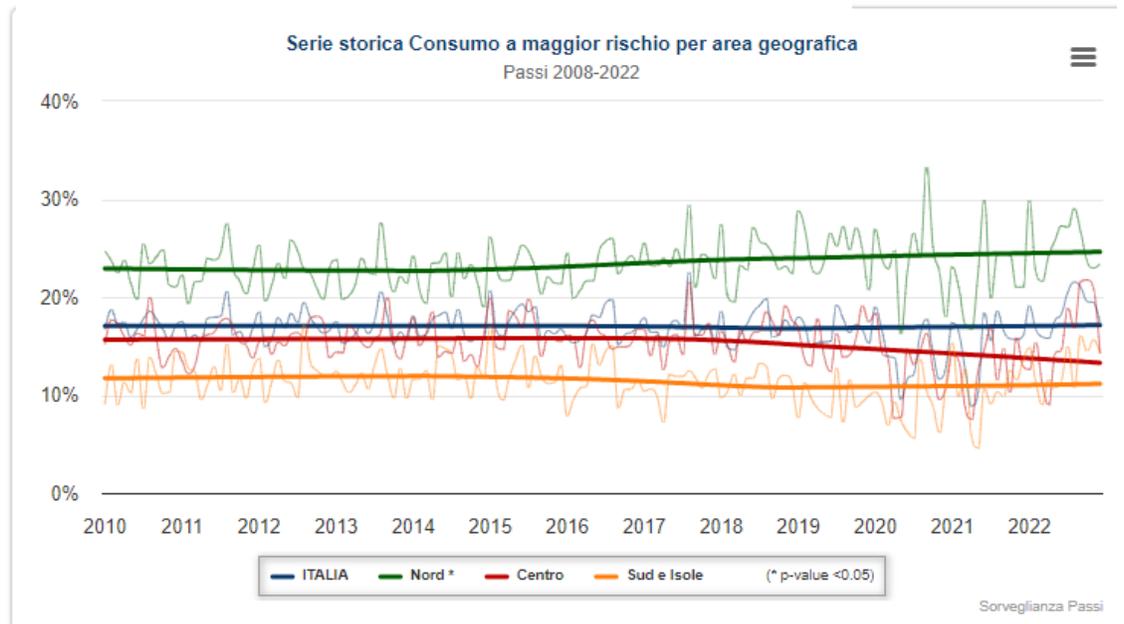
GRAVIDANZA: 11%

ALLATTAMENTO: 29%

UNITA' ALCOLICA STANDARD (UA)



CONSUMO MAGGIOR RISCHIO



Dati standardizzati

Consumo a maggior rischio
per regione di residenza
Passi 2021-2022



● peggiore del valore nazionale
● simile al valore nazionale
● migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

storica Trend annuale

Sorveglianza Passi

CONSUMO ALCOL PASSI d'Argento >64

<https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/dati/alcol>

NO CONSUMO: 63%

SI CONSUMO: 37%

moderato: 19%

a rischio: 18% (> 1 UA/die)

uomini vs donne: 31% vs 8%

maggior reddito/vs minor. : 21% vs 14%

maggior istruzione/vs minor 21% vs 13%

Soggetti con epatopatie: consumo nel 29%

UNITA' ALCOLICA STANDARD (UA)



BIRRA
330 ml

4,5°

oppure



VINO
125 ml

12°

oppure

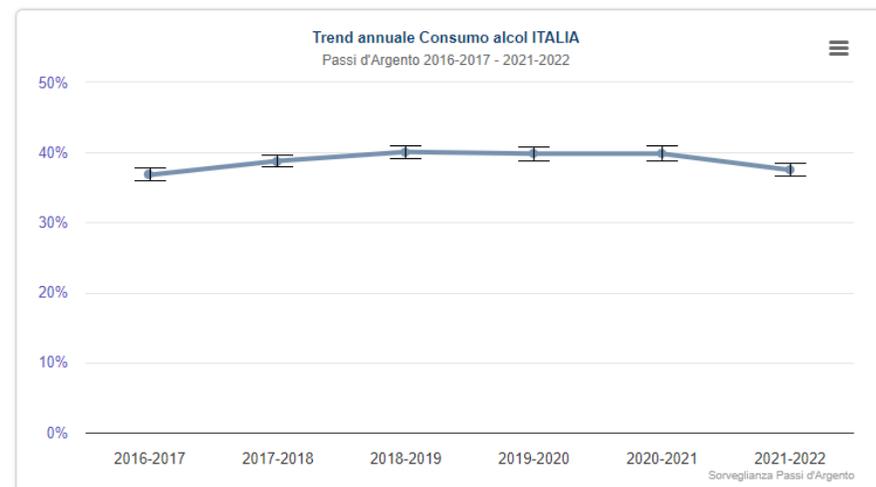


SUPERALCOLICO
40 ml

40°

CONSUMO ALCOL

Indicatore: Consumo alcol



Consumo moderato
per regione di residenza
Passi d'Argento 2021-2022



● peggiore del valore nazionale
● simile al valore nazionale
● migliore del valore nazionale

ALCOL e SALUTE

<https://www.salute.gov.it/portale/alcol/dettaglioContenutiAlcol.jsp?lingua=italiano&id=2346&area=alcol&menu=vuoto>

- **RESPONSABILE** di circa 3 MILIONI di DECESSI (2016) : 5,3% di tutti decessi e il 5% anni di vita persi per malattia, disabilità o morte prematura <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>
- **CANCEROGENO livello I (IARC) : *Cavità Orale, Faringe, Laringe, Esofago, Fegato, Colon, Mammella***
- **APPARATO GASTROENTERICO: *esofagite, gastrite, steatosi, epatite acuta e cronica, cirrosi epatica, pancreatiti***
- **SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO : *minor volume cerebrale, polinevriti***
- **SISTEMA CARDIOVASCOLARE : *infarto miocardico, tromboflebiti, vasculiti***
- **SISTEMA ENDOCRINO/RIPRODUTTIVO: *infertilità, impotenza, diminuzione desiderio sessuale...***
- **SINDROME FETO-ALCOLICA: per uso in gravidanza, fra maggiori cause di *ritardo mentale* in Paesi occidentali**
- **DANNI ALCOL-CORRELATI: comportamenti associati a stati di intossicazione acuta**

CONSUMO GIORNALIERO di FRUTTA E VERDURA PASSI (18-64 anni)



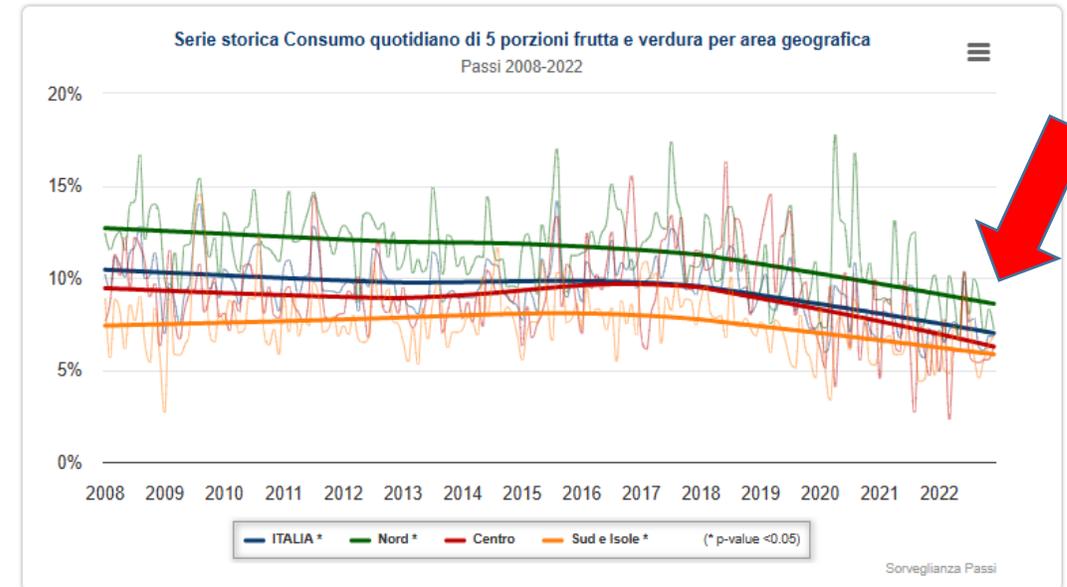
<https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/frutta>

PASSI (18-64 anni)

NESSUN CONSUMO **3%**

- 1-2 porzioni/die di frutta o verdura: **52%**
- 3-4 porzioni **38%**
- 5 porzioni (quantità raccomandata) < 7%

CONSUMO QUOTIDIANO 5 PORZIONI



CONSUMO QUOTIDIANO 5 PORZIONI



«Le persone che hanno un regime alimentare ricco di frutta e verdura hanno ridotto rischio di malattie croniche, tra cui ictus, altre patologie cardiovascolari, alcuni tipi di tumori, malattie respiratorie,»

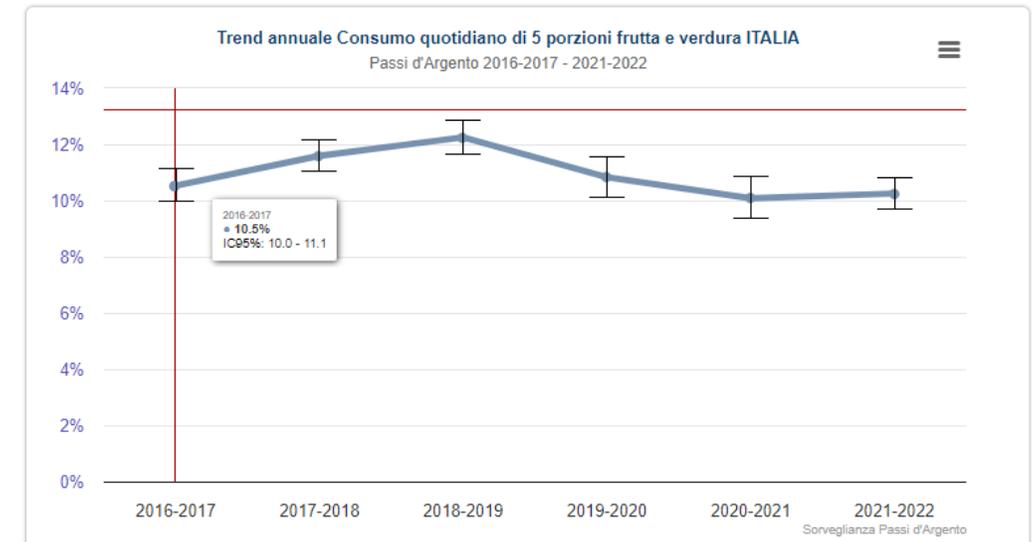
CONSUMO 5 PORZIONI/die FRUTTA e VERDURA PASSI d'Argento



PASSI Argento >64 anni

- 1-2 porzioni /die di frutta o verdura: 44%
- 3-4 porzioni 43%
- 5 porzioni (quantità raccomandata) 11%

CONSUMO QUOTIDIANO 5 PORZIONI



Consumo quotidiano di 5 porzioni frutta e verdura
per regione di residenza
Passi d'Argento 2021-2022



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

**Il consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno cresce con l'età, ma è sempre scarso (al più 11%).
Importante calo con la pandemia, diminuzione che prosegue anche nel 2021-2022.
Consumo più frequente fra donne,
persone senza difficoltà economiche e più istruite.**

DIETE SANE

evitabili circa 11 milioni di morti/anno (19% - 23,6% di tutti i decessi)

www.thelancet.com Vol 393 February 2, 2019

The Lancet Commissions

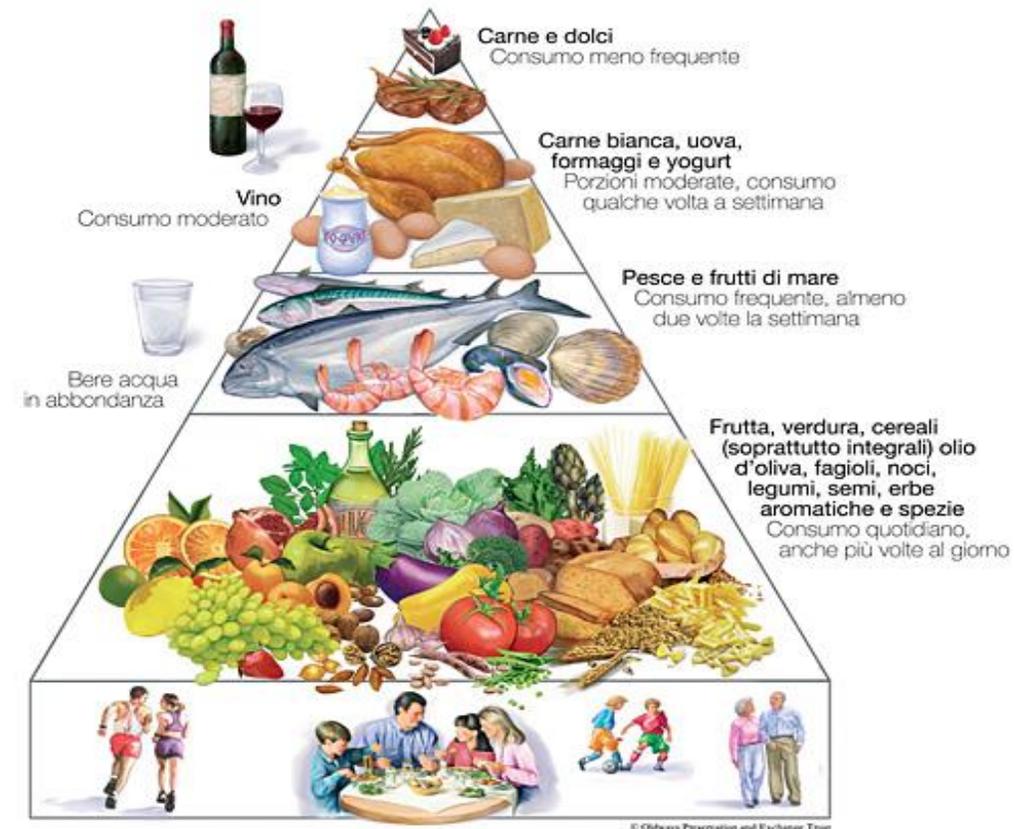
Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems



Walter Willett, Johan Rockström, Brent Loken, Marco Springmann, Tim Lang, Sonja Vermeulen, Tara Garnett, David Tilman, Fabrice DeClerck, Amanda Wood, Malin Jonell, Michael Clark, Line J Gordon, Jessica Fanzo, Corinna Hawkes, Rami Zurayk, Juan A Rivera, Wim DeVries, Lindiwe Majele Sibanda, Ashkan Afshin, Abhishek Chaudhary, Mario Herrero, Rina Agustina, Francesco Branca, Anna Larrey, Shenggen Fan, Beatrice Crona, Elizabeth Fox, Victoria Bignet, Max Troell, Therese Lindahl, Sudhvir Singh, Sarah E Cornell, K Srinath Reddy, Sunita Narain, Sania Nishtar, Christopher J L Murray

entro il 2050:

- ridurre > 50% cibi malsani (carne rossa, zucchero)
- aumentare > 100% consumo cibi sani (noci, frutta, verdura e legumi..)
- Con DIETE SANE evitabili circa 11 milioni di decessi anno (19 – 23,6%)



Fare esercizio fisico; Consumare i pasti in famiglia o con gli amici

VERDURA e FRUTTA: UTILI PERCHE'

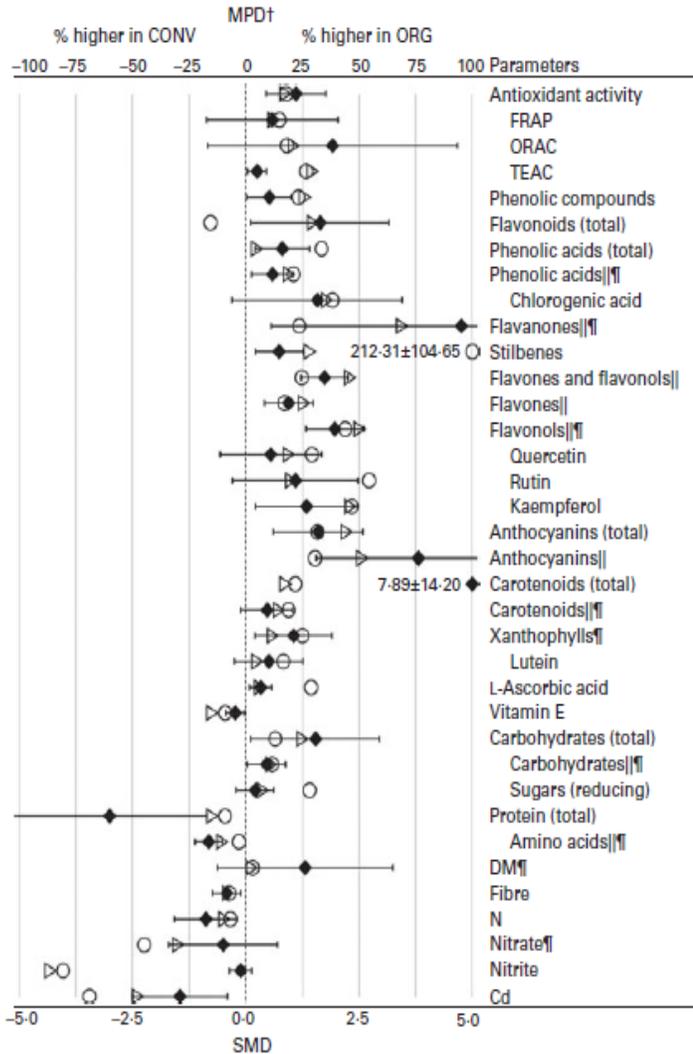
- Alto contenuto: **vitamine, minerali, salicilati, fitosteroli, glucosinolati, polifenoli, fitoestrogeni, solfuri, lectine, β -caroteni, flavonoidi...** sostanze dotate di:
 - azione antiossidante
 - contrasto all'attivazione di molti agenti cancerogeni
 - inibizione delle mutazioni spontanee
 - protezione delle strutture cellulari e del DNA dal danno ossidativo generato dal metabolismo
 - <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1652197/> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14570043/>
- **Verdure a foglia:** ricche di **luteina, zeaxantina, folati, vitamina A e carotenoidi**, antiossidanti, in grado di regolare il metabolismo degli estrogeni e inibire la crescita tumorale <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22215387/>
- **Frutti rossi:** effetto anticancerogeno, contenendo **acido ellagico, quercitina, antociani, flavonoidi**,
 - stimolano l'eliminazione delle sostanze tossiche,
 - inibiscono l'angiogenesi
 - riducono l'infiammazione
 - promuovono i meccanismi di apoptosi cellulare <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14570043/>



Alcune sostanze derivate dai funghi, come i **polisaccaridi**, sono note per le loro proprietà antitumorali e immunomodulanti, per potenziare l'attività del sistema immunitario e proteggere dalle recidive tumorali <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12436306/>

Higher antioxidant and lower cadmium concentrations and lower incidence of pesticide residues in organically grown crops: a systematic literature review and meta-analyses

ALIMENTI BIOLOGICI: CARATTERISTICHE



- Meta analisi su 343 studi di confronto fra agricoltura biologica e industriale

- Negli alimenti biologici:
 - ↑ maggiori livelli di polifenoli (dal 19% al 51%)
 - ↑ antiossidanti, vitamine..

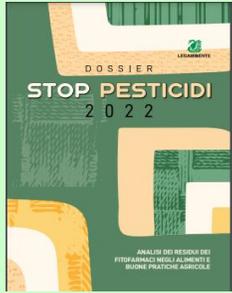
- Negli alimenti biologici:
 - ↓ minori residui di pesticidi
 - ↓ minori livelli di metalli pesanti (cadmio!)

-



«PESTICIDI NEL PIATTO»

Dossier Legambiente 2022



Residui di pesticidi nel:

- 70% frutta (30% multiresiduo)
- 35% verdura (15% multiresiduo)

Record:

35 diversi residui fragola UE

Oltre i limiti «solo»

1% dei campioni

.....quindi tutto ok?

LIMITI DI LEGGE

- stabiliti su individui adulti, sani, di 70Kg (*feti, bambini?*)
- testati principi attivi e non formulazioni commerciali
- legislazioni variabili da paese a paese
- considerata solo documentazione del proponente
- molteplicità di azione per dosi inferiori ai limiti
- studiato effetto singola sostanza, non di miscele

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.08.25.266528>

Pesticide mixtures harm health even when each pesticide is present at "safe" levels

Published: 03 October 2020

0 Views 0 Likes 0 Shares



**Su miscele di pesticidi a dosi ritenute «sicure»
indagini *omiche* emerse alterazioni
nell'espressione di centinaia di geni di cellule
di intestino, sangue, fegato...**



Review

A Systematic Review of Organic Versus Conventional Food Consumption: Is There a Measurable Benefit on Human Health?

Significant positive outcomes were seen in longitudinal studies where increased organic intake was associated with reduced incidence of infertility, birth defects, allergic sensitisation, otitis media, pre-eclampsia, metabolic syndrome, high BMI, and non-Hodgkin lymphoma. The current evidence base does not allow a definitive statement on the health benefits of organic dietary intake. However, a growing number of important findings are being reported from observational research linking demonstrable health benefits with organic food consumption.

Un aumentato consumo di alimenti biologici è risultato associato con: ridotta incidenza di infertilità, malformazioni, allergie, otite media, pre-eclampsia, sindrome metabolica, elevato indice massa corporea, linfomi NH...

ABITUDINE AL FUMO

<https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo#impatto>

PASSI (18-64 anni)

59% NON FUMATORI

17% EX FUMATORI

24% FUMATORI

Consumo medio/ die circa 12 sigarette, 22% > 1 pacchetto.

Uomini 28%, donne 21%.

37% in soggetti con difficoltà economiche vs 21%

27% in soggetti con bassa istruzione vs 18% fra i laureati

PASSI d'Argento (>64)

62% NON FUMATORI

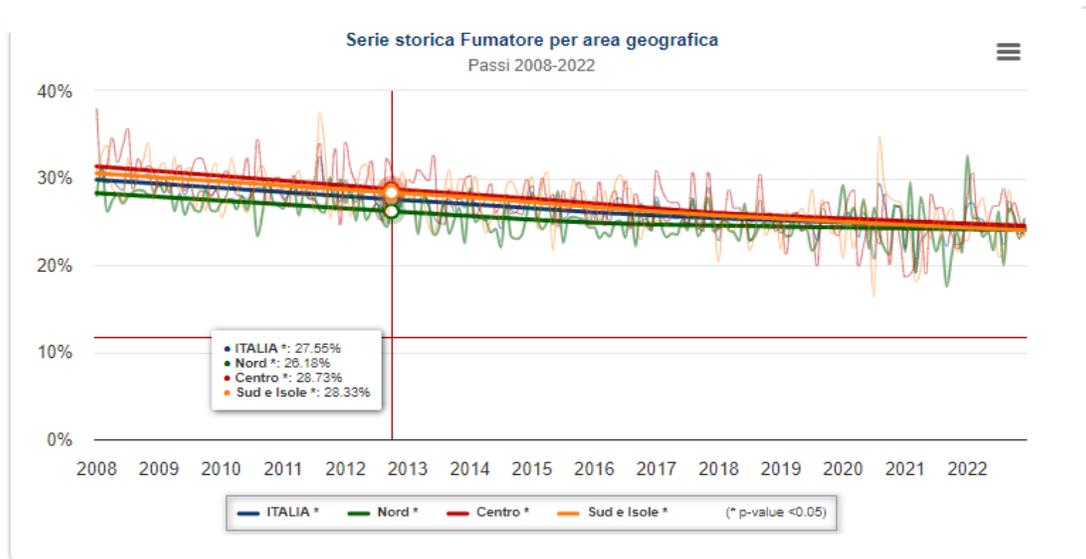
27% EX FUMATORI da oltre un anno

11% FUMATORI

Dalla classe di età 65-74 anni a quella >85enni la quota di fumatori scende dal 15% al 3%

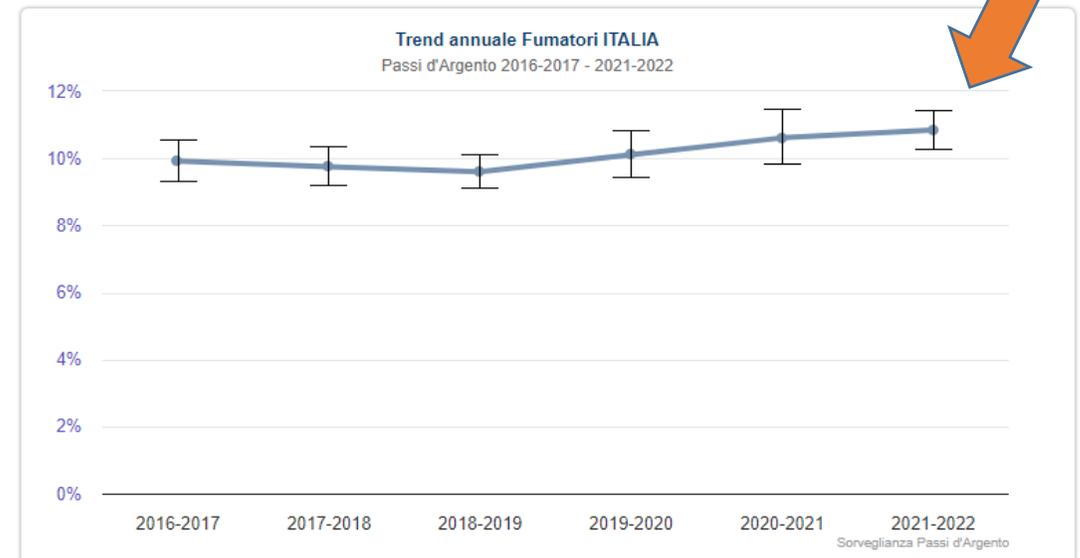
I

FUMATORI



Indicatore: Fumatori

FUMATORI



TABAGISMO E SALUTE



<https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo#impatto>

- **OMS**: responsabile di **8 milioni di decessi** l'anno
- **Emissione > 4000 sostanze chimiche tossiche e cancerogene** da combustione di una sigaretta
- Principale fattore di rischio per:
 - **CANCRO**: *polmone, cavo orale e gola, esofago, pancreas, colon, vescica, prostata, rene, seno, ovaie e ad alcuni tipi di leucemie...*
 - **Malattie respiratorie (BPCO)**; Cardiovascolari (Ipertensione, Ictus e Infarto).
 - **Sistema Riproduttivo**: *riduzione fertilità, esiti della gravidanza (prematùrità, basso peso alla nascita, abortività spontanea.....)*
- Danni legati a: **età di inizio, numero di sigarette/die, anni di fumo, inalazione più o meno profonda...**
- **“Global Burden of Disease Study 2017”**: fra i maggiori fattori di rischio per **morte prematura e disabilità** ([Daly](#), Disability-adjusted life) .

https://www.healthdata.org/sites/default/files/files/infographics/Infographic_GBD2017-Risk-Factors-Highlights_2018_Page_1.png

In Italia, nel 2007-2017, pur con lieve decremento, TABAGISMO si conferma il primo dei principali 10 fattori di rischio per morte prematura e anni vissuti in disabilità.

PREVENIRE è MEGLIO CHE CURARE ?

.....dipende!

Facciamo qualche esempio...

Programmi di prevenzione individuale

- Screening cervicale
- ➔ Screening mammografico
- Screening coloretale
- Vaccinazione per l'influenza stagionale
- Vaccinazione antirosolia

CANCRO ALLA MAMMELLA

FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI

- **STORIA RIPRODUTTIVA (1° gravidanza >30 anni, no allattamento al seno)**
- **OBESITA'/SOVRAPPESO dopo la menopausa**
- **INATTIVITA' FISICA**
- **TERAPIA ORMONALE SOSTITUTIVA (TOS) in menopausa**
- **FATTORI DIETETICI**
- **ALCOL**
- **AGENTI INQUINANTI...**

<https://fondazioneallineaesanitaesalute.org>

miniPillole di educazione sanitaria

N.5
Mag 2018

Cancro al seno

Cosa possono fare le donne per prevenire il cancro al seno?

- Oltre allo screening mammografico, ci sono comportamenti da adottare o da evitare per ridurre il rischio di ammalarsi e morire di cancro al seno?
- Sì, allattamento prolungato, migliori stili di vita, rinuncia al fumo, attenzione a radiazioni ionizzanti e ad alcuni farmaci proteggono dal cancro al seno.

I numeri del cancro al seno

- 600.000 donne vivono con un cancro al seno
- 12.000 ne muoiono ogni anno

Prevenzione secondaria
Screening mammografico, per diagnosi precoce di tumori senza sintomi

Prevenzione primaria
Che cos'è: adesione a fattori utili alla salute e rimozione di fattori di rischio. A chi si rivolge: tutte le donne. A che scopo: agire su donne sane per evitare la comparsa del cancro al seno. Molte di queste misure sono utilissime anche per donne già ammalate di cancro al seno (prevenzione terziaria).

Quali sono i benefici dello screening mammografico e della prevenzione primaria?

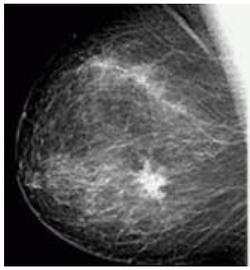
1/8 è diagnosticato un cancro al seno nel corso della vita

Cancri al seno in Italia

Regioni coinvolte

Le Pillole di Educazione Sanitaria sono a cura della giunta miniPillole di viale allinea sanità e Regioni Veneto e Friuli Venezia Giulia. © 2018 Fondazione Centro Studi di Prevenzione e Salute (Fondazione allinea) - 10121 - Via S. Pietro 10 - Tel. 041/202121 - Fax 041/202121 - Email: info@fondazioneallinea.org - Direzione Regionale: San. Preven. Controllo - Pinerive - Pinerive - maggio 2018 - 10 pagine - 1000 (10 numeri)

Regione del Veneto - Via S. Pietro 10 - 10121 Pinerive - Pinerive - maggio 2018 - 10 pagine - 1000 (10 numeri)



Breast Cancer Primary Prevention and Diet: An Umbrella Review

Alessandra Buja ^{1,*}, Marco Pierbon ², Laura Lago ², Giulia Grotto ¹ and Vincenzo Baldo ¹

Considerati 48 studi (32 meta-analisi, 4 analisi aggregate, 5 rev. sist. e 7 rev. qual.)

Carni rosse o lavorate RR 1,10 (IC 95% 1,02-1,19)

Carni rossi in pre-menopausa RR 1,24 (IC 95% 1,08-1,42)

Alto consumo grassi totali RR 1.13 (IC 95% 1.03–1.25)

ALCOL (5% di tutti i tumori mammari dovuti ad ALCOL, in Italia si stima sarebbero evitabili 2800 casi/anno

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21474525/>



Dieta Mediterranea e Dieta Sane: OR 0,89 (IC 95% 0,82–0,99)

Alto consumo di agrumi RR 0,90 (IC 95% 0,85-0,96)

Diminuzione del Rischio se maggior consumo di :

Verdure, Agrumi grazie a *Flavonoidi, Lignani, Carotenoidi, Quercitina...*



CONCLUSIONI

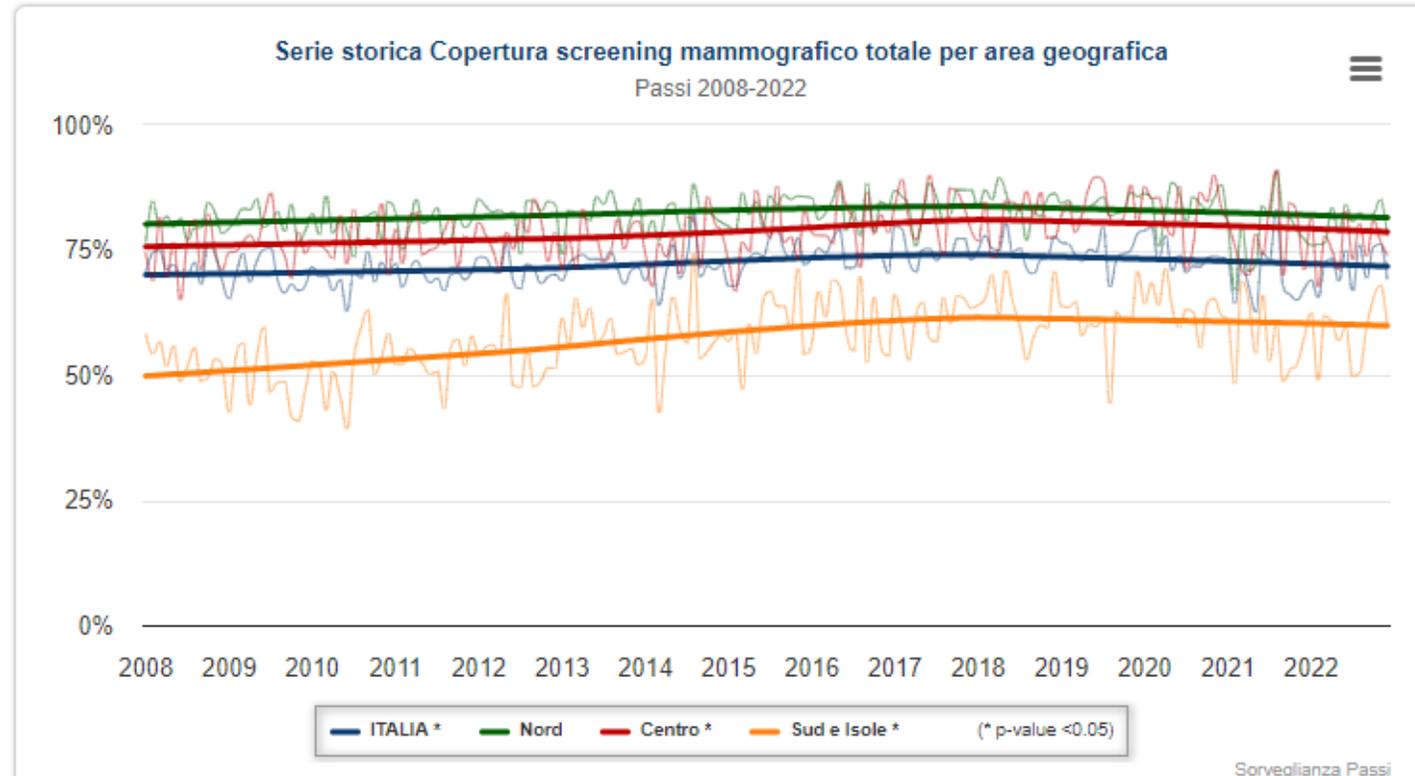
«La nutrizione è uno degli aspetti più modificabili dello stile di vita delle persone e le scelte alimentari possono influire sulla salute e sul rischio di cancro. Nel complesso, l'adesione a uno stile alimentare sano può essere associata a una significativa riduzione del rischio di BC».

SCREENING MAMMOGRAFICO

<https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/ScreeningMammografico?tab-container-1=tab1>

Analisi delle serie storiche

Indicatore: Copertura screening mammografico totale Serie storica Trend annuale



«..la mortalità per cancro della mammella si riduce sensibilmente tra le donne che praticano la mammografia ogni due anni, a partire dai 50 fino ai 69 anni di età»

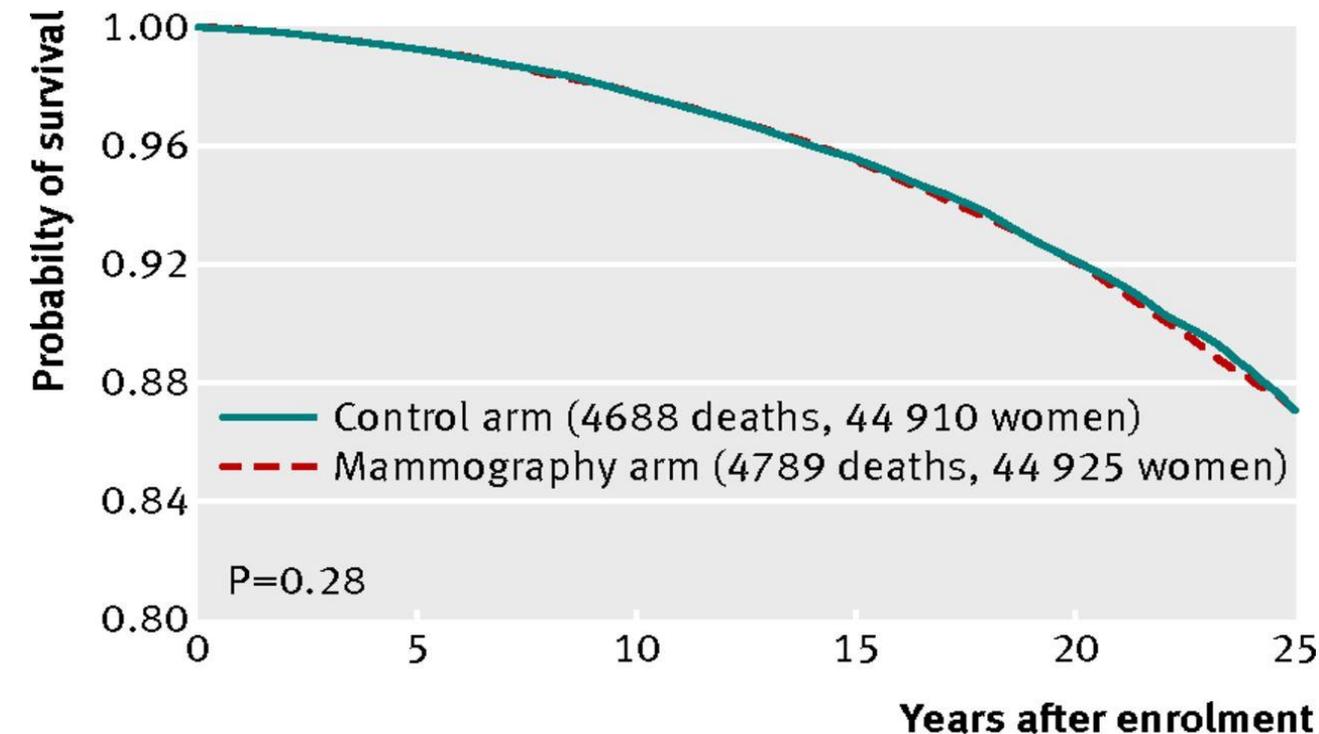
Dunque salva vite?

Research

Twenty five year follow-up for breast cancer incidence and mortality of the Canadian National Breast Screening Study: randomised screening trial

BMJ 2014 ; 348 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.g366> (Published 11 February 2014)

Cite this as: BMJ 2014;348:g366



MORTALITA' PER TUTTE LE CAUSE

**Dopo 25 anni di follow up 101 decessi
in più nel braccio screening**

**Screening di 5 anni e 25 anni di follow-up:
666 tumori invasivi nel braccio mammografia
180 decessi per ca. mammario**

**524 tumori invasivi nel braccio controllo
171 decessi per ca. mammario**

**Mortalità complessiva: un po' peggio nel braccio
mammografia (+ 100 decessi....)**

CONCLUSIONI

**La mammografia annuale nelle donne di età
compresa tra 40 e 59 anni non ha ridotto né la
mortalità per cancro al seno, né quella complessiva**

**Il 22% (106/484) dei tumori rilevati sono stati
sovradiagnosticati**

Effect of mammographic screening from age 40 years on breast cancer mortality (UK Age trial): final results of a randomised, controlled trial



Stephen W Duffy*, Daniel Vulkan*, Howard Cuckle, Dharmishta Parmar, Shama Sheikh, Robert A Smith, Andrew Evans, Oleg Blyuss, Louise Johns, Ian O Ellis, Jonathan Myles, Peter D Sasieni*, Sue M Moss*



[https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30398-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30398-3)

- 53.833 invitate a mammografia annuale dai 40 anni
- 106.953 gruppo di controllo
- Riduzione del 25% della mortalità di cancro mammario solo nei primi **10 anni** dall'inizio dello screening
- In seguito il beneficio si attenua e la mortalità per tutte le cause aumenta, anche se non in modo statisticamente sign. da probabile **sovratrattamento** in donne giovani con lunga aspettativa di vita...

Con follow-up fino a 62 anni di età:

Mortalità complessiva:

RR:1,01 (IC 95% 0,96-1,05)

Mortalità per cardiopatia ischemica

RR: 1,03 (IC 95% 0,87-1.20)

“Thus, there were 11.5 (95% CI 1.0–22.0) years saved per thousand women invited (p=0.031), or 620 years of life saved in total”

Falso!

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Prevalence of incidental breast cancer and precursor lesions in autopsy studies: a systematic review and meta-analysis

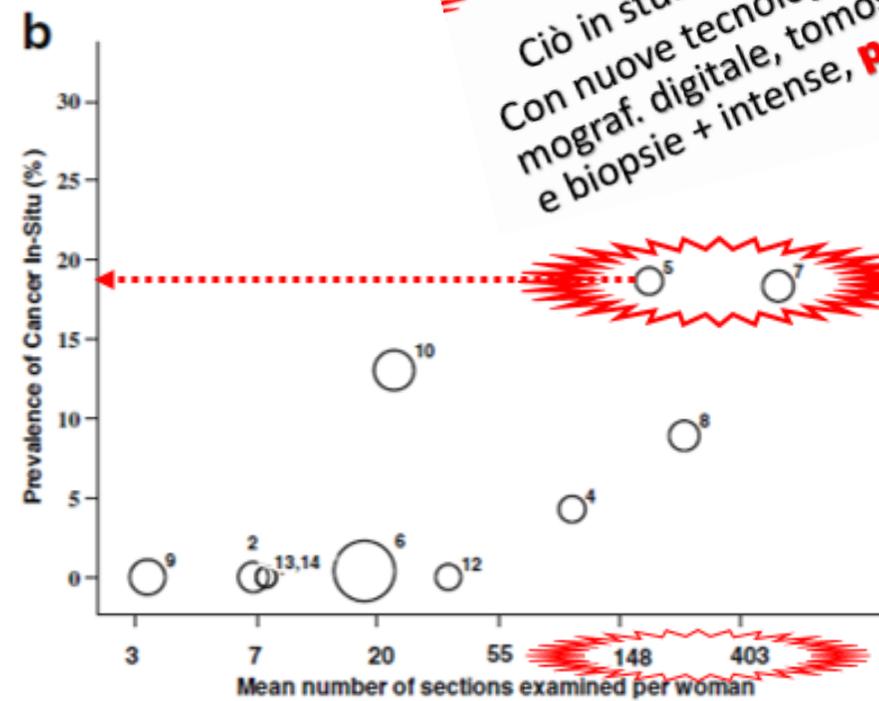


.. Bell^{2,3*}

Elizabeth T. Thomas¹, Chris Del Mar², Paul Glasziou², Gordon Wright¹, Alexandra Barratt³ and Katy J. L. Bell^{2,3*}

- 13 studi dal 1948 al 2010, complessivamente considerate quasi **2.400 autopsie di donne senza storia di pregresso ca. mammario**
- **Con ≥ 20 sezioni istologiche :**
 - Ca in situ: OR = 127
 - Iperplasia Atipica OR=21
 - Ca invasivo OR = 1,1
- Complessivamente nel 19,5 % dei casi riscontro di forme pre-neoplastiche

**CON LE TECNOLOGIE SEMPRE PIU' RAFFINATE
OGGI DISPONIBILI ALTA PROBABILITA' DI
SOVRADIAGNOSI!**



Screening for breast cancer with mammography

By Peter / May 3, 2023

- «I dati aggiornati sulla mortalità mostrano ancora più chiaramente di prima che lo screening mammografico non salva vite umane, ndr *complessivamente* che è il mantra ufficiale usato per giustificare lo screening.
- Quando abbiamo analizzato gli inviti allo screening del seno da sette paesi, abbiamo scoperto che 19 opuscoli (95%) avevano titoli suggestivi, come "*Fai una mammografia di screening, potrebbe salvarti la vita*".
- Studi con adeguata randomizzazione NON hanno trovato un effetto dello screening sulla mortalità totale per cancro, incluso il cancro al seno (RR: 1,00 IC 95% 0,96 - 1,04).
- Mortalità complessiva NON significativamente ridotta, anzi.. (RR: 1,01 IC 95% 0,99 -1,04).
- Numero totale di interventi chirurgici significativamente maggiore nei gruppi sottoposti a screening (RR: 1,31 IC 95% 1,22 - 1,42), mastectomie (RR: 1,20 IC 95% 1,08 - 1,32)»

Tumori. Schillaci: “Lavoriamo per screening prostata, polmone e stomaco”



prostata da anni

Il ministro della Salute: “Ci stiamo lavorando, abbiamo aderito alle richieste che ci vengono dall'Europa e abbiamo una comunità scientifica urologica di primo livello. Come medico, anche girando il mondo, mi ha sempre colpito che in altri Paesi, come gli Stati Uniti d'America, ci sia una grande attenzione al tumore alla

10 OTT -

**PERENNE
MEDICALIZZAZIONE
DELLA VITA!**



Dr Iona Heath, già presidente del Royal College of General Practitioners, ha detto, “ La Medicina dovrebbe probabilmente lasciare in pace chi sta bene, invece di cercare costantemente qualcosa di sbagliato in loro»

[Mammograms for women 40 & over? - by Maryanne Demasi, PhD \(substack.com\)](#)

**..... l'Epigenetica che fine ha fatto?
perché non agire sulle cause e continuare solo ad anticipare le diagnosi?**

CANCRO: «PREVENZIONE o «DIAGNOSI PRECOCE» ?



« Quando si parla di PREVENZIONE del CANCRO , tutti pensano alla cosiddetta DIAGNOSI PRECOCE, ma c'è una prevenzione che si può fare a monte, cercando non di limitare i danni della malattia diagnosticandola al più presto, quanto piuttosto di EVITARE l'insorgere del cancro, impedendo l'esposizione alle sostanze che lo provocano (n.d.r o che lo promuovano) .

La PREVENZIONE PRIMARIA si occupa proprio di questo...
Si tratta di una strategia che protegge tutti, il ricco come il povero, ma purtroppo è bistrattata da scienziati, politici e autorità sanitarie perché non porta né fama, né potere, né denari... »

Lorenzo Tomatis (intervista "La Stampa", Settembre 2005)

Una Medicina *iatrogena*

IVAN ILLICH
**nemesi
medica
l'espropriazione
della salute**

«durante le ultime generazioni il monopolio medico sulla cura della salute si è sviluppato senza freni, **usurpando la nostra libertà nei confronti del nostro corpo**

.....oltre una certa intensità critica, la **tutela istituzionale della salute** - qualunque forma assuma, preventiva, curativa, o ambientale - equivale a una **negazione sistematica della salute**

.....almeno in parte la salute di un popolo dipende dal modo in cui si favoriscono in tutti e specialmente nei più deboli, la **fiducia in sé stessi, l'autonomia e la dignità**»

NON SEMPRE I MEDICI HANNO DATO BUONI CONSIGLI...

anche quando siete al volante la Birra è la bevanda più sicura

Birra

la bevanda delle quattro stagioni

COCAINE TOOTHACHE DROPS
Instantaneous Cure!
PRICE 15 CENTS.
Prepared by the
LLOYD MANUFACTURING CO.
218 HUDSON AVE., ALBANY, N. Y.
For sale by all Druggists.

(Registered March 1885.)

la golosità dei ragazzi è secondo me non un vizio ma la vera voce della natura che attraverso gli istinti segnala le vie che si debbono seguire
(Prof. GAETANO VIALE)

Lo zucchero

DEVE TROVARE IL SUO MASSIMO IMPIEGO NELLA ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

"The best things in life come in Cellophane"

DU PONT Cellophane

PROTECT YOUR CHILDREN
Against Disease-Carrying Insects!

TRIMZ DDT
CHILDREN'S ROOM WALLPAPER and Ceiling Paper

KILLS FLIES, MOSQUITOS, ANTS
... as well as moths, bedbugs, silverfish and other household pests after contact!

MEDICAL SCIENCE KNOWS many common insects breed in silk, live in filth and carry disease. Science also recognizes the dangers that are present when these disease-carrying insects attack the home. Actual tests have proved that one fly can carry as many as 6,000,000 bacteria! Imagine the health hazard—especially to children—from flies seriously suspected of transmitting such diseases as scarlet fever, measles, typhoid, diphtheria, even diphtheria! Some types of mosquitoes carry malaria and yellow fever. And any mosquito bite is painful and easily infected when scratched.

NON-HAZARDOUS to children or adults, to pets or clothes. Certified to be absolutely safe for home use. Tested and commended by Parents' Magazine.

GUARANTEED effective against disease-carrying insects for 2 years. Actual tests have proven the insect-killing properties still effective after 2 years of use.

NO SPRAYS NO LIQUIDS NO POWDERS! So convenient, so safe because the DDT is fixed to the paper. It can't rub off!

BEAUTIFUL! "Jack and Jill" or "Disney Favorites"—any new patterns that protect as they beautify a child's room.

SEE CHILDREN PAPER, too! Extra protection for your children's room—for every other room in the house. Choose

LISTED AND COMMENDED BY PARENTS' MAGAZINE

NICO TIME CIGARETTES

THE SMOOTH TASTE EXPECTANT MOTHERS CRAVE!

"THE STAR" Asbestos Pad
for Dining Tables

The original and patented Dining Table Pad. Set as a tablecloth.

The best Pad manufactured.

Made of a special grade of Asbestos of sufficient thickness and weight to insure protection from damage by heat and moisture, covered with double layer cotton flannel to make it soft and tender to the touch.

Pads and leaves made to fold to convenient size to lay away when not in use.

No FLIES ON ME

THANKS TO DDT

Black Flag, long preferred by housewives everywhere for quickly killing flies and mosquitoes in contact, now does double duty. The amazing DDT ingredient now in Black Flag stays on walls, doors, ceilings to keep on killing flies for weeks! To use wonderful DDT, wash and clean thoroughly in your home use Black Flag wallpaper and suitable insecticide—ask for Black Flag.