



2/10/2004

Comunicato stampa

La coagulazione del sangue: una battaglia continua tra due sistemi contrapposti

Nella terza giornata del XVIII Congresso della Società Italiana per lo studio dell'Emostasi e della Trombosi si parla anche di come camminano i cittadini europei, e quanto fa bene alla loro salute.

Quanto e come camminano i cittadini europei? E quanto ne guadagnano in salute? Contrariamente a quello che si potrebbe pensare, gli effetti benefici del camminare, anche se sempre positivi, variano molto da Paese a Paese.

E' la fotografia che emerge da una presentazione esposta oggi al Congresso Nazionale della Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi (Siset), in svolgimento in questi giorni presso il **Centro Congressi "Europa" dell'Università Cattolica del Sacro Cuore**.

I dati sono quelli del **Progetto europeo "Immidiet"**, che dal 2001 al 2003 ha studiato **1578 persone di tre Paesi: Italia, Inghilterra e Belgio**. Tra i molti fattori esaminati su ciascun partecipante c'era anche **l'abitudine a camminare**. **Gli Italiani non se la cavano male: il 45% cammina almeno mezz'ora al giorno con un passo sostenuto**. Molto meglio, sicuramente, gli Inglesi nei quali questa percentuale sale al 63%. I Belgi, invece, camminano decisamente meno: appena il 36%.

La ricerca scientifica ha da tempo chiarito **che il camminare costituisce un modo di proteggersi dalle malattie cardiovascolari**, e per questo motivo il progetto Immidiet è andato a studiare come questa abitudine influisce su **alcuni importanti parametri del sangue** che sono indicatori di un rischio maggiore o minore di malattie cardiovascolari.

E' sicuramente una sorpresa trovare che i vantaggi **per la salute non sono uguali per tutti**. Infatti, quando i ricercatori hanno esaminato parametri come la tendenza del sangue a coagulare ed il tasso di colesterolo e trigliceridi dei partecipanti, hanno trovato che vengono ridotti in tutti i "camminatori". Però **negli Italiani il fenomeno si fa sentire di più**. In altri termini, **gli abitanti della penisola, quando camminano, ricevono una maggiore protezione contro le malattie cardiovascolari**. Per questo motivo, se il camminare diventasse più diffuso in Italia, ci potremmo aspettare un notevole guadagno in salute, oltre che un risparmio sulla spesa sanitaria nazionale.

Il sangue degli antenati

Oggi la trombosi è il pericolo numero uno per gli abitanti dei Paesi sviluppati. La formazione di un trombo all'interno di un'arteria può significare, ad esempio, un infarto o un ictus cerebrale, patologie cardiovascolari gravi che rappresentano la prima causa di morte nel mondo occidentale. **Così chi ha il sangue che tende a coagulare troppo bene si ritrova ad avere un maggiore rischio di esserne colpito, mentre il contrario avviene in chi ha nel suo sangue una minore efficienza dei meccanismi della coagulazione.**



XVIII CONGRESSO NAZIONALE Siset

Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi

Centro Congressi Europa - Università Cattolica del Sacro Cuore
Roma, 30 settembre - 3 ottobre 2004

Ma non è stato sempre così. Nelle ere antiche della storia umana, anzi, le persone con minore tendenza alla coagulazione potevano morire molto più facilmente delle altre, magari a causa di una ferita o di un'infezione, o, per le donne, durante il parto. Una riflessione sulla cosiddetta **"bilancia emostatica"** è stata esposta oggi dal **Professor Pier Mannuccio Mannucci**, del Dipartimento di Medicina Interna e Dermatologia dell'IRCSS Ospedale Maggiore di Milano, che ha parlato della coagulazione umana alla luce della storia: da quando una ferita poteva significare la morte fino ai tempi attuali, in cui una minore tendenza a coagulare (e quindi una maggiore tendenza a sanguinare) è spesso un fattore decisivo per evitare ad esempio l'infarto. Quindi **alcune caratteristiche genetiche che oggi possono predisporre alle malattie cardiovascolari, in passato erano positive in quanto proteggevano dalla causa di morte più frequente: le emorragie.**

Tutto viene deciso tra i due sistemi in costante lotta tra di loro nel nostro sangue: quello emostatico e quello antiemostatico. Sono meccanismi che hanno caratteristiche proprie ed indipendenti. Quindi, ad esempio, le mutazioni genetiche che possono causare una minore efficienza dei meccanismi emostatici daranno una maggiore tendenza a sanguinare. Ma questa tendenza si riduce se sono presenti anche mutazioni che rendono meno efficienti i meccanismi antiemostatici. Una lotta, appunto. Che la medicina cerca di sfruttare.

La giornata conclusiva

Domani ci sarà la giornata conclusiva del Congresso. Uno spunto interessante sarà l'intervento del **Professor Giovanni de Gaetano**, dei Laboratori di Ricerca del Centro di Ricerca e Formazione ad Alta Tecnologia nelle Scienze Biomediche dell'Università Cattolica di Campobasso. Il tema della presentazione è vecchio quanto l'uomo: se la salvezza (dell'anima) o la salute (del corpo) sono frutto di "buone opere" (non fumare, non mangiare grassi ecc.) o di un destino (la genetica, il corredo ereditario che tutti portiamo in noi). A suo modo, è una questione simile a quella che contrappose Lutero al papa Leone X. Ma per la medicina è un dibattito decisamente attuale, e **l'interazione tra genetica e ambiente risulta oggi un tema di particolare rilevanza scientifica e culturale.**

Su questi toni, l'intervento di de Gaetano toccherà il tema delle piastrine e delle domande ancora aperte sui **farmaci antiplastrinici**. Alcuni pazienti, ad esempio, sono "resistenti" all'aspirina, forse per una predisposizione genetica. In loro, quindi, quegli effetti tipici del farmaco sul sangue (diminuzione della capacità di aggregazione delle piastrine, quindi minore predisposizione alla formazione di trombi) sono ridotti. Oggi l'aspirina è un trattamento standard per alcune patologie cardiovascolari. Ma **quali sono i pazienti sui quali ci sarà veramente l'effetto voluto, e quali no?** E' forse venuto il tempo di **tenere maggiormente conto della risposta individuale ai farmaci?**

Nata nel 1970, la Società Italiana di Emostasi e Trombosi raccoglie oltre 500 soci. I suoi campi principali di studio si riferiscono alle problematiche inerenti l'emostasi, la fibrinolisi, la fisiopatologia e la terapia delle malattie emorragiche e trombotiche.

Sito Web: www.siset2004.com - Per ulteriori informazioni: Americo Bonanni – 347 9305981