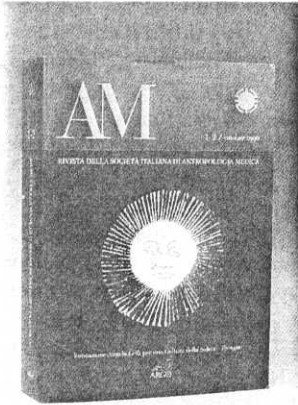


recensioni, commenti e segnalazioni

A cura di
Federica Napolitani Cheyne



AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica. Perugia: Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute. ARGO Editrice. Semestrale. n. 1-2 (ottobre 1996) fascicolo doppio inaugurale. 543 p. abbonamento annuo. ISBN 88-86211-81-3. Lit 60 000.

Da diversi anni il gruppo coordinato da Tullio Seppilli, direttore dell'Istituto di etnologia e antropologia culturale dell'Università di Perugia e presidente della Società italiana di antropologia medica (SIAM), si adopera per estendere e approfondire la propria azione scientifica e per calarla nella realtà quotidiana del campo medico e sanitario. Da tale spinta è nata la nuova rivista *AM*, organo della società sopra citata, di cui segnaliamo con qualche ritardo il volume inaugurale (1-2 del 1996), mentre è in dirittura d'arrivo il n. 3-4 del 1997.

Non avrebbe senso un tentativo di recensione dei tredici testi di notevole respiro proposti nel volume, cui segue un "Osservatorio" di dieci corpose rubriche; quindi occorre limitarsi a segnalare i temi trattati: strategia dell'iniziativa *AM* (editoriale di Seppilli); antropologi nel campo della salute mentale (Gilles Bibeau); da superstizione a medicina popolare (José M. Comelles); antropologia del contagio (Andrea Caprara); struttura sociale e struttura di significato nel processo salute/malattia/cura (Eduardo L. Menéndez); influenze cognitive sulla scelta terapeutica (Italo Signorini, testo a cura di P. Burdo e A. Lupo dopo la morte dell'autore); medicina tradizionale africana (Pietro Schirripa); le guarigioni attribuite a Santa Rita da Cascia (Fiorella Giacalone); le donne, il corpo, la depressione (Donatella Cozzi); trame narrative e memoria del viaggio (Salvatore Inglese); sulla "possessione europea" (Giovanni Pizza); la placenta nelle tradizioni italiane e nell'etnografia (Giuseppe Bellucci), infine il sostanzioso repertorio dei primi periodici italiani di antropologia medica (Amina De Napoli e Tullio Seppilli).

Per contro non va mancata l'occasione di sottolineare i problemi, o addirittura i guasti, che la medicina si è da se stessa procurati rifiutando di riconoscere alle scienze dell'uomo - schematicamente: psicologia, sociologia, antropologia - il ruolo primario che ad esse spetta nelle questioni di salute e malattia. Tale responsabilità non è esclusiva, va precisato: da noi il CNR in particolare, non ha mai istituzionalizzato un settore di scienze dell'uomo con *status* adeguato e sostanziale autonomia rispetto al versante biomedico e a quello delle scienze economiche, un settore cioè corrispondente a quello delle *Sciences de l'Homme* nel CNRS francese e a quello delle *Social and Behavioral Sciences* nella National Science Foundation degli Stati Uniti (per quanto riguarda i prodotti, si vedano a titolo di campione le corpose e stimolanti rassegne riguardanti il campo medico che regolarmente appaiono su *Annual Review of Psychology*, *Annual Review of Sociology* e *Annual Review of Anthropology*). E neanche il nostro Istituto, pur con la notevole attenuante del formidabile cumulo dei compiti assegnati (ora messo in evidenza dalla recente ricognizione delle attività e dei relativi carichi di lavoro), può rifiutare una quota di responsabilità: il professor Seppilli, infatti, negli anni della sua appartenenza al Comitato scientifico, ha ripetutamente proposto che si avviasse qualche attività in campo sociologico-medico e antropologico-medico, anche se inizialmente a carattere sperimentale e su piccola scala; tuttavia, evidentemente, i tempi non erano ancora maturi per questi sviluppi.

E' pur vero che se Messene (cioè l'Italia) piange, Sparta ha ben poco da ridere. Infatti, in diversi paesi dove trovano spazio gli indirizzi di cui si parla, le applicazioni mirate al miglioramento della pratica medica e dei sistemi sanitari sono spesso assenti o limitate o addirittura mistificanti, cioè di pura facciata, a fronte degli inesorabili veti delle corporazioni mediche, degli interessi economici, dei condizionamenti politico-ideologici. Tra l'altro, sono oramai decenni che dal versante dell'OMS si lamentano i fallimenti (o le ricadute troppo limitate) di programmi impostati e gestiti senza il necessario contributo delle scienze dell'uomo, quindi senza la dovuta considerazione per le variabili socio-culturali nei contesti cui i programmi sono destinati: ma come dimostra la discussione sulla scelta del nuovo Direttore generale (*Science*, 9 gennaio 1998, 279: 166-169), le resistenze al cambiamento sono ancora molteplici (al punto che la rivista citata titola "Guaritore cercasi per il corpo della salute mondiale").

Il caso italiano, tuttavia, è un caso peculiare ed estremo anche per due specifici motivi. Da un lato, infatti, molti anni fa il lavoro di Ernesto De Martino e dei suoi più stretti collaboratori aveva attratto degli *outsider* capaci e motivati come Giovanni Jervis e Michele Riso (ambedue psichiatri con doppia

formazione medica e psicodinamica), i quali attraverso studi sul tarantismo, sui contenuti culturali nella patologia degli emigrati e sui guaritori nel Sud avevano pienamente dimostrato il grande potenziale di un'azione più sistematica condotta in chiave antropologica.

D'altro lato, il progressivo inserimento di vari filoni della psicologia in diversi campi della medicina e della psichiatria, non dovendo fare i conti con analoghi sviluppi di competenza sociologica e antropologica, è finita spesso in una spartizione non sempre onorevole di spazi (e di posti) tra medici e psicologi, gli uni e gli altri all'apparenza felici e contenti di non dover competere con le altre scienze dell'uomo (si pensi al confronto alla grande forza della socio-psichiatria inglese).

Le conseguenze di tali ritardi e omissioni sono ormai chiaramente visibili. A parte i sintomi e segni del calo di gradimento e di fiducia per la medicina scientifica, come nel caso della terapia Di Bella, i servizi spesso stentano a svilupparsi, oltre alle attività diagnostiche e terapeutiche peraltro spesso inflazionate, quelle misure che esigono la piena conoscenza e considerazione delle variabili socio-culturali, in particolare le attività di presa in carico e di sostegno e le iniziative di prevenzione individuale e collettiva. In questo campo, infatti, la notevole diversificazione da un contesto all'altro dei bisogni, degli atteggiamenti, delle aspettative, esige qualcosa di più dei protocolli o linee-guida standardizzati, rendendo ardui i compiti di programmazione, di valutazione e di miglioramento della qualità.

Troppo tardi? Non è mai troppo tardi, anche se la china da risalire è lunga e ripida: lo dimostra tra l'altro il boom delle medicine alternative che possono compensare le loro molte clamorose sconfitte (la "memoria dell'acqua" di un Benveniste ospitato da *Nature* e altre simili amenità) con la conquista di un quasi-monopolio dell'umanizzazione del rapporto tra curante e curato.

La prova che attende la medicina, insomma, è una prova delle più ardue, esigendo in simultanea: una crescente chiarezza sulle possibilità e sui limiti dell'intervento medico, non in termini generici, ma specificamente, caso per caso, giorno per giorno in ogni singolo caso, con l'apprendimento dei linguaggi (al plurale) volta per volta più appropriati ed efficaci (una sfida scientifica, questa, di non lieve portata); una rinuncia alla gestione esclusiva o comunque verticistica di molti problemi che originariamente medici non sono, anche se qualora non risolti nei modi appropriati, spesso fatalmente acquistano una forte connotazione medica; un cambio radicale delle gerarchie di *status*, con il riconoscimento che è almeno altrettanto importante (forse più importante) la buona gestione delle situazioni in cui la medicina non ha (o non ha più) guarigioni da promettere rispetto a quella delle situazioni in cui è certo (o almeno altamente probabile) un lusinghiero successo; e tanti altri atti di intelligenza e di umiltà di fronte all'interlocutore che non si possono qui enumerare: salvo per ricordare che essi sono il pane quotidiano di quelle scienze dell'uomo che la medicina deve non soltanto ammettere nella propria casa perché svolgano un ruolo servile, ma soprattutto profondamente incorporare.

Giorgio Bignami
Istituto Superiore di Sanità, Roma



BIOTECNOLOGIE E BIOINDUSTRIA.

Lilia Alberghina e Enrico Cernia. Torino: UTET, 1996. 220p. ISBN 88-02-04969-6. Lit 100 000.

Gli autori espongono con chiarezza e capacità di sintesi, ma ad un tempo in modo esauriente, le attuali conoscenze sulle biotecnologie e sulle relative applicazioni nella ricerca scientifica e nei processi industriali.

La lettura di questo libro (220 p. comprensive di 78 tabelle, 90 figure ed un'appendice contenente l'elenco, aggiornato al 1995, dei farmaci e vaccini approvati e dei medicinali biotecnologici in corso di sviluppo), senza essere appesantita da formule ed equazioni, fornisce al lettore una serie di informazioni aggiornate e gli spunti per il successivo approfondimento.

Sulla base di un'articolazione in otto capitoli viene sviluppato un insieme, organico e funzionale, di informazioni aggiornate sulle conoscenze scientifiche acquisite in un settore in continua evoluzione. Ogni capitolo si apre con una breve introduzione che permette al lettore di calarsi nell'argomento e di conoscere le problematiche che verranno approfondite. Il testo è integrato ed arricchito da numerose figure e tabelle, che condensano in modo accurato una serie di informazioni utili da consultare nel corso della lettura.

Nei primi sei capitoli vengono presi in esame i diversi settori di applicazione delle biotecnologie. Gli autori procedono per campo di attività, passando dai prodotti diagnostici e farmaceutici a quelli per l'agricoltura e per l'alimentazione umana ed animale, affrontando anche le tematiche relative al monitoraggio ambientale ed al trattamento riabilitativo dell'ambiente.

Nel capitolo relativo a "Biotechnologie e industria farmaceutica" gli autori intendono fornire "una panoramica dell'estrema versatilità delle applicazioni biotecnologiche in questo settore" e centrano l'obiettivo descrivendo settori innovativi (i vaccini, le terapie genica ed enzimatica, i farmaci antitumorali, ecc.) corredando la sezione con tabelle e schemi utili non solo agli studenti universitari, ma anche, come promemoria, agli addetti ai lavori.

Un argomento particolarmente approfondito nel corso della trattazione è quello delle applicazioni della biotecnologia nell'industria agro-alimentare; si tratta del resto di un settore

in forte evoluzione, anche grazie all'introduzione delle più recenti tecniche di DNA ricombinante. Ciò che sembrava, solo 10 anni fa, scientificamente improponibile si presenta oggi come una realtà, che permette non solo di perfezionare i processi e le fermentazioni, ma anche di ottenere prodotti innovativi, derivanti da un maggiore sfruttamento delle materie prime, con migliori caratteristiche nutrizionali ed organolettiche.

Gli ultimi due capitoli trattano argomenti di carattere più generale. In quello riservato alle biotecnologie e biotecnologia, gli autori invitano a prendere in considerazione lo sviluppo delle apparecchiature e delle metodiche utilizzate nelle applicazioni biotecnologiche, focalizzando l'attenzione e fornendo spunti di approfondimento sulla tecnica PCR (*polymerase chain reaction*) e sui biosensori più in uso.

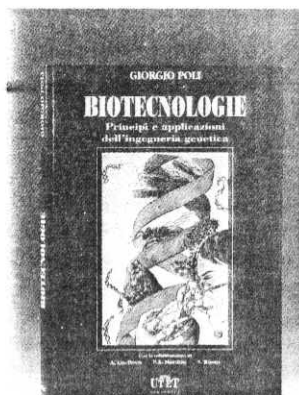
Nell'ultimo capitolo vengono affrontate le tematiche relative all'importanza strategica della bioindustria ed alla promozione dell'innovazione biotecnologica: dalla trattazione emerge con chiarezza la necessità di rafforzare gli interventi che tendono a promuovere, con una dimensione europea, le iniziative di formazione, per perseguire un processo di qualificazione sia del personale di ricerca dell'area pubblica che dei dipendenti delle imprese farmaceutiche. Tali soggetti dovrebbero acquisire, attraverso i processi formativi, esperienze in discipline differenti in modo tale da poter successivamente realizzare nuove iniziative sia nel settore della ricerca scientifica che sul versante tecnico-imprenditoriale.

Il testo fornisce, dunque, un panorama sulle più recenti acquisizioni biotecnologiche, ma non si sofferma esaurientemente anche sulle implicazioni e sull'impatto che l'uso di tali tecniche produce sui possibili destinatari e non fa cenno agli aspetti legislativi che da molti anni cercano di fare chiarezza in questo campo. Alla fine della lettura, emerge in altre parole che agli argomenti trattati più frequentemente nei volumi dedicati alla biotecnologia "tradizionale", gli autori riservano un esame sintetico, mentre dedicano maggiore spazio agli aspetti innovativi e strategici della bioindustria.

Va comunque segnalata l'assenza di referenze bibliografiche che, soprattutto se inserite in fondo ad ogni capitolo, avrebbero aiutato il lettore nell'approfondimento degli argomenti trattati: una bibliografia aggiornata, stimolando l'interesse del lettore e rimandando ad altre letture, avrebbe quindi potuto integrare parzialmente anche le problematiche affrontate in maniera più succinta.

Il volume potrebbe, quindi, essere definito un testo informativo-didattico dedicato a tutti coloro (studenti universitari e non) che desiderano essere aggiornati sulle biotecnologie e sulle opportunità che esse costituiscono per lo sviluppo industriale e per la continua evoluzione della bioindustria mondiale.

Laura Nicolini
Istituto Superiore di Sanità, Roma



BIOTECNOLOGIE.
Principi e applicazioni dell'ingegneria genetica.
Giorgio Poli con la collaborazione di A. Cocilovo, P.A. Martino e S. Russo.
Milano: UTET Periodici, 1997. 242 p.
ISBN 88-7933-124-8.
Lit 45 000.

Un sondaggio recente sulla percezione degli italiani degli eventuali problemi posti dalle biotecnologie applicate all'agricoltura ha messo in evidenza come la maggioranza (84%) chieda maggiori informazioni sui rischi e benefici associati alle manipolazioni genetiche. I consumatori sono infatti frastornati da eccessive semplificazioni e generalizzazioni degli organi di informazione che tendono a presentare gli alimenti transgenici in maniera grottesca: tra le tante perle, il pollo senza ali, il burro alle alici, il pomodoro al pesce artico, ecc. Tanti messaggi errati fanno perdere fiducia nella scienza e nella sua capacità di garantire la sicurezza delle applicazioni, ignorando i benefici già registrati in campo biomedico e ambientale. Purtroppo la comunità scientifica ha anch'essa una parte di responsabilità nella carenza di informazione, non avendo nel nostro Paese un ruolo di comunicazione semplice e chiaro che consenta alle persone di discernere l'informazione fondata da quella infondata e quindi di decidere consapevolmente su materie che riguardano la vita di tutti i giorni.

Analoghe riflessioni sulla qualità dell'informazione pseudoscientifica possono essere fatte su pareri, interviste, risoluzioni parlamentari sul brevetto europeo dei prodotti biotecnologici. L'opposizione alla direttiva sul brevetto europeo è basata sull'assunto ideologico che è vietato brevettare la vita; mentre la direttiva, nella stesura attuale consente di brevettare soltanto ciò che l'essere umano è capace di mettere in atto e che la natura è incapace di compiere per se stessa. L'eurocratese ha coniato un'ennesima definizione di biotecnologie avanzate, come manipolazione molecolare, rispetto alle biotecnologie tradizionali che hanno per millenni manipolato gli organismi (ibridazione delle piante, fermentazioni, selezione zootecnica).

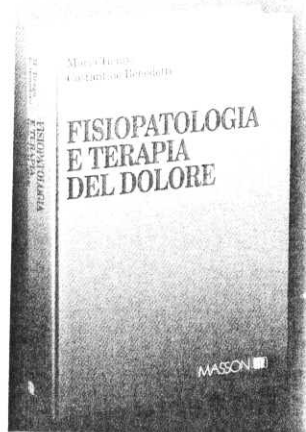
In questo contesto, una piacevole eccezione è rappresentata dal libro di Giorgio Poli che, con semplicità di linguaggio, rigore scientifico e stile scorrevole, aiutato da un'ottima iconografia, fornisce al lettore una solida preparazione di base per comprendere i principi fondamentali dell'ingegneria genetica e delle sue applicazioni, come ossatura portante delle biotecnologie avanzate. Il libro è uno strumento utile che non solo porta il lettore passo dopo passo attraverso tutte le possibili

applicazioni dell'ingegneria genetica, ma illustra anche i limiti attuali delle stesse. L'agilità di lettura e la facilità di comprensione sono ovviamente il risultato dell'esperienza scientifica dell'autore nel settore trattato. Il libro consente allo studente di ottenere gli elementi essenziali per iniziare a lavorare nelle biotecnologie e fornisce ai professionisti, siano essi tecnici che giornalisti, un utile manuale di riferimento.

I primi quattro capitoli forniscono un'analisi esauriente e coerente delle tecniche, degli strumenti e dei reagenti dell'ingegneria genetica. L'autore passa poi ad esaminare le applicazioni pratiche dell'ingegneria genetica, dalla farmacologia e medicina, alla zootecnia, all'agricoltura, all'industria e all'ambiente.

Un capitolo è dedicato alla valutazione dei rischi derivanti dall'impiego dell'ingegneria genetica e dei metodi per prevenirli come la propagazione dei nuovi caratteri a microrganismi non modificati e la valutazione della sicurezza d'uso degli alimenti derivanti da piante od animali geneticamente modificati. L'autore ha posto particolare cura nel presentare la legislazione europea attualmente in vigore, che consente di controllare passo dopo passo lo sviluppo dei nuovi prodotti biotecnologici. Particolare rilievo ha l'analisi che il prof. Poli dedica alla protezione brevettuale della tecnologia genetica in rapporto alla necessità di garantire lo scambio di informazioni scientifiche. L'ultimo capitolo è dedicato alle implicazioni etiche delle biotecnologie con la presentazione del punto di vista religioso, laico-filosofico, tecnico-scientifico. Il volume è completato da un glossario di oltre 400 voci e da un eccellente materiale illustrativo che fornisce uno strumento esplicativo alla comprensione del testo.

Giuliano D'Agnolo
Istituto Superiore di Sanità, Roma



**FISIOPATOLOGIA
E TERAPIA
DEL DOLORE.** Mario
Tiengo e Costantino Be-
nedetti. Milano: Masson,
1996. 536 p. Lit 125 000.

Il volume *Fisiopatologia e terapia del dolore* edito dalla casa editrice Masson, a cura di Mario Tiengo e Costantino Benedetti, nasce "con lo scopo di presentare all'algologo, allo specializzando ed al medico generico un testo che potesse essergli utile nei suoi problemi di studio ed attività profes-

sionale nella diagnosi e terapia del dolore. Il nostro intento era... farne un testo moderno, completo, ma anche di facile consultazione".

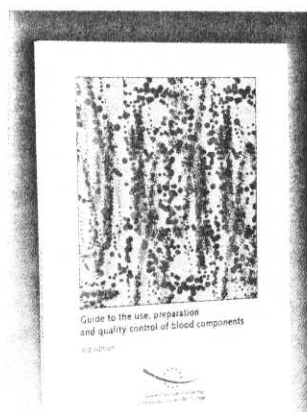
Il testo è diviso fondamentalmente in due ampie sezioni, di cui la prima "Algologia generale" tratta della fisiopatologia, farmacologia e cenni di tecniche specifiche per il controllo delle sindromi algiche. La seconda, "Algologia speciale", è dedicata alla terapia farmacologica e di altro tipo, di vari tipi di patologie che comportano dolore: dalle malattie reumatiche, al dolore viscerale ed al dolore oncologico. Una breve sezione finale tratta di aspetti medico-legali, sociologici e filosofici.

Chi si occupa di studi su dolore e analgesia sa bene che la farmacologia e la terapia del dolore non sono soltanto due affascinanti argomenti delle scienze biomediche, ma sono anche due discipline spesso trascurate nelle università e nelle corsie ospedaliere. Se è vero che il dolore, specie quello cosiddetto "acuto" costituisce un meccanismo fisiologico prezioso di difesa, è egualmente vero che le prolungate sofferenze prodotte da malattie gravi o inguaribili costituiscono un pesante aggravio ai già gravi disagi prodotti dalle malattie, e quindi devono essere evitate con tutti i mezzi messi a disposizione dalle conoscenze attuali. Non si può quindi che salutare con entusiasmo un prodotto di organizzazione scientifica e culturale così impegnativo, che affronti quei temi con spirito multidisciplinare. Il manuale è redatto con spirito eminentemente pratico, e appare efficace nell'affrontare la parte clinica e le raffinate metodologie clinico-strumentali in uso per combattere il dolore cronico. Alcuni capitoli ci sembrano soprattutto importanti, poiché affrontano temi attuali di impegno scientifico e sociale, come per esempio il capitolo dell'assistenza domiciliare, o la terapia del dolore nei bambini, particolarmente per quanto riguarda il dolore oncologico.

Un tema così vasto come il dolore, e così ricco di implicazioni anche filosofiche e umane, non può essere esente da sviluppi o possibilità di miglioramento. Nell'augurabile evento di uno sviluppo futuro, si suggerisce ai coordinatori dell'opera soprattutto un approfondimento dei capitoli di farmacologia e fisiofarmacologia, e anche di farmacologia molecolare, che potranno arricchire ulteriormente il volume senza nulla togliere all'indirizzo pratico, per quanto non manchino parti moderne e brillanti (per citarne solo alcuni, il capitolo di Page e Ben-Elissah o di Tiengo). Per quanto riguarda la parte speciale è forse possibile rendere i capitoli più armonici, alleggerendo e impostando diversamente alcune parti troppo approfondite rispetto al contesto (ad esempio la parte sulle cefalee, o la parte di "neurochirurgia o chirurgia neuroablattiva", che andrebbero forse più chiaramente interpretate oltre che ridotte). Al contrario, l'aggiunta di un capitolo sull'analgesia negli anziani, analogo a quello presente sui bambini, eventualmente accompagnato entrambi da cenni di farmacocinetica specifici, arricchirebbero notevolmente il pregio del volume.

In conclusione, l'opera è vasta e interessante, soprattutto per l'approfondimento delle tecniche di analgesia "non convenzionali".

Alberto Loizzo
Istituto Superiore di Sanità, Roma



**GUIDE TO THE USE,
PREPARATION AND
QUALITY CONTROL
OF BLOOD COMPO-
NENTS.** Strasbourg:
Council of Europe Publi-
shing, 1997. 3 ed. 186 p.
ISBN 92-871-3196-1.
FF 90/US \$ 18.

Il volume *Guide to the use, preparation and quality control of blood components* costituisce l'allegato alla Raccomandazione R (95)15, adottata dal Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa il 12 ottobre 1995, sulla preparazione, l'uso e la sicurezza e garanzia di qualità degli emocomponenti.

La raccomandazione nasce dall'esigenza di trovare dei requisiti minimi comuni a tutti gli stati membri del Consiglio per garantire la sicurezza, l'efficacia e la qualità dei componenti del sangue. La definizione di tali standard è tanto più necessaria in quanto, a differenza della maggior parte dei farmaci che sono preparati a partire da materie prime ben definite, gli emocomponenti derivano da materiale biologico che, in quanto tale, differisce da un donatore ad un altro con le ovvie conseguenze per quanto riguarda la loro qualità. D'altra parte recentemente il concetto di qualità si è evoluto passando dal controllo di qualità dei prodotti finali (che mette in evidenza ma non previene eventuali errori) al concetto di qualità totale, che attraverso strategie definite e l'implementazione di procedure operative standard, deve portare alla garanzia di qualità di tutto il processo produttivo (e che include anche il controllo di qualità). In accordo con la Food and Drug Administration (FDA) la garanzia di qualità può essere definita come l'insieme delle attività pianificate e svolte per assicurare che tutti i sistemi e gli elementi che possono influenzare la qualità dei prodotti funzionino come atteso e siano affidabili.

Nell'applicare questi concetti al sistema trasfusionale, l'obiettivo principale deve essere quello di garantire la sicurezza del donatore e del ricevente e di rendere massimo il beneficio del paziente che riceve il prodotto.

In accordo con questi concetti la guida annessa alla raccomandazione del Consiglio d'Europa è divisa in 5 parti riguardanti rispettivamente i principi generali di norme di buona fabbricazione applicate agli emocomponenti, la selezione dei donatori e la raccolta del sangue, la preparazione degli emocomponenti, le procedure di laboratorio e la pratica trasfusionale.

Per ciascuna di queste parti vengono date le procedure operative e gli standard di qualità. Così per quanto riguarda la raccolta del sangue vengono forniti i principali criteri di se-

lezione dei vari tipi di donatori (sangue intero, aferesi, cellule emopoietiche da midollo o da sangue periferico, sangue da cordone) per garantire non solo la sicurezza del prodotto e del ricevente ma anche quella del donatore di cui vengono definite le caratteristiche (età, frequenza delle donazioni, quantità prelevabile, storia medica, esami di laboratorio, ecc.). Vengono inoltre forniti gli standard per effettuare la raccolta (preparazione del sito della venipuntura, controllo delle sacche, mescolamento, conservazione, ecc.).

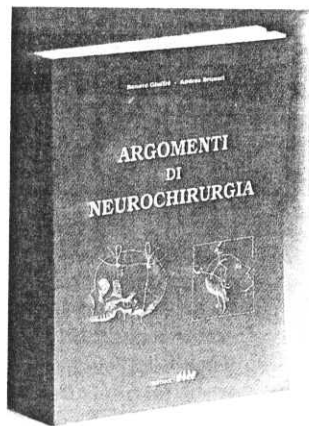
Una parte molto consistente della guida (parte C) è dedicata alla preparazione degli emocomponenti, dai diversi tipi di separazione del sangue intero (centrifugazione, filtrazione, immunoassorbimento) ai metodi di congelamento (se possibili) ed ai tempi di conservazione. Per ciascun componente vengono inoltre fornite le caratteristiche, i metodi di preparazione, l'etichettatura, i parametri da controllare con le specifiche minime e la frequenza dei controlli (quality assurance), le modalità di trasporto ed informazioni riguardanti le precauzioni per l'uso e gli effetti collaterali. Né vengono dimenticati i criteri da usare per l'autotrasfusione relativamente sia alla selezione dei pazienti, sia al pre-deposito dei componenti (preparazione, conservazione e distribuzione).

Nella parte relativa ai test di laboratorio vengono forniti tutti gli elementi necessari per mantenere sotto controllo tutte le variabili che possono influenzare i test. Una particolare enfasi è data al controllo di qualità delle apparecchiature (comprese quelle ritenute più banali quali le pipette automatiche), dei reagenti e delle tecniche sottolineando i parametri da controllare e, per ciascuno di essi, i requisiti minimi e la frequenza dei controlli. Viene inoltre raccomandata la partecipazione a programmi di valutazione esterna di qualità di cui vengono indicate le principali caratteristiche richieste.

Per finire, vengono indicate alcune misure da adottarsi per quanto riguarda le ricerche pre-trasfusionali (ad esempio, test di compatibilità) e il metodo trasfusionale (misure per evitare errori di trasfusione, sorveglianza clinica durante la trasfusione, riscaldamento del sangue, complicazioni, ecc.).

In conclusione, la guida si presenta come un manuale completo che dà indicazioni di standardizzazione per tutte le fasi di produzione e di uso degli emocomponenti, dal momento della selezione del donatore all'utilizzazione nel paziente. Benché la direttiva 89/381 EEC che invita gli stati membri ad adottare tutte le misure per prevenire la trasmissione di malattie infettive attraverso i farmaci emoderivati, non si applichi agli emocomponenti (in quanto non sono definiti come farmaci), non si può dimenticare che di fatto il centro trasfusionale va oggi considerato come una piccola azienda di produzione in cui la qualità dei prodotti (e del materiale d'origine) è garantita dall'osservanza delle norme di buona fabbricazione. Pertanto la guida rappresenta un indispensabile strumento di lavoro per tutti i trasfusionisti per la garanzia di qualità dei prodotti da essi preparati.

Maria Orlando
Istituto Superiore di Sanità, Roma



ARGOMENTI DI NEUROCHIRURGIA.

Renato Giuffrè e Andrea Brunori. Roma: Editrice Erre, 1996. 390 p. Lit 60 000.

Molti ricorderanno la drammatica morte di un pugile per ematoma intracranico acuto, o più di recente l'incidente di gioco in seguito al quale un giovane rugbista ha rischiato una lesione permanente del midollo spinale. L'impatto emozionale, le accese discussioni sulle responsabilità e sulle misure di prevenzione a cui i media danno giusto risalto, impediscono tuttavia ai "non addetti ai lavori" di apprezzare la complessità delle problematiche mediche ed umane che lo specialista del campo, il neurochirurgo, è quotidianamente chiamato ad affrontare e, possibilmente, a risolvere. Peraltro questi episodi non sono che la punta di un enorme "iceberg" in gran parte nascosto: ogni anno in Italia si effettuano circa 190 000 ricoveri per trauma cranico, vengono diagnosticati e trattati 700 nuovi casi di tumore cerebrale, 800 persone nel pieno delle loro facoltà psicofisiche sono colpite da emorragia intracranica per rottura di aneurismi ed angiomi cerebrali, con conseguenze a volte mortali. Se poi a queste già notevoli cifre aggiungiamo le sindromi dolorose lombari e cervicali (sciatalgie, cervicobrachialgie) da discopatia ed artrosi della colonna vertebrale si potrà apprezzare l'importanza che la neurochirurgia riveste, sia in campo sanitario che socio-economico. Anche se la trapanazione cranica - come procedura specifica per "liberare" la patologia (cefalea, epilessia, ecc.) - sia pratica antichissima (perforazioni craniche sono state scoperte nell'uomo del neolitico in Europa Occidentale, in Giappone, in Centro America), la neurochirurgia è una materia molto giovane e di grande attualità:

- giovane perché la disciplina si afferma come branca autonoma delle scienze mediche intorno al 1920 con la straordinaria opera dell'americano H.W. Cushing (1869-1939) universalmente riconosciuto come suo "padre fondatore";
- di attualità perché negli ultimi decenni e specialmente negli ultimi anni sono stati compiuti progressi stupefacenti nel miglioramento della neuroimaging nelle tecniche chirurgiche ed anestesiofisiologiche, nel monitoraggio neurofisiologico nella farmacologia, nella radio e chemioterapia.

I progressi derivati nel pieno di una organizzazione sanitaria diffusa sono ugualmente splendidi; basti pensare, ad esempio, che la chiusura chirurgica di un aneurisma cerebrale comporta oggi mortalità inferiore al 5-8%.

La neurochirurgia italiana ha dato pionieri di statura mondiale, pur affermandosi con lieve ritardo, intorno agli anni '60. Successivamente abbiamo assistito ad uno sviluppo ed una diffusione esponenziale tanto che essa è attualmente esercitata da circa 1100 specialisti che lavorano in 80-90 centri sparsi su tutto il territorio nazionale.

La moderna neurochirurgia prevede che ogni singola malattia venga studiata a partire dagli aspetti embriologici, epidemiologici e dalla biologia molecolare, secondo un processo che ha la sua sintesi nell'atto operatorio vero e proprio. Da qui l'esigenza per il neurochirurgo del Duemila di approfondire con pari impegno e dedizione gli aspetti tecnici della materia e le scienze di base. In realtà la neurochirurgia investe e si pratica in tutti i campi della scienza medica, e non è azzardato affermare che ogni cultore della medicina dovrebbe possedere una solida preparazione neurochirurgica di base che gli consenta di indirizzare correttamente la diagnosi ed interpellare tempestivamente lo specialista a tutto vantaggio del paziente. Troppo spesso questa esigenza è frustrata dalla carenza della trattatistica neurochirurgica. La produzione scientifica è enormemente aumentata, e ogni capitolo della disciplina viene continuamente riscritto e spesso rivoluzionato. Il panorama editoriale è quindi estremamente "ricco" di innumerevoli riviste ultraspecialistiche con contenuti neurochirurgici frammentati ed estremamente "povero" di testi generali schematici, essenziali e ad un tempo aggiornati.

L'IRCCS "S. Lucia", attraverso la casa editrice Erre, vuole offrire un contributo significativo per colmare questa lacuna con la pubblicazione del trattato di R. Giuffrè e A. Brunori. L'opera si presenta come un testo di eccezionale portata perché in ogni pagina e capitolo traspare il gigantesco sforzo di revisione della letteratura scientifica oltre alla chiarissima esperienza e profondità clinica del Prof. Giuffrè titolare della cattedra di Neurochirurgia dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata".

Argomenti di Neurochirurgia è un lavoro che spazia attraverso tutti i principali campi della patologia del sistema nervoso centrale: dal malformativo al vascolare, dal neurologico al traumatico, al funzionale. Nel far ciò, in accordo con gli orientamenti della moderna neurochirurgia, Giuffrè e Brunori hanno scelto di privilegiare gli aspetti biologici e fisiopatologici di base con intento di fornire ai lettori gli strumenti per un corretto inquadramento diagnostico-terapeutico delle patologie discusse. Il trattato è rivolto al vasto pubblico dei medici di base che si trovano quotidianamente a fronteggiare problematiche di interesse neurochirurgico con un livello di preparazione tuttora decisamente insoddisfacente soprattutto per assenza o carenza di impostazione accademica, essendo del tutto recente (fine anni '80) l'inserimento della neurochirurgia quale materia irrinunciabile di studio ed esame nel corso di laurea.

Il testo risulta indispensabile per lo studio sistematico dei medici specializzandi in neurochirurgia e neurologia e - per una consultazione continuativa - per molti specialisti sia di discipli-

 *recensioni, commenti e segnalazioni* 

ne mediche (internisti, neurologi, fisiatri, riabilitatori, neuropsichiatri, oncologi, anestesisti-rianimatori, pediatri, radiologi, endocrinologi, ematologi, medici legali ecc.) sia di discipline chirurgiche (neurochirurghi, chirurghi generali, chirurghi d'urgenza, maxillo facciali, plastici e ricostruttivi, oftalmologi, chirurghi pediatri, ortopedici - traumatologi, otolatri ecc.).

Il volume si propone come strumento di approfondimento anche per studenti di medicina, laureati non medici, diplomati di ambito socio-sanitario, esperti e studiosi con un particolare interesse per le neuroscienze.

*(Segnalazione da parte della Redazione
dell'IRCCS S. Lucia, Roma)*