

LE AZIENDE INFORMANO

AL GENETISTA PAOLO GASPARINI IL PREMIO GRANDE IPPOCRATE 2011

Milano, 4 ottobre 2011 - È Paolo Gasparini, uno dei più noti e autorevoli genetisti italiani, il vincitore del premio Grande Ippocrate per il 2011, promosso da UNAMSIS con il contributo di Novartis. Il Prof. Gasparini, Primario di Genetica all'Ospedale Burlo Garofolo di Trieste, ha ottenuto il riconoscimento in virtù dei suoi studi sulle relazioni tra genoma, comportamenti alimentari e implicazioni sulla salute che hanno avuto una forte eco tanto nella comunità scientifica quanto nell'opinione pubblica.

Il Premio Grande Ippocrate ha lo scopo di valorizzare quei ricercatori italiani che uniscono, all'eccellenza del proprio lavoro scientifico, una comprovata capacità di comunicare i risultati al grande pubblico attraverso i media. Nelle precedenti edizioni, questo premio alla ricerca e alla divulgazione è stato assegnato a personalità di primissimo piano nel panorama scientifico italiano e internazionale, da Elena Cattaneo a Ilaria Capua, a Roberto Cingolani.

UNAMSIS, Unione Nazionale Medico-Scientifica di Informazione, è una libera associazione senza fini di lucro, costituita a Roma nel 1957, che riunisce i giornalisti italiani dell'area Salute. Nei suoi oltre 50 anni di attività ha contribuito con varie iniziative, in Italia e all'estero, alla diffusione dell'educazione sanitaria mediante convegni e articoli su quotidiani e periodici.

Novartis fornisce soluzioni terapeutiche in grado di far fronte alle esigenze, in continua evoluzione, dei pazienti e della società, e offre un portfolio diversificato: farmaci ad alto contenuto di innovazione, farmaci generici a costi competitivi, prodotti per automedicazione, vaccini preventivi e dispositivi diagnostici. Novartis è la sola azienda al mondo a detenere una leadership in tutte queste aree. Nel 2010, le attività in prosecuzione del Gruppo hanno registrato un fatturato di 50,6 miliardi di dollari, mentre circa 9,1 miliardi di dollari sono stati investiti in Ricerca & Sviluppo.

Per informazioni:

Rossana Bruno
Novartis Brand Communication Manager
tel. 347 8703671
rossana.bruno@novartis.com

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 13 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 9 (50%), sono troppo difficili. Oppure dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

AGGIORNAMENTO

1. L'OMS raccomanda di non bere alcol prima di:

a) 14 anni; b) 16 anni; c) 18 anni.

2. La capacità di metabolizzare l'alcol è maggiore negli uomini che nelle donne

Vero/Falso

3. In gravidanza si può considerare sicura (esente da ogni rischio):

a) L'assunzione di un bicchiere di vino al dì;
b) L'assunzione di due bicchieri di vino al dì;
c) Non esiste un limite certo.

4. Il rischio di avere un figlio con sindrome fetto-alcolica o con danni minori da alcol è legato alla capacità di metabolizzare l'alcol da parte della donna, in particolare dall'efficienza del sistema della alcol-deidrogenasi

Vero/Falso

PROBLEMI SPECIALI: TUBERCOLOSI

5. L'incidenza di nuovi casi riconosciuti di TB nell'età 0-14 anni, nei Paesi avanzati (UE, USA, Giappone), è:

a) In modesto calo; b) In modesta crescita; c) Stazionaria.

6. L'incidenza di nuovi casi di TB nell'ambito dei Paesi sopramenzionati è in tutti dello stesso ordine di grandezza

Vero/Falso

7. Quale che sia la risposta data al quiz precedente, ritenete che si tratti di:

a) Circa 5/50 casi per milione di bambini di quell'età; b) 50/500 casi per milione; c) 500/5000 casi per milione.

8. L'incidenza dei nuovi casi, nei Paesi sopramenzionati, riguarda prevalentemente:

a) Gli indigeni; b) I soggetti di recente importazione.

9. L'infezione TB in un bambino dopo i 5 anni di età ha la probabilità di trasformarsi in malattia pari a:

a) Circa il 50%; b) Circa il 20%; c) Circa il 10%; d) Inferiore al 5%.

PROBLEMI SPECIALI: NEURONI SPECCHIO

10. I neuroni specchio sono:

a) Una famiglia di neuroni di nuovo riscontro, non sensitivi, non motori, non di collegamento; b) Dei gruppi di neuroni "classici" ma localizzati in moduli con finalità comunicative e di comprensione; c) Nessuna di queste cose; d) Entrambe queste cose.

11. I neuroni specchio sono presenti:

a) In tutti i mammiferi; b) Sono stati riconosciuti, sinora, solo nell'uomo; c) Sono stati riconosciuti, sinora, solo nei primati, umani e non umani.

12. I neuroni specchio sono raggruppati:

a) In zone ristrette, ma in tutte le aree principali, motorie e sensitive; b) In due zone distinte, una nel lobo frontale e l'altra nell'area temporo-parietale; c) Nell'area visiva; d) Nell'area prefrontale.

13. Il ruolo funzionale dei neuroni specchio è:

a) Ormai ben definito; b) Probabilmente centrale alla vita di relazione, ma ancora da definire con sicurezza e precisione; c) Sopravvalutato.

DIGEST

14. Per fare la diagnosi di infezione urinaria la positività dell'urinocoltura è considerata necessaria

Vero/Falso

15. Per iniziare la terapia antibiotica è sufficiente:

a) La positività del test dei nitriti; b) La positività del test delle esterasi; c) La positività, associata, dei due test sopramenzionati; d) Una conta batterica e leucocitaria fatta a fresco con un riscontro > 100.000 GB e > 100.000 batteri/ml; e) La positività di ciascuno degli accertamenti sopraelencati autorizza a iniziare la terapia, in attesa dei risultati della coltura.

16. La presenza di un reflusso vescico-ureterale di grado da I a IV costituisce:

a) Un fattore di rischio per ricadute di infezioni urinarie; b) Un fattore di rischio per esito in insufficienza renale; c) Un fattore di rischio per ipertensione; d) Non è un fattore di rischio.

17. Dopo un'infezione urinaria certa è opportuno effettuare:

a) Un'ecografia renale; b) Un'ecografia e una cistouretrografia minzionale; c) Un'ecografia e una radio-cistouretrografia.

18. Il trattamento dell'infezione urinaria va fatto, idealmente:

a) Per tre giorni per via parenterale, poi per altri 7 giorni per via orale, almeno nei bambini sotto l'anno; b) Non c'è differenza di risultato nel trattamento orale o parenterale.

Risposte

AGGIORNAMENTO 1=b; 2=Vero; 3=c; 4=Vero; PROBLEMI SPECIALI: TUBERCOLOSI 5=a; 6=Falso; 7=a; 8=b; 9=d; PROBLEMI SPECIALI: NEURONI SPECCHIO 10=a; 11=c; 12=b; 13=b; DIGEST 14=Vero; 15=e; 16=a; 17=a; 18=b.