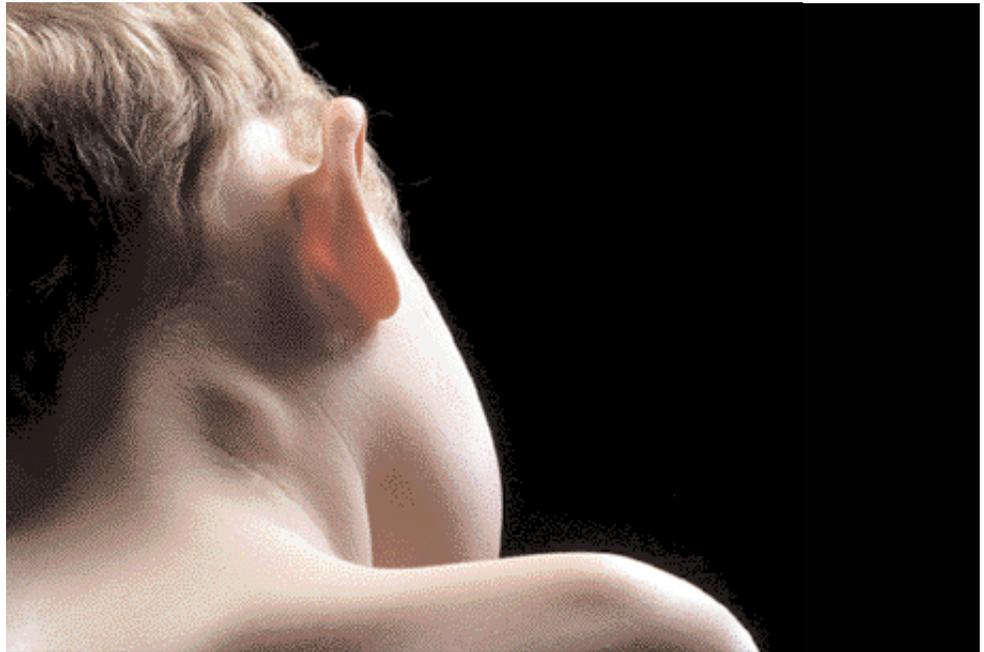




Le immagini, come le parole, possono essere usate con un riferimento più o meno esplicito e intenzionale a cose, fatti e persone reali e identificabili nello spazio e nel tempo. Tra le immagini scientifiche, dalle figure geometriche alle immagini diagnostiche, c'è tutto uno spettro di diverse gradazioni di ciò che la scolastica medievale chiamava "principio di individuazione": la materia che si unisce alla forma, conferendo all'immagine quella specifica "grana" che ce la fa percepire come il prodotto fisico di un particolare e irripetibile corpo. Infatti, mentre le immagini geometriche non ci mostrano nessun individuo realmente esistente, con le varie tecniche di imaging usate in diagnostica medica si esplora un certo corpo in modo da acquisire speciali informazioni sullo stato di quel corpo nel preciso istante della esplorazione.

In realtà, anche le stesse immagini diagnostiche, fuori dal loro contesto clinico, possono essere usate con un riferimento generale: come accade in didattica, dove non servono più a conoscere la situazione di un certo paziente che interessa curare, ma diventano un esempio di una certa morfologia che si vuole insegnare a riconoscere. Questo in medicina è anche l'uso più frequente delle immagini fotografiche. Tra le fotografie mediche che illustrano un articolo scientifico troviamo infatti abbastanza raramente casi (come quello - presentato nello scorso numero - dei bambini con lesioni cutanee da leishmaniosi, fotografati nella scuola di un villaggio afgano) in cui l'immagine si riferisce a un tempo e a un luogo ben determinati. Normalmente, le foto mediche



FOTOGRAFIA MEDICA

Linfonodo ingrossato per reazione allergica a *Pediculus humanus capitis*. Il paziente era illuminato frontalmente da destra con unità flash Bowens Esprit 500, mentre da sinistra uno schermo rifletteva la luce necessaria a smorzare la durezza delle ombre. La foto è stata realizzata da Craig Richardson, Senior Medical Photographer, Medical Illustration Services of Glasgow Royal Infirmary (Scotland, UK). Ha ricevuto l'Highly Commended Award dall'Institute of Medical Illustrators nel dicembre 1999 e fa parte della Wellcome Trust Medical Photo Library (medphoto.wellcome.ac.uk).

riprendono sì, ovviamente, il corpo di un particolare paziente, ma allo scopo di rappresentarne la patologia nella sua tipicità. Sono perciò tanto più riuscite quanto più mettono in ombra i dettagli che identificano quel particolare soggetto e mettono invece in luce le caratteristiche di quella particolare malattia. Anziché al nome, alla data e al luogo, il riferimento è semmai alle fasi di una storia che potrebbe ripresentarsi in un altro posto e in un altro tempo.

Da tutto ciò - e non solo dalle norme per la tutela della privacy - deriva innanzitutto la prassi del fotografo medico di non inquadrarne il volto del paziente o, quando non è possibile evitarlo, almeno mascherarne gli occhi con una - seppur antiestetica

barretta nera. Anche l'ambiente esterno viene normalmente escluso dall'inquadratura, perché porta rumore nell'informazione: da una parte, distrae l'attenzione dal significato scientifico dell'immagine; dall'altra può falsare la percezione dei colori del soggetto inquadrato. Dato il prevalente tema dermatologico delle foto mediche, il colore ha una certa rilevanza: uno sfondo uniforme (preferibilmente nero) aiuta a ottenere un'immagine più fedele all'originale. La luce, poi, deve essere il più possibile intensa, bilanciata e diffusa, in modo da dare uguale rilievo e presenza a tutte le parti del corpo illuminato. Perché, come si dice, anche l'occhio vuole la sua parte, e la parte che l'occhio vuole

giocare con le immagini è quella dello spettatore di fronte a una finestra attraverso la quale osserva dei corpi "in carne e ossa". Un'illusione più forte di noi, che la comunicazione scientifica deve anche cercare di correggere. Da qui, l'importanza del contesto in cui è impaginata la foto, cioè della didascalia e delle altre immagini (magari dello stesso soggetto visto da altri punti di vista e in momenti diversi) che aiutano a leggere la foto per quello che è. Ricordandoci che, per quanto basato su un corpo vero e su fenomeni naturali, la fotografia è pur sempre un prodotto della tecnica umana e rappresenta, in modo più o meno esemplare, soltanto una infinitesima porzione della realtà.



Traffico umano nell'Europa sudorientale

Un rapporto (il primo che tratta di questo specifico tema) della Banca Mondiale tratta del traffico di persone nell'Europa sudorientale. I dati sono per ovvie ragioni delle stime con un certo margine di incertezza. Tuttavia sono delle stime che caso mai peccano per difetto. Nel 1997, 175.000 donne e bambine sono state trafficate dai Paesi balcanici e da quelli dell'ex URSS, per un valore del 25% del totale di donne trafficate a livello globale. Tra il 2000 e il 2003, 1200 minori sono stati tradotti in Italia o in Grecia per essere sfruttati in qualche forma. Il traffico assume di volta in volta forme e modalità diverse anche per rispondere all'azione repressiva e di controllo (ad esempio dallo sfruttamento in stabilimenti chiusi alle agenzie 'on call'). L'EUROPOL conferma che i dati sottostimano la realtà. Il rapporto della Banca sottolinea che la povertà, oltre alla debolezza del sistema di protezione legale e sociale, è la causa prima del fenomeno.

(fonte: www.worldbank.org)

Darwin epurato

Nelle scuole medie italiane non si insegnerà più la teoria dell'evoluzione biologica. Nei libri di testo dei nostri ragazzi non è più previsto alcun accenno alla storia evolutiva della vita sulla Terra, alla modificazione delle specie, all'ipotesi di discendenza dell'uomo dalla scimmia. I ragazzi non de-

vono sapere. E neppure gli adulti. L'Italia opera una censura culturale che non ha riscontro neppure ai tempi di Galileo. Proprio come in Unione Sovietica i burocrati zdanoviani cancellavano le teorie biologiche non coerenti con il materialismo dialettico, qualcuno al Ministero dell'Istruzione ha pensato (o forse si è scordato, lo speriamo) di eliminare dai programmi lo studio del darwinismo. Un colpo di mano? È vero che da qualche tempo una certa cultura antievoluzionista sta alzando la voce, ma neppure nelle roccaforti dei creazionisti (alcuni Stati del Sud degli Usa) le istituzioni promuovono convegni contro l'evoluzionismo ed epurano i programmi scolastici. Non succede perché il pensiero di Darwin è, ormai, scienza consolidata: anche la Chiesa cattolica considera quella darwiniana un'ipotesi solida (anche se non completa). Leggere i nuovi programmi per la scuola pubblica, per credere, e sperare che sia un refuso.

CTG in travaglio: linee guida

All'interno di un miglioramento continuo dell'assistenza in gravidanza, come sorvegliare il benessere del feto durante il travaglio? Risposte e suggerimenti arrivano dalle nuove linee guida sull'uso appropriato della cardiocografia, per il monitoraggio elettronico del battito del cuore del bambino nei momenti che precedono la nascita. Il testo integrale è disponibile on-line sulle pagine del sito SaPeRiDoc, del

Centro di documentazione sulla salute perinatale e riproduttiva (fonte: epicentro.iss.it). Di sicuro interesse per tutti coloro che si occupano di neonati.

Inizia la distribuzione gratuita di farmaci antiretrovirali in Sudafrica

Il Sudafrica, dopo anni di battaglie contro le multinazionali del farmaco ma anche contro il governo Mbeki, colpevole di aver gravemente sottovalutato l'epidemia, ha iniziato un sia pure timido programma di distribuzione di farmaci antiretrovirali ai pazienti poveri (in realtà, la maggioranza dei 5.3 milioni di sieropositivi colpiti da AIDS (vedi grafico). La battaglia è stata condotta da vari gruppi di opinione e ONG, in particolare dalla *South Africa Treatment Action Campaign* (TAC). Il programma è ora iniziato in 5 ospedali della provincia di Gauteng, dove si trovano Johannesburg e Pretoria,

con l'obiettivo di trattare 100 nuovi pazienti alla settimana e 10.000 in totale. Nel frattempo, polemiche a una conferenza sui farmaci anti-AIDS in Botswana, dove i rappresentanti USA hanno messo in discussione la sicurezza e l'efficacia dei preparati generici contenenti una combinazione a dose fissa di antiretrovirali, e sono stati per questo accusati di fare gli interessi delle multinazionali, che si sentono scavalcate dall'uso dei generici. In realtà la questione, in teoria, esiste (un trattamento subottimale rischia di far aumentare le resistenze), ma il fatto è che una compressa che contiene più farmaci e che costa molto meno ha più probabilità di aumentare la compliance, quindi ridurre i casi di trattamenti incompleti. Pensare di poter curare numeri così elevati di pazienti con il trattamento in teoria ottimale, basato su combinazioni individualizzate di molti e costosi farmaci, sarebbe, come si dice, fare il meglio che è nemico del bene.

(fonte: *The independent*, UK)

NUOVI CASI DI INFEZIONE DA HIV IN ADULTI E BAMBINI NEL 2002

