

di Stefano Romano

PAVIA

Tre milioni di euro dall'Unione europea per finanziare tre progetti di ricerca del San Matteo condotti insieme ad un pool di scienziati internazionali. I progetti riguardano i batteri resistenti ai farmaci, una malattia rara che potrebbe essere curata con un vecchio farmaco, e gli anticorpi che potrebbero bloccare la trasmissione dalla mamma al feto del citomegalovirus. La tranche più importante di finanziamenti europei, 1,8 milione, riguarda lo studio "superbatteri": si chiamano così perché resistono agli antibiotici, uccidono centinaia di persone e ogni anno costano al servizio sanitario nazionale più di un miliardo di euro.

La battaglia contro i superbatteri è una delle frontiere della medicina nei Paesi avanzati e il San Matteo è in prima linea. E ora entra in un programma di ricerca dedicato finanziato dall'Unione europea con 1,8 milioni di euro.

Il progetto (per gli addetti ai lavori nello schema Eranet-Joint Programming Initiative on Antimicrobial Resistance) verrà avviato ad aprile e vedrà coinvolti, oltre a Pavia, l'ospedale di inglese Bath, l'istituto Pasteur di Parigi e le università di Helsinki e di Edimburgo. L'unità guidata dal policlinico San Matteo è l'unico gruppo italiano finanziato per il 2016.

Nel dettaglio, il progetto si focalizzerà proprio su Pavia come sistema modello per lo studio di *Klebsiella pneumoniae*, uno dei superbatteri più diffusi, responsabile di gravi forme di polmonite. Il gruppo del San Matteo, guidato da Piero Marone (direttore

San Matteo, dall'Europa tre milioni per la ricerca

Finanziato progetto per sconfiggere i "super batteri" resistenti agli antibiotici
Fondi anche per studiare una malattia rara che si cura con un vecchio farmaco



Da sinistra Daniele Lillari, Piero Marone, il dg Del Sorbo, Giampaolo Merlini, Giovanni Palladini e Davide Sassera

della medicina di laboratorio - microbiologia e virologia), in collaborazione con il gruppo di Davide Sassera dell'università di Pavia e con l'istituto zooprofilattico, contribuirà alla caratterizzazione dell'intera diversità genomica del superbatterio sul territorio, per comprendere come si originino e si diffondano le an-

tibiotico-resistenze, e cosa determini l'insorgere di infezioni e focolai epidemici. Il tutto, ovviamente, con lo scopo di mettere a punto nuove strategie di controllo dei batteri finora resistenti ai farmaci.

Un altro finanziamento (740mila euro) è destinato ad approfondire gli studi su una nuo-

neggiandoli.

Il cuore è molto spesso coinvolto e il suo interessamento mette rapidamente in pericolo la vita dei pazienti. Attualmente, l'amiloidosi AL si cura impiegando diversi tipi di chemioterapia per uccidere le plasmacellule che producono le catene leggere tossiche. In questo modo, però, si riesce purtroppo a migliorare il danno del cuore soltanto in meno della metà degli ammalati.

Lo studio del San Matteo che ha ottenuto il finanziamento (Redox) propone l'impiego di un vecchio antibiotico, la doxiciclina. Interesserà 120 pazienti con amiloidosi AL, i quali riceveranno la chemioterapia standard da sola o in associazione alla doxiciclina. La sperimentazione dimostrerà se l'impiego della doxiciclina è in grado di migliorare la funzione cardiaca e la qualità della vita e prolungare la sopravvivenza di questi pazienti. Se lo studio avrà successo, la doxiciclina rappresenterà un'importante nuova risorsa per la terapia di questa grave malattia rara, con un costo molto basso per il sistema sanitario nazionale.

VIRUS KILLER

500mila euro per bloccare l'incubo delle mamme

PAVIA

Quella da citomegalovirus è una delle infezioni più temute dalle donne incinte: è un virus della famiglia dell'herpes che in un adulto sano può restare latente senza nemmeno manifestarsi, ma pericolosissimo per le gestanti. Per portare avanti lo studio sugli anticorpi in grado di bloccare la trasmissione del virus dalla madre al feto, il San Matteo ha ottenuto 500mila euro. Il rischio di trasmettere l'infezione al feto con gravi conseguenze è molto più elevato nelle gestanti che contraggono l'infezione per la prima volta (in questo caso l'infezione può essere trasmessa al feto nel 40% dei casi), tuttavia la presenza di anticorpi anti-CMV prima della gravidanza non mette completamente al sicuro il nascituro da un'eventuale infezione congenita. Non vi sono terapie di provata efficacia per la prevenzione o la cura delle infezioni congenite da CMV; al momento, l'unica modalità di prevenzione consiste nell'adottare particolari norme igieniche per evitare il contatto col virus, del quale i bambini al di sotto dei tre anni sono i maggiori portatori sani.