

# Giovani del 2000

---

Informazione per i giovani del III millennio

Anno XIX

Numero 4 dicembre 2017

## Redazione

**Direttore:** *Maurizio Martini* [redazione@gio2000.it](mailto:redazione@gio2000.it)  
**Vice Direttore:** *Antonio Quatraro*

**Redattori:**  
*Massimiliano Matteoni* [m.matteoni@gio2000.it](mailto:m.matteoni@gio2000.it) (spedizione riviste, gestione iscritti)  
*Luigi Palmieri* [l.palmieri@gio2000.it](mailto:l.palmieri@gio2000.it) (relazioni esterne, articolista, normative)  
*Giuseppe Lurgio* [g.lurgio@gio2000.it](mailto:g.lurgio@gio2000.it) (articolista, satira)  
*Mario Lorenzini* [m.lorenzini@gio2000.it](mailto:m.lorenzini@gio2000.it) (sito web , articolista)

**collaboratori:**  
*Madaschi Rossana* [info@nutrirsidisalute.it](mailto:info@nutrirsidisalute.it) (alimentazione)  
*Pellicanò Stefano* [pellicanor@libero.it](mailto:pellicanor@libero.it) (medicina, religione, storia)  
*Carlotti Patrizia* [p.carlotti@alice.it](mailto:p.carlotti@alice.it) (racconti e poesia)  
*Iacoponi Antonella* [antoiacoponi@gmail.com](mailto:antoiacoponi@gmail.com) (racconti e poesia)  
*Alessio Begliomini* [begliominialessio@gmail.com](mailto:begliominialessio@gmail.com) (cultura, filosofia)  
*Andrea Paolo Vaccaro* [andreapaolovaccaro@gmail.com](mailto:andreapaolovaccaro@gmail.com) (cultura, filosofia)

**Sede:** via Leonardo Fibonacci 5, 50131 - Firenze (FI)  
**Telefono:** 055 580319, 055 580324  
**E-Mail:** [redazione@gio2000.it](mailto:redazione@gio2000.it)  
**Sito internet:** [www.gio2000.it](http://www.gio2000.it)  
**Tipologia:** periodico trimestrale

Pubblicazione registrata presso il Tribunale di Firenze al n. 4197 del 26.06.2000

N. B.: gli articoli inseriti nel periodico non rappresentano il pensiero ufficiale della redazione, ma esclusivamente quello del singolo scrivente. La pubblicazione si incarica primariamente di essere un organo divulgativo e comunicativo a 360°

## Rubriche

- *Comunicati*
- *Cucina*
- *Cultura (normative, istruzione, musica, pari opportunità)*
- *Filosofia (religione, ufologia, paranormale)*
- *Informatica*
- *Lavoro*
- *Medicina (scienza dell'alimentazione, novità terapeutiche, farmacopea)*
- *Musica*
- *Racconti e poesia*
- *Riflessioni e critiche (disagio sociale, politica, handicap)*
- *Tempo libero (sport, interviste, satira)*



# Articolisti...cercasi

## ***Anche tu puoi scrivere sul nostro periodico!***

Se hai una passione che vuoi condividere, un tema da sviscerare o un argomento su cui esprimere il tuo pensiero, ebbene puoi essere dei nostri. Inviaci il tuo scritto e, se ritenuto valido, sarà pubblicato.

Per poter essere pubblicato, devi tener conto dei punti seguenti:



1) Gli articoli devono essere inviati, via e-mail, al seguente indirizzo: redazione@gio2000.it; non saranno accettate altre modalità di invio; i formati di file ammessi sono i seguenti: testo libero (txt), documento di word (doc o docx), rich text format (rtf) no pdf;

2) eventuali immagini, per la versione pdf, possono essere inviate separatamente in allegato, specificando un nome significativo; diversamente si possono includere direttamente nel file del word processor;

3) Gli articoli devono pervenire in redazione entro il 15 del mese precedente l'uscita del giornale; a tal proposito ricordo che le uscite trimestrali sono le seguenti: marzo, giugno, settembre, dicembre; conseguentemente, le scadenze per la presentazione degli scritti sono: 15 febbraio, 15 maggio, 15 agosto, 15 novembre. E' importante far comprendere che la rivista può uscire nell'arco del mese previsto solo grazie alla puntualità degli articolisti. Agli articoli pervenuti oltre tale termine si applica la procedura seguente:

a) pubblicati comunque, in base alla mole di lavoro della redazione e all'interesse dello scritto;

b) pubblicazione rimandata al numero / ai numeri successivi, sempre come sopra, in caso di articolo non strettamente correlato al periodo temporale e quindi valido anche in futuro;

c) non pubblicato a causa di notevole materiale già presente in precedenza e/o rivista in fine lavorazione;

4) I testi pervenuti in redazione possono essere inseriti nel periodico, cestinati, conservati, in ogni caso non restituiti, senza motivazione comunicata dalla redazione stessa;

5) Se il testo eccede le 15 - 20 pagine, anche in relazione al tema trattato che potrà essere valutato più o meno attraente, la Redazione si riserva la facoltà di ridurre o modificare, in ultimo di cestinare lo stesso; in alternativa, lo scrivente può, di sua iniziativa, o su suggerimento della Redazione, suddividere l'articolo in due o più tranches da immettere in numeri sequenziali della rivista;

6) Il carattere di stampa del corpo dell'articolo, relativamente al file in formato pdf, è il "Tahoma", dimensione 10 punti. In generale, il layout della pagina è su due colonne, con formattazione giustificata. Questo tanto perché lo scrittore possa utilizzare lo stesso font per calcolare, orientativamente, il numero delle pagine del proprio articolo;

7) L'articolista non è tenuto a calcolare il numero delle pagine del proprio scritto, anche se ciò può essergli utile, al fine della consapevolezza dell'effettiva foliazione del suo scritto, per non scrivere troppo, o troppo poco . Non è tenuto altresì a rispettare lo stile descritto sopra come il carattere e la sua formattazione; gli articoli nel file pdf vengono tuttavia uniformati nel modo seguente:

a) Titolo dell'articolo in font Times New Roman, dimensione 12 punti, stile grassetto. Il titolo deve inoltre essere il più corto possibile;

b) nome dell'articolista in font Arial, dimensione 10 punti, stile grassetto e corsivo;

c) corpo del testo in font Tahoma, dimensione 10 punti, paragrafo allineamento giustificato e testo ripartito su due colonne;

altre personalizzazioni proprie di chi invia lo scritto saranno annullate; naturalmente, l'articolista è libero di scrivere nel modo e nel tipo di formattazione che più lo aggrada, al fine di potersi esprimere al meglio, consapevole del fatto che tali opzioni e scelte verranno perse per adeguamento formale alla struttura della rivista;

8) Requisiti minimi. Per poter essere inserito nel periodico, i canoni indispensabili richiesti sono:

a) scrittura in un italiano corretto e comprensibile; errori grammaticali o di sintassi, come alcuni refusi, saranno corretti o meno a discrezione della redazione. In caso di un'eccessiva presenza di queste inesattezze la redazione potrà decidere se cestinare il tutto o, in caso di contenuto particolarmente interessante, contattare l'articolista proponendogli di riformulare, in toto o in parte, il suo scritto;

b) Assenza di riferimenti espliciti a inclinazioni politiche. La rivista non è schierata o portavoce di una qualsiasi corrente politica. La nostra rivista è apolitica;

c) Rispetto della decenza e della morale, inteso come assenza di offese o termini ingiuriosi e di cattivo gusto, rivolti a figure o persone; è ammessa la satira o la piacevole ironia, se opportunamente dosata;

9) Inserimento in rubrica. L'articolista può indicare la rubrica di appartenenza del suo scritto, diversamente la Redazione inquadrerà di propria scelta l'articolo; L'elenco delle rubriche è riportato vicino al sommario. Gli articoli possono rientrare in una delle categorie ascritte;

10) A pubblicazione ultimata, ossia con gli articoli già inseriti negli spazi dedicati, l'articolista non può chiedere la rimozione, tantomeno la modifica dello stesso o la sua sostituzione con una versione più recente;



## SOMMARIO

### EDITORIALE

#### Bengodi

di Mario Lorenzini PAG. 5

### COMUNICATI

#### Iniziativa de "Il messaggero di ...

di Fra Giancarlo Zamengo PAG. 6

### Cucina

#### La cucina invernale

Di Sonia Larzeni PAG. 7

### Cultura

#### Il "bel scrivere"

di Mario Lorenzini PAG. 9

#### Come riconoscere banconote e monete false

Di Stefano Pellicanò PAG. 12

### Filosofia religione e dintorni

#### I santuari mariani in Europa: I parte

Di Stefano Pellicanò PAG. 14

#### Crop Circles: messaggi multimediali

Di Corrado Malanga PAG. 38

#### Dialettica della materia pensante (2 parte)

Di Alessio Begliomini PAG. 41

#### Hara il centro vitale dell'uomo sec. Zen

Di Alessio Begliomini PAG. 42

### Informatica

#### WI-FI: attenzione alla salute

Di Mario Lorenzini PAG. 44

#### Videogames: tra arcade e VR

Di Mario Lorenzini PAG. 45

### Medicina

#### Novità in Medicina: VI parte

Di Stefano Pellicanò PAG. 47

#### Il piatto unico

Di Rossana Madaschi PAG. 61

#### Novità in Farmacopea: V parte

Di Stefano Pellicanò PAG. 64

### Musica

#### Sintetizzatori

Di Mario Lorenzini PAG. 78

### Racconti e poesia

#### La drammatica tragedia di Rhegion

Di Stefano Pellicanò PAG. 80

#### Storia di una crisalide

Di Francesca D'Alò PAG. 83

#### Presentazione "Oltre che tutto sia poesia"

Di Antonella Iacoponi PAG. 85

#### Da una lacrima ad un sorriso

Di Antonella Iacoponi PAG. 86

#### Solo lei...

Di Patrizia Carlotti PAG. 87

#### Come adesso

Di Mila PAG. 87

### Riflessioni e critiche

#### Nonna Giuseppa...La nonna di tutti noi!

Di Patrizia Carlotti PAG. 88

#### Ragazzi fortunati

Di Mario Lorenzini PAG. 89

#### La pulizia in viaggio

Di Mario Lorenzini PAG. 90

### Tempo libero

#### Assunta Legnante, semplicemente una campionessa

Di Giuseppe Lurgio PAG. 92

#### Cipro, l'isola di Afrodite

Di Gianfranco Pepe PAG. 95

#### Per sorridere un po'

Di Giuseppe Lurgio PAG. 97

# Bengodi

*Di Mario Lorenzini*

C'è una bella notizia. Il paese che tutti agognamo da sempre, ma ritenevamo fosse solo un qualcosa di impalpabile, retaggio di novelle del passato, esiste! No, non siete seduti in poltrona con il Decamerone tra le mani, e non state nemmeno mettendo l'America su un piedistallo, meta di prosperità e ricchezza tanto ambita nel secolo scorso e nei precedenti. Siete proprio lì dove siete sempre stati da una vita, voi e i vostri genitori e nonni; In Italia. Non vi accorgete che qui c'è un clima mite fantastico, abbiamo il mare e i monti, stupende colline; e anche la dieta mediterranea, saporita e salutare, ma non finisce qui! Si può facilmente trovare un posto di lavoro e una casa, finanziata, manco a dirlo, dallo stato. I ragazzi e gli anziani sono liberi di giocare e passeggiare sotto gli occhi vigili delle nostre forze dell'ordine che, con mano ferma e decisa, tengono le strade pulite dai cattivi. E tutto questo e altro ancora, anche per merito dell'efficienza della nostra politica, ormai da tempo rappresentata in parlamento da un sistema bicamerale formato da soli 200 deputati e 100 senatori (naturalmente i senatori a vita sono stati aboliti da tempo). Sto scherzando, sicuro. Ma non su tutto. In tempi relativamente brevi, un alloggio e un'occupazione il paese lo offre. Solo che, come entrano sul mercato le nuove generazioni di smartphone e tv 4k, i diritti spettano alle nuove generazioni di...italiani. Quando questi, di ogni razza, colore e religione, saranno in numero sufficiente, lasceranno pure che noi, vecchia generazione italica, ci integriamo con loro. E' ciò che, lentamente ma non troppo, sta accadendo. E come le passate generazioni di elettrodomestici hanno fatto da apripista ai nuovi modelli e sono stati rottamati anche se ancora funzionanti, noi, per favorire questo processo di riciclo, innaturale, saliamo a turno sull'altare sacrificale per sostenere la nuova evoluzione. Quindi, accettiamo di buon grado di essere sfrattati per lasciare il posto a loro, con difficoltà entriamo nel mondo del lavoro, così da limitare la nostra presenza e lasciare più opportunità ai nuovi venuti. Insomma, battute a parte, questa è, l'unica verità, perché è la realtà di ogni giorno di vita degli italiani (quelli di sempre...). Come non essere accoglienti e tolleranti con i nuovi arrivati che, di civiltà ne hanno da imparare. Nessuno, dai rispettosissimi posti di comando di questa nazione, ha detto loro come comportarsi, dato che, oggettivamente, non lo sanno. Nessuno ha insegnato loro l'educazione. Sono giunti qui, col permesso di fare quello che vogliono, su un territorio già popolato da altri. E si dice che siano una risorsa: forse per il caporalato? O per altro tipo di manodopera a basso prezzo? Forse, il nostro comportamento buonistico è giustificato dal fatto che noi pensiamo che, se andassimo nel loro paese, troveremmo anche lì comprensione in quantità. Una giustizia permissiva che fa finta di punire ma poi non condanna; un occhio di attenzione alle loro necessità (di qualunque genere, visto che non hanno niente). Scordatevelo. Perché non provate ad andare, per esempio, a Dubai? Prima di scendere sul territorio arabo, vi consegneranno una lista delle cose che potete ma, più che altro, che non dovete fare. E, se non le rispettate, verrete arrestati. Il burka è d'obbligo per le donne. Se siete una coppia, ma non sposati, non potrete dormire insieme in un albergo. Nei luoghi pubblici sono altresì vietate le effusioni come baci e abbracci tra innamorati. Non sono tollerate le unioni gay. E non continuo...



Potremmo definirla arretratezza o ristrettezza mentale. Per il quieto vivere diremo semplicemente: "paese che vai, usanza che trovi". Se vuoi fare come ti pare, come nel tuo paese, hai un'alternativa sempre vincente: il Bengodi.

[Torna all'indice](#)

# Iniziative de “il Messaggero di sant’Antonio” dedica alle persone non vedenti e ipovedenti

*di Fra Giancarlo Zamengo (Direttore del Messaggero di sant’Antonio)*

Gentilissimi,

continuano le iniziative che il Messaggero di sant’Antonio dedica alle persone non vedenti ed ipovedenti e vi preghiamo cortesemente di passarne parola tra i vostri associati, amici e conoscenti. Anche per il 2018 è disponibile il calendario antoniano nelle versioni braille e nero-braille a caratteri ingranditi. Il calendario può già essere ordinato, telefonando al numero 800019591 o inviando una e-mail a: abbonamenti@santantonio.org. Il titolo del Calendario Antoniano 2018è Caro sant’Antonio. L’immagine in copertina ritrae la folla di persone all’interno della Basilica, davanti alla statua di sant’Antonio che viene portata in processione. Il calendario è dedicato alla processione del 13 giugno e le foto dei mesi riprendono vari momenti, gruppi o persone, in anni diversi. Per ogni mese c’è anche una preghiera di sant’Antonio. Come per gli anni precedenti, il Calendario riporta anche le principali feste buddhiste, ebraiche, musulmane, ortodosse e protestanti. Il calendario viene spedito accompagnato da un portachiavi in metallo realizzato in occasione dell’ostensione del Santo del 15 febbraio 2010. Da una parte il portachiavi riporta l’immagine in rilievo di sant’Antonio con il giglio; dall’altra la cappella delle reliquie dove sono stati esposti i resti del Santo, attornati da una folla di pellegrini; ci sono inoltre 2 gigli e la scritta dell’ostensione con la data. Il calendario è disponibile nella versione braille e nero-braille, a caratteri ingranditi e viene spedito gratuitamente

su richiesta e chi lo desidera potrà fare un’offerta a favore delle opere. Antoniane.

è possibile altresì ricevere la rivista mensile del Messaggero di sant’Antonio in formato word via e-mail o su cd-rom formato MP3 via posta; il costo dell’abbonamento annuale per sé o per una persona amica è di euro 10.00 e in entrambi i casi verrà inviata come omaggio la raffinata collana con pendente a forma di cuore, raffigurante sant’Antonio e il Bambino Gesù. E’ anche possibile corrispondere con i frati e richiedere preghiere anche in braille e ricevere la risposta sia in braille sia in nero-braille a caratteri ingranditi. Sono disponibili alcuni audiolibri e alcune opere in braille e braille-nero a caratteri ingranditi delle Edizioni Messaggero Padova. Su richiesta, vengono organizzate visite guidate gratuite nella Basilica di sant’Antonio, ai Musei e alle Mostre Antoniane; è disponibile un plastico tattile del complesso santuarioale Antoniano collocato all’ingresso del chiostro della Magnolia. Nel sito internet [www.santantonio.org](http://www.santantonio.org) al link iniziative per non vedenti sono disponibili tutte le informazioni e le novità dedicate a voi! Per richiedere una copia omaggio del Messaggero di sant’Antonio versione per non vedenti o il calendario e ricevere informazioni telefona al numero verde 800019591, invia una e-mail all’indirizzo abbonamenti@santantonio.org, o scrivere, anche in braille, a Messaggero di Sant’Antonio, via Orto botanico 11, 35123 Padova.

Un cordiale saluto

[Torna all’indice](#)

## Ca cucina invernale

di **Sonia Larzeni**

Ed eccoci di nuovo in pieno inverno cari lettori!

Eh sì, oramai l'estate è solo un lontano ricordo, ora che le temperature sono drasticamente calate e la pioggia insieme al vento e alle giornate grige la fanno da padrone e giunto anche il tempo che cambiamo un po' modo di mangiare lasciando un po' da parte i piatti leggeri e colorati dell'allegria estate e sostituirli con piatti per così dire "più pesanti".

In questo numero mi piace proporvi dei piatti un po' più calorici e dai sapori più consoni al periodo.

Qui di seguito una breve selezione per voi, buon appetito e buone Festività Natalizie!

\*) Trenette con zucca e salsiccia



Ingredienti per quattro persone:

Grammi 400 di trenette

Grammi 700 di zucca già pulita e tagliata a dadini

Grammi 300 di salsiccia fresca

Grammi 60 di burro

qualche foglia di salvia, sale

Un pizzico di noce moscata

Un po' di pecorino

Preparazione

Portate a ebollizione una pentola con abbondante acqua poco salata e fatevi lessare la zucca tagliata a dadini. Spellate la salsiccia, sbriciolatela e fatela

rosolare in un tegamino con 30 grammi di burro e qualche foglia di salvia sminuzzata.

Sfumate con un paio di cucchiaini di buon vino rosso o bianco e lasciare evaporare completamente rimstando di tanto in tanto.

Scolate ben bene la zucca e riducetela in purea, con il frullatore o usando uno schiacciapatate.

Ora usando anche l'acqua di cottura della zucca con l'aggiunta di altra, fate lessare la pasta; scolatela e versatela in una zuppiera tenuta in caldo. Conditela con il burro rimasto, la purea di zucca la noce moscata il pecorino e la salsiccia.

Se gradite si può aggiungere anche un po' di pepe appena macinato. una variante è anche usare del parmigiano invece del pecorino.

Date una buona mescolata e servite subito.

\*) Polenta ripiena al forno.



Ingredienti

Un litro di acqua

3 o 4 bicchieri di latte

400 grammi di farina di mais

una cipolla media

60 grammi di burro

2 cucchiaini di olio di oliva

300 grammi di polpa di maiale

un po' di vino bianco secco

50 grammi di parmigiano  
100 grammi di passata di pomodoro  
50 grammi di funghi porcini secchi  
sale e se gradite polvere di peperoncino.

Preparazione.

Versare in una apposita pentola l'acqua e il latte. Aggiustare di sale e appena bolle versate la farina a filo mescolando in continuazione fino a ottenere una polenta liscia.

Dopo circa 25 30 minuti ritirare dal fuoco e spalmarne una metà in una pirofila imburrata avendo cura di coprire bene il fondo e creare dei bordi laterali che possano poi contenere il ripieno. Tenere in caldo il resto della polenta. Nel frattempo avrete fatto stufare la cipolla tagliata sottilmente in una pentola con il burro e l'olio. Ora aggiungete la polpa di maiale macinata e fare rosolare. A questo punto alzare la fiamma e sfumare con il vino bianco.

Quando il vino sarà completamente evaporato aggiungere la polpa di pomodoro, i funghi tagliuzzati e in precedenza fatti rinvenire in acqua calda. Aggiungere un bel bicchiere di acqua, possibilmente quella usata per far rinvenire i funghi e far cuocere per circa un ora fino a che il sugo sia diventato molto ristretto. Versare il sugo sulla polenta sistemandolo uniformemente con una spatola e spolverizzare con il parmigiano e se si desidera la polvere di peperoncino.

Prendere la polenta rimasta e coprire il ripieno avendo cura di non farlo uscire dal bordo.

Cospargere con un leggero velo di parmigiano e infornare per circa mezzora a temperatura media.

Servire tiepido.

\*) Trippa al sugo rosso



Ingredienti per 4 persone

400 grammi di trippa precotta e tagliata a dadini

100 grammi di pancetta affumicata tagliata a dadini molto piccoli una cipolla media due carote medie una costa di sedano

un litro di brodo di dado vegetale

un mezzo litro di passata di pomodoro

un mezzo bicchiere di vino bianco secco

tre cucchiari di olio di oliva

sale e peperoncino se piace.

Preparazione

In una capiente pentola possibilmente di acciaio inox con un coperchio che chiuda bene versarvi l'olio, la cipolla tagliata molto sottile, il sedano e la carota anche loro tagliati a dadini molto piccoli ma non a poltiglia.

Mettere su fuoco a fiamma bassissima rimestando spesso e controllando che le verdure non si brucino ma che cuociano nell'olio.

Ora versatevi la pancetta e fate andare un altro pò sempre a fuoco basso.

Adesso versatevi la trippa ben scolata e alzate la fiamma facendo rosolare il tutto.

Quindi bagnate con il vino bianco e lasciare evaporare completamente a pentola scoperchiata girando spesso con una spatola di legno.

Quando il composto è ben asciutto versarvi la passata di pomodori e il brodo vegetale e far cuocere per circa un ora a fuoco medio e girando spesso onde evitare che attacchi sul fondo della pentola.

Quando il sugo risulterà ridotto più o meno della metà aggiustare di sale e mettere il peperoncino se si gradisce. Quindi lasciare sul fuoco per altri 2 minuti e poi spegnere e lasciare riposare per qualche ora.

Prima di servire la trippa riscaldarla e accompagnarla con un pò del sugo di cottura e con pane casereccio raffermo.

\*) Baccalà all'Olivetana



Ingredienti per 4 persone

400 grammi di baccalà già cotto spellato spinato e quindi ridotto a pezzettini non troppo piccoli 20 filetti di acciughe sott'olio e ridotte a striscioline sottili una cipolla media affettata sottile 150 grammi di olive verdi e nere snocciolate 120 grammi di peperoni sott'aceto tagliati a quadratini piccoli un mezzo bicchiere di olio extra vergine di oliva Qualche capperò dissalato un mezzo bicchiere di buon aceto di vino sale e pepe quanto basta Preparazione.

Questo semplice piatto è molto gustoso ma per essere apprezzato a pieno va preparato 24 ore prima di servirlo in modo che possa insaporirsi meglio e quindi si raccomanda di rimestarlo spesso ma con delicatezza onde sbriciolare troppo il baccalà. Versare tutti gli ingredienti sopra citati in una zuppiera e girarli delicatamente. Quindi aggiustare di sale se necessario e se si preferisce aggiungervi un pizzico di pepe appena macinato.

Usare come contorno ma volendo può essere un secondo piatto.

Tenere la zuppiera in frigorifero al fresco.

\*) Crostata con le castagne

ingredienti

200 grammi di purè di castagne.

2 uova

100 grammi di miele d'acacia

2 dl di panna fresca

100 grammi di mandorle tritate sottili.

Per la pasta:

125 grammi di farina di castagne

125 grammi di farina bianca

2 tuorli

80 grammi di zucchero

100 grammi di burro a temperatura ambiente

Preparate per primo la pasta.

Mescolate tutti gli ingredienti in una

ciotola fino a ottenere un impasto compatto; avvolgetelo nella pellicola e tenetelo per 30 minuti in frigo. Quindi stendete la pasta e adagiatela in uno stampo di 20 cm, imburrito e infarinato, punzecchiatela con una forchetta in più punti e infornatela a 180° per 15 minuti. Versate il purè di castagne in una terrina,

aggiungete le uova, il miele e la panna e mescolate con un cucchiaino di legno per amalgamare tutti gli ingredienti; travasate il composto nella crostata, infornate e proseguite la cottura per altri 20 minuti.

sfornate il dolce e lasciatelo

raffreddare.

Decorate la crostata con le mandorle e servite fredda.

\*) Macedonia invernale.

ingredienti:

2 mele rosse sbucciate e tagliate a dadini

2 pere invernali sbucciate e tagliate a dadini

un barattolo di ananas sciroppato da un mezzo chilo 4 kiwi pelati e tagliati a dadini

100 grammi di uva passa fatta rinvenire in acqua calda e poi scolata

un arancia rossa sbuccata e i spicchi tagliati a pezzetti il succo di un limone e quello di un arancia 2 cucchiaini di zucchero se si gradisce aggiungere un mezzo bicchierino di limoncello o altro liquore aromatico.

Preparazione.

Mettere la frutta a pezzettini in una capace terrina e aggiungere il succo dell'ananas sciroppato.

Ora tagliate anche l'ananas a pezzetti e aggiungetelo alla macedonia.

Infine versatevi il succo del limone e dell'arancia e lo zucchero e eventualmente il liquore.

Fatela riposare in frigo per almeno un ora rimestando spesso e con delicatezza.

[torna all'indice](#)

### Il “bel scrivere”

di Mario Lorenzini

Un tempo apprezzato, indicante a volte galanteria e istruzione elevata, lo scrivere, ma anche il parlare correttamente, in modo ricercato e ricco di vocaboli, ha perso gran parte del suo sentimento. Nel secolo scorso e nei precedenti, negli ambiti dell'alta borghesia e della società bene, la pulizia e il decoro dell'abbigliamento era spesso associato alla cultura letteraria. Ascoltando i personaggi di un film dell'epoca o leggendo un romanzo in lingua del periodo, ci pare di aver sottomano una poesia, o un inutile susseguirsi di ritornelli e cantilene sdolciate; ma ciò era pregevole, dava una consistenza e un peso alle parole.

Nella nostra era moderna abbiamo progressivamente perso la bellezza del comunicare, oralmente e su carta. Si privilegia la praticità, con un linguaggio schematico, pratico, sintetico. Vada per le transazioni commerciali ma, nel comune disquisire, questa freddezza ha impoverito la lingua. L'italiano ha dalla sua una tradizione storica di romanzieri e poeti famosi che oggi rabbrivirebbero a sentir parlare giornalisti e studenti. Nell'evoluzione cronologica ogni cosa muta, così una lingua. Ma se il dizionario cambia, i modi possono rimanere. Oggi invece assistiamo ad un appiattimento delle regole, o meglio una perdita delle stesse. In sintesi, si parla e si scrive correttamente, ma non sempre e con un dizionario ridotto. Premetto che non sono laureato in lettere ma, come correttore di bozze di questo giornalino, trovo spesso articoli con errori che non dovrebbero esserci. Poche volte sono refusi o evidenti errori di battitura; sono carenze di base che racchiudono, per fortuna, tanta voglia di esprimersi. Per questo c'è sicuramente ampio margine per autocorreggersi.

Da qui vorrei partire indicando, per l'appunto, gli strafalcioni che mi ritrovo sotto le dita.

Lo scopo è quello di “formare” (oggi si dice così), almeno a livello grezzo, queste persone, tanto che possano rendersi conto delle loro inesattezze e scrivere meglio. Ne gioveranno loro e, in secondo luogo, anche io (impiegherò meno tempo nell'apportare le correzioni).

Qui sotto una lista di quello che sono riuscito a scovare.



1) un po'.

La parola a cui ci si riferisce è poco. Le ultime due lettere, c e o, sono elise e viene messo al loro posto l'apostrofo. E' sbagliato scrivere con la o accentata cioè un pò.

2) perché.

In italiano, come alcuni non fanno, esistono due accenti con la lettera e. La e grave, è, e la e acuta, é. La parola perché si scrive proprio con la e acuta, meno conosciuta.

3) Tra.

E' una semplice preposizione. Non occorrono accenti, anche se ho visto scritto, incomprensibilmente, trà, con la vocale accentata.

4) Più.

Anche se l'ho trovata scritta senza accento, la u merita senza dubbio di essere u accentata! Quindi più e non piu, a meno che non si tratti di qualche nome proprio.

5) Qui.

Nomino qui perché ho notato che c'è chi mi scrive qui con la i accentata. A tal proposito ricordo che qui, quo e qua non prendono l'accento.

6) tre.

E' il corrispettivo in lettere della cifra 3. Mi pare assurdo che qualcuno apponga l'apostrofo sulla e

ma...è successo. Mi raccomando! i numeri non si accentano.



#### 7) Da e Dà.

In italiano esiste la preposizione semplice da, senza accento, e dà, con l'accento, terza persona singolare, tempo presente, modo indicativo. Le due forme devono essere scritte in modo diverso così da distinguerle. Ma, anche qui, attenzione: non accentate la preposizione e non tralasciate l'accento quando dà è un verbo. A proposito; io do e non io do. La prima persona del verbo dare,

modo indicativo, tempo presente, non si accenta. Non è possibile confonderla con altre parole, unica eccezione la nota musicale do, facilmente riconoscibile dal contesto.

#### 8) ha.

La h, cosiddetta "lettera muta", nel caso di avere. Io ho tre figli, tu hai un bel sorriso, e non io o un cane di razza e loro anno delle mele. E' una cosa quasi infantile che, mi spiace dirlo, mi accade di incontrare in modo relativamente frequente. La h non si pronuncia ma si pone dinanzi la a quando non è preposizione, o anno, quando non ci si riferisce a una data e così via.

#### 9) Sto.

Io sto bene grazie. Prima persona, tempo presente, modo indicativo. Niente accento. Eppure

anche qui qualcuno scrive stò. Caso a parte 'sto, abbreviazione usata al posto di questo.

#### 10) soprattutto.

Si scrive soprattutto, con 2 t, prima e dopo la lettera u e non sopratutto, a meno che non si scriva, in modo meno usato, sopra tutto, staccato. Il dubbio ci può essere perché esiste dopotutto, scritto con una sola consonante prima della u, come il suo contrario, anzitutto. Non cadete nell'errore!

#### 11) collezionato.

Ho riscritto proprio la parola sbagliata. Ma come questa ce ne potevano essere altre d'esempio. La porzione di testo incriminata è, ovviamente, "zzio". Niente doppia zeta con zio; avremo quindi azione e non azione, accettazione e non accettazione, costruzione e non costruzione. Potremo invece usare la doppia in alcuni casi di zia, come razziale o pazzia, e zie come nel plurale pazzie. Ah, azienda con una sola zeta.

#### 12) Tu.

Qui non c'è molto da dire. Per favore, la seconda persona singolare soggetto o pronome non si scrive con l'accento!

#### 13) a o ah?

Non ci dovrebbero essere equivoci; a seconda dell'utilizzo. La a da sola, senza la h dopo, è una preposizione, usata in frasi come: vado a casa, mi rivolgo a tutti voi, vado a letto presto. Ah può significare, a seconda del modo in cui viene pronunciata, diversi verbi o stati d'animo, come stupore, meraviglia, ma anche disappunto, rassegnazione (ah, se avessi 20 anni meno...) e molti altri. L'importante è, quando non la si usa come preposizione, di posporre la h.

Quindi non scrivete: "a che bella giornata", o "a davvero?". Sono forme scorrette.

#### 14) qual'.

Nella lingua italiana esistono i pronomi o aggettivi quale e il suo plurale, quali. Ma si può usare anche il troncamento di quale, qual. Attenzione che non si tratta di un'elisione ma di un troncamento quindi, niente apostrofo. In caso di parola successiva che inizia per vocale come qual è o qual era, ma se andiamo al plurale qual'erano con l'apostrofo, anche se si dovrebbe usare la grafia completa, quali erano, perché quali diventa qual', parola elisa. Raramente, in ambiti letterari o poetici (licenza poetica appunto), si trova qual'è con l'apostrofo.

#### 15) stà.

Anche qui, sta si scrive senza apostrofo poiché rappresenta la terza persona singolare del modo indicativo presente. "Lei sta bene" e non "Egli stà male". Esiste sta' con l'apostrofo, forma corrispettiva di stai, nel modo imperativo, o l'abbreviazione di questa, cioè 'sta.



16) li e lì.

Benché l'accento a volte sembri un qualcosa di poco visibile e allora trascurabile, in alcuni casi fa la sua differenza. E' questo un altro caso: "li ho

visti mangiare", "glieli darò domani". Scritto senza accento, in questo caso rappresenta un pronome che funge da complemento oggetto. Se invece scriviamo lì accentato, è un avverbio col significato di distante da noi ma non di molto. Può essere utilizzato insieme ad altre parole come locuzione avverbiale, così da rafforzarle: "lì davanti, lì dentro". Conseguentemente, accentare l'avverbio e non il pronome!

17) ...

I punti di sospensione lasciano immaginare il resto della frase o la sottintendono. C'è chi non li ritiene tali ma, a ogni buon conto, essi sono proprio un segno di punteggiatura. Ma non sono casuali come numero e disposizione. I punti sono sempre 3, non 2 o 4, o un numero imprecisato. dopo di essi uno spazio e si riprende col discorso. Niente spazio se chiudiamo una parentesi.

18) giù

Naturalmente si scrive con la u accentata. Giù e non giu.

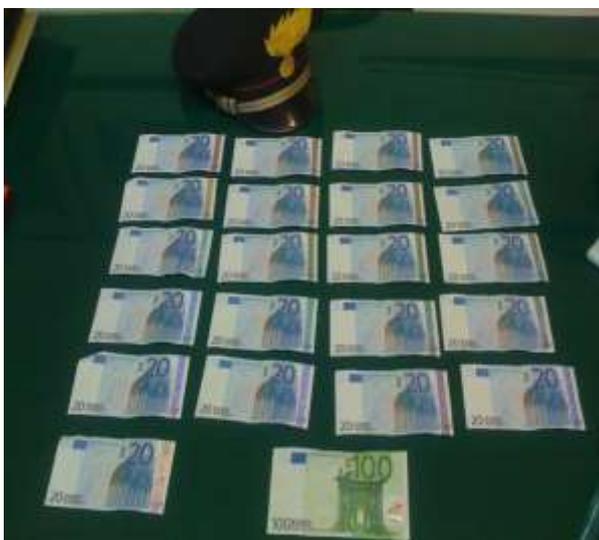
19) Sé

Questa è la grafia giusta quando è utilizzato come pronome riflessivo. Si scrive senza accento, ossia se, quando è congiunzione.

[torna all'indice](#)

## Come riconoscere le banconote e le monete false

Di Stefano Pellicanò



Un recente sondaggio sull'uso dei contanti ha mostrato che oltre tre quarti dei pagamenti presso



i punti vendita della zona euro sono fatti in cash e, in termini di valore delle transazioni, si tratta di poco più della metà. Negli ultimi anni nei Paesi dell'U.E. circolano euro falsi, sia banconote che

monete e l'Italia non fa eccezione soprattutto nel periodo estivo per la presenza di numerosi stranieri, meno bravi degli italiani nel riconoscere i falsi, anche per il fatto che magari nella confusione chi sta alla cassa non usa i dispositivi, se disponibili, che riconoscono le banconote contraffatte. In base alle segnalazioni di sospetti falsi giunti all'Ufficio Centrale Antifrode dei Mezzi di Pagamento (UCAMP) del Dipartimento del Tesoro del Ministero dell'Economia e delle Finanze, nel 2016 sono state sequestrate o ritirate dalla circolazione 169.923 banconote (-21% rispetto al 2015) e 64.621 monete (-8%). I dati, contenuti nell'ultimo Rapporto sulla falsificazione dell'euro riferito al 2016, mostrano un calo del 2% per le banconote (a € 7,7 milioni) e del 4% per le monete (per un valore complessivo di 90.000 €). Il taglio più falsificato si conferma quello da 20 € (68.457 banconote ritirate o sequestrate) seguito da quello da 50 € (65.643) la banconota più utilizzata dai cittadini, con circa € 9 miliardi di pezzi, il 46% del valore totale delle banconote in circolazione. Per quanto riguarda le monete, la maggioranza delle segnalazioni si riferisce al conio da 2 € (33.270) seguito da quello da 0,50 € (16.442). Per distinguere una banconota vera da una falsa bisogna, tra l'altro, valutarne attentamente la carta al tatto, che nella falsa apparirà "meno pesante" e mancherà la striscia verticale visibile in controluce. Tra le caratteristiche della nuova banconota da 50 € in circolazione dal 4 aprile 2017 la B.C.E. (Banca

"finestra con ritratto" (guardando la banconota in controluce, la finestra nella parte superiore dell'ologramma rivela in trasparenza, su entrambi i lati del biglietto, il ritratto di Europa. Le monete false sono del tutto simili a quelle vere, nella forma e nel colore, per cui è davvero molto difficile distinguerle, anche da parte degli stessi negozianti ed a causa di ciò possono essere date come resto in buona fede dalla cassiera del negozio o del supermercato dopo aver fatto la spesa senza che neanche lei se ne renda conto anche perché, a differenza delle banconote, è molto raro che le monete vengano controllate, sia dal negoziante che dal cliente. Un indizio di loro



falsità potrebbe essere, ad es., una disomogeneità di colore o un peso diverso rispetto alla norma; l'assenza delle linee o graffiature lungo i bordi; i bordi più larghi o un'immagine leggermente diversa dall'originale ma per riconoscerle con certezza basta semplicemente poggiarle su una calamita: se sono attratte sono vere viceversa se



Centrale Europea) aveva preannunciato che il nuovo taglio avrebbe presentato alcune particolari innovative caratteristiche anti-contraffazione ed effettivamente a garanzia di sicurezza ci sono il "numero verde smeraldo", la cifra brillante che quando viene mossa cambia colore passando dal verde smeraldo al blu scuro e produce l'effetto di una luce che si sposta in senso verticale; l'ologramma sui due lati del biglietto proprio con il ritratto di Europa, figura della mitologia greca; la

scivolano sono false in quanto i falsari non riescono a riprodurre il magnetismo che la Zecca ottiene con un

procedimento particolare e che serve a far riconoscere le monete dalle macchinette. In commercio a tale proposito sono disponibili dei bastoncini con una calamita ad una estremità. Da notare che le casse automatiche vengono riempite con soldi certificati e sono in grado di verificare anche banconote e monete "in entrata". I nuovi biglietti da 100 e 200 € saranno introdotti prevedibilmente intorno alla fine del 2018.

[torna all'indice](#)

### I santuari mariani in Europa: I parte

Di Stefano Pellicanò



L'arrivo del Cristianesimo in Europa avvenne con l'arrivo di S. Pietro e S. Paolo di Tarso nel Brutium [Calabria]. Narrano gli Atti degli Apostoli (28, 11 -13) che S. Paolo durante il suo viaggio da Caesar Augusta [Siracusa] verso Puteoli [Pozzuoli] e Roma ai primi di Maius [marzo] del 59 "... costeggiando arrivammo a Rhegium Julii [Reggio di Calabria] ..." dove si fermò un solo giorno trovando gli abitanti in festa presso il sontuoso tempio di Artemide/Diana Fascelide, ornato da colonne scanalate, sormontate da capitelli dorici [vicino al porto, poi sprofondato; oggi zona Calamizzi, i cui resti sono stati rinvenuti nel 2007] festa che cadeva nei primi giorni dell'equinozio di primavera e le fanciulle recavano alla Dea fasci di legna chiedendo di trovare marito. S. Paolo ottenne di poter parlare solo per il tempo che si consumasse una candela accesa su una colonna di marmo che in breve si consumò ma la fiamma s'estese alla colonna che arse per tutto il tempo della lunga predica [un pezzo della colonna è nel Duomo di Reggio, fig.]. Con *hyperdulia* (venerazione) si indica la devozione a Maria, superiore alla *dulia* (venerazione) per i Santi e diversa dalla *latria* (adorazione) dovuta solo a Dio. L'ampia varietà di devozioni mariane comprendono le recite del Rosario, le novene di più giorni, atti pii, arti visive, poesia e musica; attività che non comprendono alcuna preghiera, come l'indossare lo scapolare marrone del Carmelo o tenere un giardino sacro a Maria. Ci sono più titoli, feste e pratiche devozionali a Lei dedicate ed è una conseguenza naturale della Cristologia poiché Gesù e Maria sono figlio e

madre, redentore e redenta e contribuisce ad una maggiore comprensione della vita di Gesù infatti fu per Sua intercessione che Gesù operò il suo I miracolo alle nozze di Cana; il Vangelo di Giovanni registra la Sua presenza all'inizio e alla fine della vita pubblica di Gesù e significativa è la presenza davanti alla Croce quando ricevette l'incarico di essere la madre dell'amato discepolo e in lui di tutti i cristiani e la Sua sofferenza sul Calvario ha unito il suo cuore a quello di Gesù (Alleanza dei due Cuori). Gli Atti degli Apostoli elencano espressamente tra le donne della I comunità in attesa della Pentecoste; tutta la Sua influenza salvifica sugli uomini proviene dal volere divino. Forse l'invocazione del Suo aiuto è antecedente agli scritti dei primi Padri della Chiesa infatti le pratiche di venerazione e devozione hanno spesso preceduto le dichiarazioni teologiche della Chiesa. La I preghiera nota a Lei rivolta, *Sub tuum praesidium* ("Sotto la tua protezione") risale al III sec. ca. e l'aumento della Sua venerazione è avvenuto su scritture dei Santi che hanno avvalorato il Suo ruolo centrale nel piano di salvezza di Dio, sulla devozione popolare e sulle "apparizioni" di cui Roma ha approvato solo una piccola parte dal 1665 (XVII sec.). La venerazione è basata sul riferimento nel Vangelo di Luca quale ancella scelta del Signore, salutata e lodata da Elisabetta e dall'angelo Gabriele. Lo sviluppo teologico della Sua devozione inizia col filosofo Giustino (100-165, II sec.) che ne enunciò il ruolo nella storia della salvezza come la seconda Eva seguito da S. Ireneo di Lione (130-202, II sec.), il Suo I teologo, forse il I Padre della Chiesa a scriverne in modo sistematico esponendone un chiaro resoconto nel ruolo nella salvezza. La contrapposizione tra Eva, dalla quale venne la morte, e Maria, dalla quale venne la vita è di origine apostolica e risale a Giovanni Evangelista. Entrambi vergini mentre Eva non si è fidata di Dio e non ha obbedito, condannando l'umanità e procurandosi la morte viceversa Maria che le ha dato il "Salvatore" diventa fonte di salvezza. Cristo viene descritto come il nuovo Adamo e la Croce è l'albero della Genesi. Ireneo sosteneva che ciò che Eva aveva legato con la sua disobbedienza Maria lo ha sciolto con la sua obbedienza. In una lettera

trascritta dal Padre della Chiesa Eusebio di Cesarea (265 – ? 340, III-IV sec.), Storia Ecclesiastica 5.20.6, Ireneo ricorda S. Policarpo di Smirne (69 ca-155, I-II sec.) che insegnava ciò che aveva appreso dall'apostolo Giovanni ed era l'anello di congiunzione tra la Chiesa primitiva e l'età di Giustino ed Ireneo. Nel suo Contro le eresie Ireneo asserisce inoltre di avere scritto solo ciò che gli è stato tramandato dalla tradizione apostolica ed è infatti noto come *vir apostolicus* [erede della tradizione degli apostoli]. Nel II sec. nella letteratura Maria è citata solo nei Vangeli ma gradualmente si inizia a riflettere sul titolo di «Theotókos o Mater Dei (Madre di Dio)» in contrapposizione a «Maria Christotokos (Madre di Gesù-Uomo e non Madre di Dio cioè Colei che ha accolto in sé, con l'Uomo-Messia anche il Figlio di Dio unito all'Uomo)» e sulla verginità dopo il parto negata da AA. importanti come Tertulliano (155-230 ca, II-III sec.) e nel parto costituiva molte difficoltà anche per difensori della Sua figura quali S. Girolamo (347 -419/420, IV-V sec.) mentre Origene Adamanzio (185 - 254, II-III sec.), S. Basilio Magno (329 - 379. IV sec.), Gregorio Nazianzeno il Teologo (329 - 390 ca, IV sec.) cercarono di sottolineare Suoi errori per evitare che venisse divinizzata come un dea madre del Paganesimo. Dal II sec. il titolo «Theotókos» inizia a diffondersi. La Chiesa ha stabilito il dogma della Verginità (I Concilio di Nicea, 325, IV sec.) e riguardo alla verginità integrale di Maria S. Ambrogio (339/340 - 397, IV sec.) afferma che essa è legata al Suo parto regale. Si assiste in questo periodo ad un dualismo di pensiero tra chi afferma la Sua santità per affermare quella di tutti gli uomini e chi ritiene che solo Cristo è Santo mentre gli uomini, compresa Maria, sono tutti peccatori. Maria fa il suo ingresso nella Liturgia inizialmente nelle omelie come «Madre dei viventi e della Salvezza». A Nazareth ci sono graffiti del II sec. dove il primo è il *chaire, Maria*; in un'altra iscrizione c'è: "Prostrata verso il luogo sacro di Maria subito scrissi i nomi e ..." e "Sub tuum praesidium (II sec. ca) che al plurale forse è stata una preghiera comunitaria. In Oriente nel IV sec. Maria entra nel canone della messa e qui le prime feste popolari presero spunto dall'interpretazione delle sacre scritture pre-Concilio di Efeso (Asia Minore, 431, V sec.). L'incarnazione di Dio Figlio attraverso Maria è la base per cui Theotókos viene dichiarato dogma nel Concilio di Efeso nel 431(V sec.) con la condanna dei Nestoriani che indicavano il culto di Maria Theotókos come "mariolatry". Il numero dei titoli mariani continua ad aumentare tra III - V sec., specie durante il Medioevo (V-XV sec.) e dopo Efeso trova sempre più spazio nella liturgia, tra IV - V sec. comincia

ad avere un posto importante nella liturgia dell'Avvento, probabilmente nella domenica prima del Natale. Le prime festività cristiane a Lei collegate nacquero da feste che celebravano la Natività di Gesù, dopo Efeso il 15 agosto è il giorno di Maria Theotókos che si trasformerà nella Festa della Dormizione (in Occidente detta poi Assunzione). Nel VI-XI sec. il culto dei Santi crebbe ed in base alla grazia richiesta ne corrispondeva uno. La fiducia e devozione verso di Loro venne rafforzata dallo sviluppo della fede verso la Madonna che venne esaltata dalla Cavalleria francese nelle Chanson de Geste. Nel VI sec. viene proclamato il dogma della Sua Verginità perpetua (II Concilio di Costantinopoli, 553, VI sec.) ribadito dal Sinodo Laterano (ottobre 649, VII sec.). Dal VII sec. Le veniva celebrata una festa poco prima di Natale a Milano e Ravenna e col passare del tempo aumentano il numero di feste, i Suoi titoli e le pratiche devozionali che le accompagnano. Theoteknos di Livia nel VII sec. scrive che Dio assunse Maria in corpo e anima al paradiso di delizie. Su questa linea si muovono anche Andrea di Creta, Giovanni Damasceno ed altri teologi infine nasce l'idea di Germano di Costantinopoli della Sua mediazione o intercessione voluta da Dio. In Occidente vengono importate alcune feste dall'Oriente ma sono presenti testi che negano l'Assunzione nella forma presentata dagli apocrifi [testi nascosti]. Lo pseudo-Girolamo nell'VIII sec. parla della glorificazione della Sua anima ma non del corpo. Nel nostro secolo vengono celebrate diverse solennità mariane tra cui l'8 dicembre (Immacolata Concezione), 12 dicembre (Madonna di Guadalupe), 1 gennaio (Nome di Maria), 11 febbraio (Madonna di Lourdes), 25 marzo (Annunciazione, pur essendo cristologica viene considerata mariana), 13 maggio (Madonna di Fátima), 31 maggio (Visitazione della B.V. Maria, Cuore Immacolato di Maria, il sabato che segue il Sacro Cuore di Gesù), 15 agosto (Assunzione), 22 agosto (Maria Regina), 8 settembre (Natività), 21 novembre (Presentazione di Maria al Tempio) e l'8 dicembre (Immacolata Concezione). Nei primi periodi della storia della Chiesa la malattia era considerata un peccato da espiare con la sofferenza e come terapia la Grazia e l'intervento di Dio, quindi si doveva fare penitenza e pellegrinaggi. Gradualmente quando la certezza della fine del mondo prevista per la notte del 31/XII/999 cominciò a venire meno certa ricomparve l'interesse per la salute. Per l'uomo del Medioevo i pellegrinaggi costituivano un atto penitenza le-espiativo e lo strumento più efficace per assicurarsi la protezione di Dio e dei Santi e dal 1000 (XI sec.) furono ampiamente diffusi e

favoriti dalla maggiore sicurezza delle strade. Nel 1054 avviene lo Scisma (d'Oriente secondo gli Occidentali e dei Latini o Occidentale secondo gli Ortodossi) che rompendo l'unità della Chiesa di Stato dell'Impero romano divide la Chiesa cattolica occidentale, che aveva sviluppato il concetto del primato del Vescovo di Roma in quanto successore dell'Apostolo Pietro e quella ortodossa orientale che si riteneva la continuità della chiesa indivisa del primo millennio. Col Grande Scisma l'Oriente perde il ruolo di preminenza nel culto e devozione mariana che fino ad allora era presente solo nell'Incarnazione e nascita di Gesù adesso l'attenzione si sposta sul Calvario, si inizia a parlare della compassione, della sua unione al sacrificio del Figlio, dell'importanza della Sua fede e la Chiesa viene considerata sempre più Madre degli uomini. Mentre al tempo dei Padri della Chiesa il mistero di Cristo racchiudeva il tempo stesso in cui essi vivevano e l'anno liturgico era la celebrazione temporale del mistero in cui gli uomini erano immersi, dall'XI - XII sec. si volgono più attenzioni alle realtà materiali. In Occidente inizia la festa della Concezione di Maria, inizialmente in Inghilterra nel 1127 (XII sec.) nonostante la fortissima opposizione di Bernardo di Chiaravalle (Bernard de Fontaine, 1090 - 1153, XI sec.) che comunque mise in risalto la Sua verginità ed umiltà alla base della Sua venerazione. Nel XII - XIII sec. l'affermarsi in tutta Europa dello stile gotico è anch'esso legato al culto mariano, ad es. le prime otto cattedrali del Nord Francia sono tutte dedicate e mentre le Sue statue più antiche apparivano rigide, col Bambino davanti quasi a rappresentare il trono della Sapienza che mostra Gesù dal Medioevo il Bambino viene posto da un lato lasciando quindi spazio anche alla Madre. Secondo S. Bonaventura da Bagnoregio (Giovanni Fidanza, 1221-1274, XIII sec.) Dio diede Maria al genere umano come Porta del Cielo infatti si entra in Paradiso per Suo mezzo, come attraverso una porta. Fino al XIII sec. la teologia aveva avuto un contatto diretto con la patristica ora si assiste ad una specie di involuzione teologica ridotta a semplice devozione personale, fioriscono i Mariali, specie di trattati. Col filosofo/teologo scozzese Giovanni Duns Scoto, il Doctor Subtilis (1265/66 - 1308, XIII sec.), si apre il problema dell'Immacolata Concezione cioè come presentare Maria concepita priva del peccato originale senza intaccare la questione della salvezza e redenzione operata da Cristo per tutti quindi anche per Lei. Con la sua proposta immacolatista e dei suoi discepoli (Pietro Aureolo, Francesco de Mayronis, ecc.) la teologia mariana si divide in una corrente tomista, che non accettava l'Immacolata Concezione e nella scotista

che l'accettava identificando le basi teologiche fondamentali che portarono alla dichiarazione del dogma dell'Immacolata Concezione secoli più tardi. Nel XIV sec. S. Caterina da Siena (Caterina Benincasa, 1347-1370) iniziò a dedicarle il sabato; ottobre divenne il "mese del Rosario". Nel 1439 (XV sec., i teologi nel Concilio di Basilea/Ferrara/Firenze/ Roma (1431-1445) considerarono l'Immacolata Concezione conforme al culto della Chiesa ma il decreto fu invalidato perché emesso il 17/IX/1439, cioè subito dopo che il Concilio si era sottratto dalla dipendenza del Papa. Nel Concilio di Trento (1545-1563, XV sec.) Maria appare solo nel decreto sul peccato originale che la esclude. Nel XVI sec. a S. Filippo Neri (1515 - 1595) viene attribuita l'innovazione delle devozioni giornaliere mariane del mese di maggio. A fine secolo in Europa compaiono diversi trattati con l'intento di glorificarla in ogni modo, nascono tantissime associazioni mariane, iniziano gli atti di consacrazione a Maria e appaiono nuove forme di devozione come il voto di schiavitù a Maria. In pieno periodo di controversia tra maculisti e immaculisti, l'Inquisizione formulò un decreto segreto che proibiva di parlare di Immacolata Concezione, cioè senza peccato originale ammettendo solo la Concezione di Maria Immacolata che non ha compiuto peccato. Papa Paolo V (1605-1621, XVII sec.) nel 1616 vieta di esporre in pubblico la tesi maculista, pur ritenendola legittima, un suo successore estende il divieto anche alle discussioni private tranne per i Domenicani. Nel 1661 papa Alessandro VII (1655-1667) dichiara l'Immacolata Concezione con la bolla Sollicitudo. Dal XVIII sec. la costante crescita della venerazione mariana ha enfatizzato il Suo ruolo nella salvezza. Nel XIX sec. c'è un vuoto letterario e la proclamazione del dogma dell'Immacolata Concezione cioè che dal primo istante dell'esistenza era senza peccato originale, dogma ex cathedra di papa Pio IX (1846-1878) nel 1854. Conclusasi la parentesi napoleonica (1815) la Chiesa francese si riorganizza e il culto mariano svolge una funzione determinante dovuto anche alle apparizioni di cui la prima si verificò nel 1830 a una novizia delle Figlie della Carità, nel 1846 sulle montagne di La Salette e il culmine del fenomeno si ebbe dodici anni dopo a Lourdes. Il XX sec. si apre con molte opere relative a Maria e si iniziano a tenere dei Congressi. Papa Pio XII (1939-1958) nel 1950 definisce il dogma dell'Assunzione affermando che al termine della vita terrena è stata assunta nella gloria in corpo ed anima. Il Concilio Vaticano II (1962-1965) affronta varie tematiche sulla Sua figura nel cap. VIII della Lumen Gentium. Dalla Redemptoris Mater la mariologia ha ripreso vita, coinvolgendo

anche il dialogo ecumenico infatti anche anglicani e protestanti hanno trattato in vari volumi la Sua figura, con aperture verso la teologia romana. Per questione di spazio con N.S. intendiamo Nostra Signora di; con B.V. Beata Vergine; con M. Madonna, del, dell'/della.

#### I) ALBANIA

- M. Buon Consiglio (Scutari). Dove sorgeva la chiesa della M. protettrice dell'Albania con l'affresco trasportato a Genazzano nel 1917 (vedi Lazio) venne eretto un nuovo santuario ma nel 1945 l'Albania divenne comunista, lo Stato laico del mondo e le chiese, i santuari e le moschee furono devastate o chiuse fino al novembre 1990. Il 25/IV/1993 è stata benedetta la prima pietra del nuovo santuario che ha una copia della Madonna di Genazzano.

#### II) ANDORRA

- Santuario di N.S. di Meritxell. Viene venerata una copia della statua (XII sec.) nella cappella ricostruita (1972) dopo un incendio.

#### III) AUSTRIA

- N.S. di Mariazell (Stiria). Nel 1157 un benedettino portò una statua della Madonna in legno di tiglio in una cella (zell). La fama dei miracoli attirò pellegrini dall'Europa centro-orientale. Nel 1200 venne costruita la chiesa; quella attuale in stile barocco, situata in mezzo a boschi di pini e rocce scoscese, è del XVII sec. con la statua della Madonna delle Grazie col Bambino, alta 49 cm, avvolta da un manto. Sotto la cupola alta e luminosa fu eretta, nel 1682, una colonna votiva, sormontata da una statua di legno della "Madonna del buon ritorno" (XVI sec.), dallo sguardo amabile, la corona in capo, lo scettro in mano e il Bambino benedicente. La festa è l'8 settembre.- Maria Plain (Salisburgo). Nel 1652 un signore costruì nel parco del suo castello un'edicola di legno con un quadro mariano. Per il grande afflusso di fedeli l'autorità ecclesiastica ne ordinò il trasferimento in una chiesa. Il signore allora la collocò in una cappella vicino Augusta (Germania) sostituendola con una copia ma anche da lì l'autorità ecclesiastica la fece rimuovere. Intanto attorno all'edicola del parco la devozione continuava così venne costruita una cappella ben presto insufficiente pertanto venne eretta l'attuale chiesa con annesso monastero benedettino, ultimati nel 1676 e il quadro originario tornò al santuario. - Mariaaal (Klagenfurt, Carinzia). Nel VII sec., sulle rovine di un tempio pagano dedicato alla dea della fecondità venne costruita una chiesa che nel 1425 divenne santuario

mariano quando arrivò la statua della Madonna col Bambino. Durante il suo trasporto i cavalli, giunti nei pressi del santuario non vollero proseguire e un sogno avrebbe avvertito i portatori di collocarla ivi. Nel corso dei secoli, i Turchi più volte saccheggiarono il santuario che dopo l'incendio del 1669 venne ricostruito in stile gotico ed assunse l'aspetto di una fortezza. - M. Addolorata Maria Taferl (Marbach, Bassa Austria). Nel XVII sec. un pastore, nell'abbattere una quercia con sul tronco una piccola croce sovrastante un quadro di Maria, si ferì gravemente alle gambe. Nel 1641, un giudice, appena fece sostituire la croce putrefatta con una statuina della Madonna Addolorata, guarì da un



Austria-Mariazell-Santuario  
Mariazell-Antica statua della Madonna

forte esaurimento nervoso. Nel 1658 ebbe inizio la serie di trenta apparizioni, di cui quattro di luce e ventisei di misteriose persone isolate o in piccoli gruppi, sul suolo o sollevate in aria. Della commissione facevano parte anche dei protestanti. Allora si costruì in sessant'anni una maestosa chiesa a forma di croce in stile barocco - S. Maria della Consolazione Trost (Stiria). Risale al XVIII sec. e l'immagine del 1465 (XV sec.) rappresenta la Vergine col Bambino sulle braccia. +Nella sede del santuario nel 1600 c'era un castello il cui proprietario nel 1676 si era recato a visitare il fratello, monaco cistercense che nella



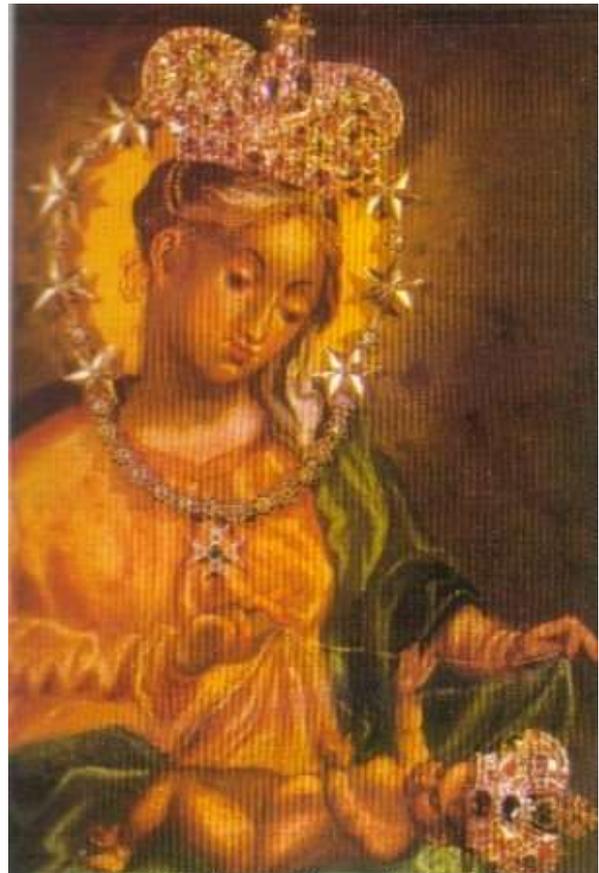
Bielorussia - Zyrovici - Santuario Regina del Popolo  
Ruteno - Processione con la Madre di Dio

cella aveva una statua di Maria col Bambino e che la chiese in dono col voto di confezionarle una veste preziosa se la figlia fosse guarita il che avvenne all'istante. La cappella eretta fu sostituita, nella prima metà del 1700, con l'attuale chiesa. - Maria Wörth (Klagenfurt, Carinzia). La statua della Vergine in trono, fin dal 1400, fu ritenuta miracolosa e meta di numerosi. La chiesa attuale del XII sec. è in stile gotico-romanico a due navate e la cripta a tre.

#### IV) BELGIO

- N.S. dei Poveri (Banneux). Il santuario non ha una chiesa vera e propria ma vasti spazi, altari all'aperto ecc. per rispettare il desiderio della Vergine che aveva chiesto solo una cappella. Le otto apparizioni ad un'undicenne si svolsero dal 15/I al 2/III/1933, appena terminate quelle di Beauraing. La festa annuale è il 15 gennaio. - N.S. del Biancospino (Beauraing). Le apparizioni avvennero fra il 2/XII/1932 e il 3/I/1933 a quattro fanciulle e un bambino sopra un biancospino, nel giardino di un pensionato di suore che in seguito venne trasformato in santuario all'aperto. - N.S. di

Hal. Nel 1257 venne offerta alla chiesa una statuina della Vergine seduta che allatta il Bambino in legno di noce alta 92 cm. Si ebbero vari miracoli e nel 1470 la chiesa gotica veniva completata. - N.S. di Montaigu. Prima del XIII sec. un anonimo aveva posto tra i rami di una quercia una statua di Maria che successivamente fu scoperta da un pastorello e il culto si diffuse particolarmente dopo che volendo portarla via l'aveva rimossa dall'albero ma non poté muovere



Austria - Salisburgo - Santuario Maria Plain  
La venerata Madonna

un passo finché la statua non venne ricollocata al suo posto. Durante la Riforma protestante (1580) l'immagine fu trafugata o distrutta ma sei o sette anni dopo venne collocata un'altra a cui fu costruita (1609 -1627) la chiesa attuale. Il 25/VIII/1782 la statua fu incoronata.

#### V) BIELORUSSIA

- Regina del popolo Rut (Zyrovici). In passato i bielorusi erano chiamati anche ruteni da cui il nome del santuario. Nel 1470 dei pastori rinvennero su un albero un'icona mariana che venne posta in una cassa ma ricomparve sullo stesso albero per cui venne eretta una chiesa in

legno poco dopo andata distrutta in un incendio ma l'icona fu misteriosamente ritrovata indenne su un masso. La chiesa venne ricostruita in muratura e attorno si formò un villaggio. L'icona di Zyrovici è stata incoronata nel 1730. Oggi la chiesa e il monastero sono della Chiesa ortodossa.

#### VI).BOSNIA-ERZEGOVINA

- Santuario dell'Addolorata (Olovo). I vescovi del 1638 e del 1672 raccontano che quasi ogni giorno vi si verificavano miracoli soprattutto guarigioni di ossessi. Per la festa dell'Assunta vi accorrevano cristiani e musulmani da tutte le regioni. Nel 1704 un incendio distrusse il convento francescano e la chiesa fu riedificata nel 1930. - Santuario della Kraljica Mira (Regina della Pace, Medjugorje o Medugorje). Dal 24/VI/1981 sei ragazzi di 10 - 16 anni affermarono di avere ciclicamente apparizioni di Maria (Kraljica Mira, "Regina della Pace") confidando messaggi vari. La Chiesa a tutt'oggi non si è pronunciata.

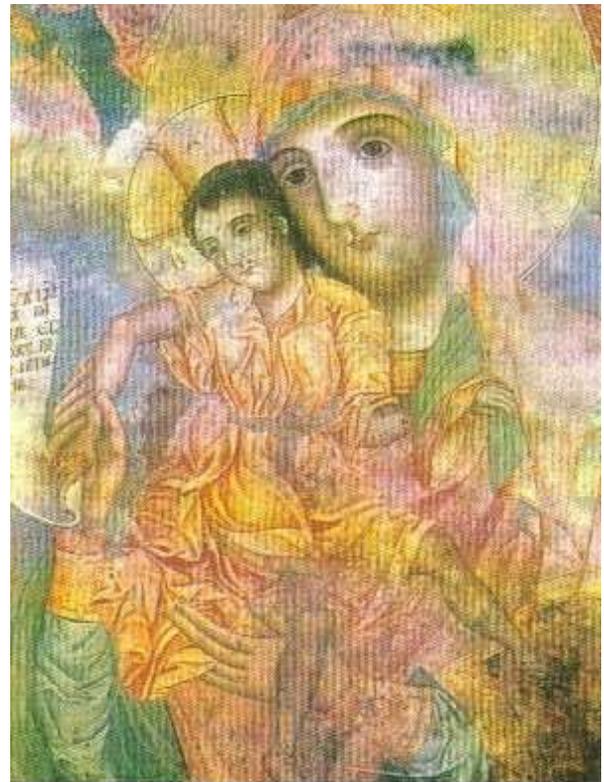
#### VII) BULGARIA



Bulgaria - Rila - Santuario Madre di Dio  
Protettrice - La Madonna venerata

- M.D. Protettrice (Rila). Fondato a inizio X sec. venne distrutto dai briganti e ricostruito circondato da mura come una fortezza con una chiesa a tre navate. L'icona della Vergine Odigitria del XII sec., Theotókos Ossenovitza (Protettrice), custodita in una cappella, è ornata di pietre preziose. - M.D. Assunta (Trojan). Raggiunse il

massimo sviluppo nel XVII-XVIII sec. nonostante l'occupazione turca, le scorrerie dei briganti e le ingerenze del clero bizantino e nel 1830 ebbe uno statuto autonomo. Si venera la Theotokos



Bulgaria - Backovo - Santuario Madre di Dio  
Assunta - La venerata icona  
(Santuari mariani d'Europa-1993-Edizioni San Paolo)

Trocrouchtiza (Madonna delle Tre Mani), un'icona greca dipinta sul monte Athos donata da un monaco romeno di passaggio. - M.D. Assunta (Batchkovo). Il monastero venne fondato nel 1083 con l'aspetto di un castello medievale. Distrutto ed incendiato dai Turchi nel XVI sec. fu ricostruito nei tre secoli successivi, utilizzando vecchi pezzi di muro con affreschi, tra cui la Vergine Deisis, immagine simbolica del giudizio finale. La Madonna con i due arcangeli è in preghiera, seduta su un trono con due arcangeli ai fianchi, simbolo della Chiesa celeste ed occupa la parte centrale del Paradiso con angeli e santi disposti a corona tra i dodici apostoli.

#### VIII) CIPRO

- Madre di Dio di Kykkos. Il titolo Panaghía [Tuttasanta] è uno dei più cari insieme a Theotókos [Madre di Dio]. Nel santuario dell'XI sec. c'è un'icona forse ritratto originale fatto da S. Luca che al suo arrivo si segnalò con numerosi prodigi scampando a quattro incendi. Da due secoli è coperta da una custodia in oro e argento del 1776 ma è possibile farsene un'idea dalle numerose repliche del XIV- XV sec. e dalle

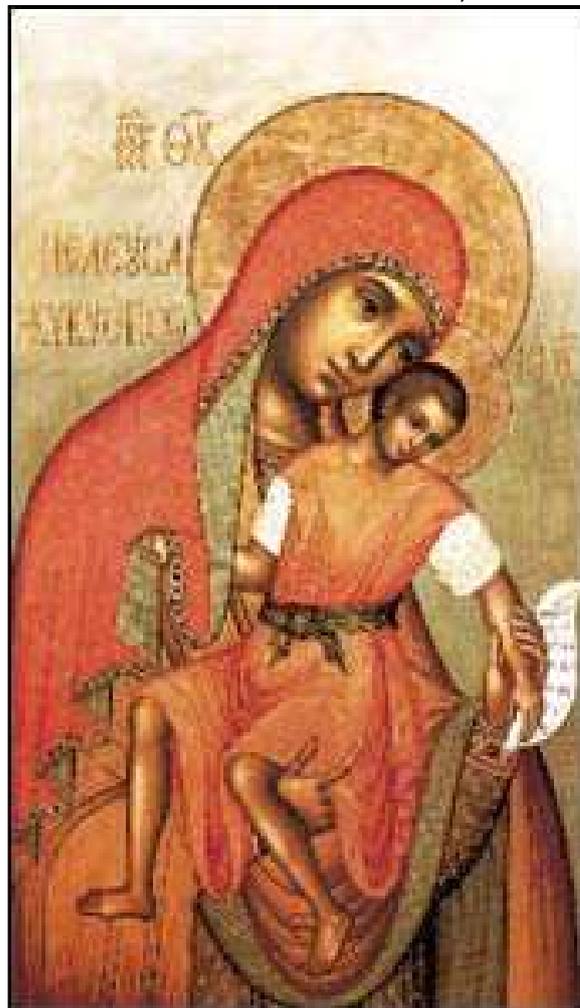
calcografie del XVIII sec. Maria, in busto e vestita di chiton (tonaca) e maforion (mantello) si china - sul Bambino appoggiato contro la spalla destra reggendolo con la mano sinistra mentre con la mano destra leggermente sollevata mantiene la mano destra del Bambino, come per aiutarlo a sollevare il rotolo aperto. Le iscrizioni ai lati del capo nimbato sono due diagrammi MP TY (Madre di Dio) e PANAGIA TOY KYKKOY (Tuttasanta di Kykko). Il Bambino, fasciato e vestito di abiti coperti di assist (striature in oro) che lasciano i piedi scoperti fino alle ginocchia guarda verso lo spettatore; con la mano destra sollevata tiene un rotolo di carta svolto e aperto con la scritta: "Lo spirito del Signore è sopra di me; per questo mi ha consacrato con l'unzione e mi ha mandato per annunziare ai poveri un lieto messaggio". La sua festa è il 15 agosto e l'8 settembre.

- N.S. di Marija Bistrica. Dalla prima metà del 1500 si venera una statua in legno della Madonna col Bambino che quando nel 1545 i Turchi invasero la regione venne nascosta e ritrovata nel 1588. Nel 1650 i Turchi invasero di nuovo la Croazia e la statua venne nascosta e ritrovata il 16/VII/1684 dal parroco che dall'altare vide



Croazia - Tersatto - Santuario B.V. delle Grazie - L'icona della Madona

avanzare una donna vestita di azzurro con in mano una candela accesa che gli disse di pregare con tutto il popolo perché lei potesse ricuperare la vista. Il culto riprese e le guarigioni miracolose sono elencate nel Libro dei miracoli , 1.109 dal



1688 al 1786. La chiesa divenne santuario il 13/VII/1731 e lo stesso Paese si chiamò Maria Bistrica. Nel 1880 da un incendio si salvarono solo l'altare maggiore e la statua e in qualche anno venne riedificata in stile neorinascimentale. La festa è il 13 luglio o l'1-6 agosto. - Santuario di Marija Remete (Zagabria). L'immagine che vi si venera è sorretta e circondata da angeli e da 4 Sante che le offrono le preghiere dei loro protetti. Dal 1288 la Madonna vi è invocata come liberatrice dei prigionieri. - Santuario della M. Addolorata delle Grazie (Tisat, Tersatto). Il 10/V/1292 gli angeli trasportarono da Nazareth la casa della Sacra Famiglia e l'arrivo sarebbe stato preannunciato al parroco guarito improvvisamente nella notte da una malattia mortale. Quattro delegati trovarono in lacrime i cristiani di Nazareth a causa dell'improvvisa scomparsa della casa della Vergine e rilevarono che le dimensioni del terreno palestinese, lasciato libero, corrispondevano esattamente a quelle della casa

trovata a Trsat. Tre anni dopo, il 10/XII/1294, la "Santa Casa" scomparve e fu ritrovata a Loreto (vv. Marche). In quello stesso luogo venne innalzata una cappella con una scalinata di 561 gradini con incise su una parete le date del suo arrivo e partenza della. Papa Urbano V (1362-1370) inviò un'immagine della Madonna attribuita a S. Luca esposta sull'altare del santuario e per il moltiplicarsi dei pellegrinaggi nel 1431 venne costruita, accanto alla cappella primitiva, una chiesa più grande e un convento francescano. - N.S. delle Grazie (Sinj). Nel 1600 i francescani portarono un'immagine del XVI sec. Nel 1715 Sinj venne assediata da 60.000 Turchi difesa da seicento difensori; la vigilia dell'Assunta l'esercito nemico scappò perché Maria era apparsa dall'alto delle mura.

#### X) DANIMARCA

- Santuario di Aasebakken. La statua del XIII sec. in legno nero rappresenta Maria che tiene sul braccio destro il Bambino e sulla mano sinistra un mappamondo sormontato dalla croce.

#### XI) FRANCIA



Francia - Lourdes - Santuario N. S. di Lourdes - La Madonna miracolosa

- N. S. di Lourdes. Sorge attorno alla grotta di Massabielle, prospiciente il fiume Gave dove Maria apparve alla 14enne Bernadetta Soubirous per diciotto volte tra l'11/II e 16/VII/1858. Nell'VIII apparizione M. chiese di pregare per i peccatori e baciare la terra in segno di penitenza; nella IX di bere e di lavarsi nella pozzanghera fangosa all'ingresso della grotta, che poi divenne nel giro di poche ore l'attuale sorgente; alla XIII chiese che ci si recasse lì in processione e si costruisse una cappella. Quando la fanciulla chiese chi fosse la risposta fu che era l'Immacolata Concezione frase per lei incomprensibile. Le apparizioni furono riconosciute nel 1862. La prima chiesa, quella superiore in stile neogotico venne costruita sullo sperone di roccia sovrastante la grotta e inaugurata nel 1871; quella inferiore (del Rosario), in stile romanico-bizantino, nel 1889; la terza nel 1958 in cemento armato, per 20.000 fedeli ed infine recentemente una quarta a forma di anfiteatro. Da notare che il corso del fiume Gave è stato deviato per lasciare un ampio spazio vicino la Grotta dove il rumore del fiume non arriva, nonostante la vicinanza. - Notre Dame de Paris. Venne costruito dal 1163 al 1235. Fra le molte Madonne che vi si venerano "Notre Dame" è una statua del XIV sec. - N.S. di Chartres. Deriva da un santuario pagano dei Galli dedicato alla "dea madre" nel III sec. Nel 1020 iniziò la costruzione di una cattedrale quasi del tutto distrutta da un incendio nel 1124 e quindi ricostruita. Nell'immensa cripta si venerava l'immagine "Notre Dame de sous terre", del 1100 ca., assieme a tante altre bruciate durante la Rivoluzione. - N.S. della Medaglia Miracolosa (Parigi). Questa piccola cappella, sorge dentro la casa-madre delle Figlie della Carità dove la notte del 18/VII/1830 la M. apparve a S. Caterina Labouré, giovane novizia, incaricandola di far coniare e diffondere una medaglia con sul retro la Vergine a braccia distese da cui partono dei raggi e con i piedi che calpestano la testa del serpente e al bordo l'invocazione: "O Maria concepita senza peccato, prega per noi che ricorriamo a te". Sul verso, incorniciate da dodici stelle, la croce e la lettera "M" intrecciate e, sotto, il cuore di Gesù e di Maria. Un gesuita, cui si era confidata, diffonderà la medaglia dopo due anni. Madonna Nera o etiopica di Myans (Chambéry). Risale al XIII sec. dopo che Myans rimase intatto il 24/XI/1248 dopo che una frana seppellì circa 5.000 persone nei dintorni. - La Guardia (Marsiglia). La primitiva chiesa del 1214 nel 1864 venne sostituita con l'attuale in stile neo-romanico. - N.S. delle Vittorie (Parigi). Si venera dal 1629. - N.S. di Fourviere (Lione). Nell'800 in una modesta cappella si venerava una "Madonna

nera". Nel 1870, durante l'invasione prussiana, il vescovo fece voto di erigere una grande chiesa se Lione fosse rimasta indenne da distruzioni; la sua preghiera fu esaudita. La basilica attuale, che custodisce la "Madonna Nera", è del secolo scorso e, posta a 281 mt, domina come un castello tutta la città. - N.S. di Lasalette (Alpi). Il santuario a 1.800 mt., ebbe origine dall'apparizione, nel 1846, a un'undicenne e una quattordicenne che stavano pascolando le mucche. Maria piangendo parlò del Figlio pronto a castigare i francesi se non si ricristianizzavano. Quest'apparizione, presto riconosciuta, segnò l'inizio di un ritorno alla fede e nonostante il posto disagiato sorse una grande chiesa neo-romanica. - N.S. di Pontmail (Bretagna). Il santuario ricorda l'ultima apparizione in Francia nel secolo scorso dopo la sconfitta coi prussiani. La sera del 17/I/1871 Maria apparve a dei bambini facendo per tre ore dei gesti che composero il messaggio: Pregate, figli miei. Dio vi esaudirà fra breve. Mio Figlio si lascia toccare. La chiesa, in stile gotico, venne completata nel 1880. - N.S. di Rocamadour. Dal 1100 si venera una "Madonna Nera", una scultura lignea rozza. Il pellegrinaggio divenne celebre nei secoli XII-XIII anche perché il suo ospizio costituiva una delle tappe sulla strada per Compostella. Il santuario decaduto nel XVI sec. rivive dal 1800. - N.S. di Verdelaïs. Dal XII sec. si



Germania - Kevelaer - Santuario

Consolatrice degli Afflitti - L'immagine venerata presente nella Basilica

venera la Consolatrix Afflictorum . - N.S. della Vite (Lilla). E' venerata dal 1189. Il tempio attuale, in stile gotico, eretto in basilica minore nel 1904 e poi in cattedrale, risale alla metà del secolo scorso. - N.S. di Francia (Alta Loira). Al centro della Francia a ridosso del santuario di N.S. di Puy del XII sec., su uno scoglio nel 1860 fu posta la colossale statua di N. S. di Francia, fatta con i 200 cannoni presi a Sebastopoli nella guerra di Crimea.- N.S. della Trinità (Blois). Santuario recente che a differenza di Lourdes che inneggia alla radice immacolata di Maria ricorda che col suo parto verginale ha reso nota al mondo la SS. Trinità.

## XII) GERMANIA

- N.S. dei Prati Verdi (Altötting, Baviera). La statua attuale in legno di tiglio, annerita dal tempo e dal fumo delle candele, è del XIV sec. Dal 1650 ogni anno si svolge un pellegrinaggio a piedi di 500 km di quattro giorni dei fedeli dell'Alto Palatinato per rinnovare il voto fatto durante le guerre di religione. La festa è il 15 agosto. - N.S. Consolatrice degli Afflitti (Kevelaer). Il santuario fu richiesto dalla Vergine (Natale 1641) ad un commerciante ambulante. Vi si venera l'immagine di N. S. di Lussemburgo, una copia su carta di 11x7,50 cm. collocata l'1/VI/1642. Tra 1643 e 1645 si costruì una chiesa e poco più tardi la "Gnadenkapelle" ("Cappella delle Grazie") e la "Kerzenkapelle" ("Cappella dei ceri"), così chiamata per i ceri che ardono ogni giorno in Suo onore. Dopo il Congresso di Vienna nel 1858 si iniziò l'attuale basilica completata nel 1884 con un campanile di 90 mt. Dal 1949 è accesa perpetuamente una lampada che simboleggia la preghiera incessante per la pace del mondo che viene da Lourdes, passando per Altötting. - N.S. di Aachen (Acquisgrana). Carlo Magno tra 796 e l'805 vi fece costruire una cappella («Palatina») dedicata alla B.V. dove si conserva il suo sepolcro e per settecento anni vi furono incoronati gli imperatori germanici. La costruzione ottagonale, simile al S. Vitale di Ravenna, è ricchissima di materiali preziosi e di opere d'arte ma soprattutto di reliquie mariane. - N.S. Immacolata (Colonia). Le linee architettoniche rappresentano una tenda. Vi si venera, fin dal 1600, una stampa dell'Immacolata. - Maria Hilf (dell'Aiuto, Ausiliatrice, Passau). A inizi 1600 il decano del duomo di Passau si era fatto fare una copia di un'immagine regalata al principe di Passau da quello protestante di Sassonia che dopo forse per qualche apparizione la pose in una cappella dove l'afflusso di fedeli fu tale che nel 1624 pose le fondamenta del santuario affidato ai cappuccini.

Cinque grossi volumi raccolgono la testimonianza di grazie e guarigioni. Nel 1700 il santuario fu distrutto da un incendio ma poi ricostruito. - Mater Amabilis ("Madre tre volte amabile", Schönstatt, Vallendar). Dal 1100 esisteva un monastero di suore agostiniane con annessa una chiesa in cui si venerava una Madonna assisa in trono. Durante la guerra dei Trent'Anni (XVII sec.) il luogo andò distrutto e rimasero in piedi solo una torre campanaria e la cappella dei cimitero. Nei 1901 i padri pallottini vi si stabilirono e vi eressero un seminario. Il santuario vero e proprio è la piccola cappella cimiteriale in cui si venera un quadro della Vergine. - N.S. dei Dolori (Telgte, Vestfalia). Dal 24/X/1648 viene venerata la più antica Pietà della Germania settentrionale del 1370 alta 1,50 mt, scolpita su legno di tiglio; è seduta e sulle sue ginocchia riposa Cristo morto; dal suo volto traspare un immenso dolore. La prima testimonianza della sua venerazione risale al 1455. Una prima cappella fu costruita nel 1590 e quella attuale è del 1654. - N.S. Fondatrice o Madre Amabile (Ettal, Oberrammergau, Baviera). Si venera dal 1330 in un monastero benedettino. La statua, in marmo di Carrara, alta 32 cm ca. è seduta e regge sul ginocchio sinistro il Bambino che la guarda e le tende affettuosamente il braccio. 1.930 miracoli vi si sarebbero verificati dal 1600 al 1671. - Madonna della Vittoria (Wigratzbad, Baviera). In origine era una modesta grotta di Lourdes ma dopo che una misteriosa voce: "Costruitemi qui una cappella" rivolta il 23/II/1938 ad una contadina fu diffusa si trasformò in cappella. L'edificio, che può accogliere oltre 1.200 persone, fu consacrato il 29/V/1976. La statua scolpita a grandezza naturale è simile a quella di Lourdes ma sul capo ha una preziosa corona e ai suoi piedi un globo terrestre con strisce di nubi che ne oscurano l'orizzonte al Polo Nord e all'Equatore; i raggi dorati che la circondano tutta esprimono la Sua vittoria sul peccato. - Maria Consolatrice (Wemding, Baviera). Un calzolaio di ritorno da un pellegrinaggio a Roma riportò una statua di Maria e la pose in venerazione prima nella sua casa poi in una cappella ed infine nell'edificio attuale, realizzato nel 1748, con le offerte dei pellegrini. Dal 1933 vi si celebrano i "13 di ogni mese" secondo le richieste di Fatima e vi si meditano le prerogative mariane illustrate nei 34 affreschi disposti intorno alla Sua immagine principale. - Madonna di Werl (Vestfalia). La statua lignea, che rappresenta la Madonna seduta in trono con il Bambino sulle ginocchia, risale al 1200. La leggenda vuole che un certo Barthold lasciasse cadere la Sua immagine per poi vedersela ritornare dopo una accorata preghiera di

pentimento. Rimasta nascosta durante la Riforma, nel 1661 fu data in dono ai Cappuccini di Werl. - Madre dei Dolori (Bornhofen). Dal 1311. Il massimo sviluppo dei pellegrinaggi si ebbe nel XVII - XVIII secolo. - Madonna d'Oro ("Goldene Madonna", Essen). Risale al 973 - 1011. La statua in legno di tiglio, alta 70 cm raffigurante Maria seduta con in braccio il Bambino, fu rivestita di placche d'oro mentre gli "ornamenti" (come mela, libro, nimbo), furono ricoperti di pietre preziose, perle, smalti e filigrana. - Bella Maria o Mater ter admirabilis (Ingolstadt). E' copia della Salus populi romani di S. Maria Maggiore, avuta in dono da S. Francesco Borgia nel 1570. In seguito ad una apparizione di Maria, nel 1604, un gesuita fece ripetere tre volte dal coro Mater admirabilis e da



Gran Bretagna - Walsingham  
Santuario N.S. della Santa Casa

La statua della venerata Madonna allora l'immagine fu chiamata la Madre tre volte ammirabile.- Gedankenkirche (Maria Regina dei Martiri, Berlino). Venne consacrato il 5/III/1963. Sono caratteristiche le sue cinque campane per il nome e l'iscrizione. - Maria Ausiliatrice (Bernau, Berlino). L'immagine risale al XVII sec. e sembra una copia della Madonna di Luca Cranach il Vecchio (1472-1553). L'edificio è stato più volte

ingrandito. - N.S. di Rosental (Dresda). A inizi XVI sec. Maria fu vista sopra un elce e venne trovata una piccola immagine in legno sopra un tiglio. Rubata dagli Svedesi nel 1639 fu ritrovata. La primitiva cappella fu ampliata nel 1683 e sostituita da una grande chiesa a tre navate nel 1778 distrutta da un incendio nel maggio 1945 ma l'immagine rimase indenne ed ebbe un nuovo santuario. - Marienfried (Ulm, Augsburg). È sorto nel 1946 in seguito ad alcune apparizioni della Madonna, dal 1940 al 1946, ad una sedicenne.

### XIII) GIBILTERRA

- Our Lady of Europe (N.S. d'Europa). Una statua del 1300 ca. venne posta in una piccola moschea edificata nel 711. Quando nel 1333 i musulmani riconquistarono la rocca i cristiani, prima della fuga, la sotterrarono e venne ritrovata nel 1967. Dal 1962 la cappella è nuova. La festa è il 5 maggio.

### XIII) GRAN BRETAGNA

- N.S. della Santa Casa (Walsingham, contea di Norfolk). Nel 1061 una vedova vide Maria che le mostrò la Santa Casa di Nazareth e le chiese una cappella che venne realizzata prima in legno e poi in muratura. Nel XII sec. seguaci di S. Agostino costruirono attorno un convento e una grande chiesa. Enrico VIII fece radere al suolo il santuario e bruciare la statua dopo la rottura con Roma (1534). Nel 1896 una convertita dal protestantesimo, acquistò la "Cappella", la restaurò e l'affidò al vescovo di Northampton che nel 1934 la riconobbe santuario nazionale e il 15 agosto vi venne a celebrare la Messa, dopo 400 anni. La statua in legno, copia dell'antica, che rappresenta la Vergine seduta in un trono con alta spalliera, con un giglio come scettro e con sulla mano destra il Figlio benedicente, fu incoronata nel 1954. In una cappella della grande chiesa è posta una copia della statua della Vergine, distrutta nel 1538. La festa è il 24 settembre. - N.S. del Carmelo (Aylesford, Londra). Il convento carmelitano fu soppresso nel 1538 e trasformato in abitazione civile ma i proprietari rispettarono la costruzione mentre la chiesa andò distrutta. Nel 1949 i carmelitani ripristinarono l'aspetto originario. - N.S. du Glastonbury. Questo santuario, sorto sulle rovine di un luogo di culto celtico fino al 1539, anno in cui l'abbazia fu soppressa, depredata e abbandonata, si succedettero vari monasteri e chiese, l'ultima la normanna (1184 - 1370). La nuova chiesa, sorta nei pressi delle antiche rovine, è del 1941 nel

frattempo il sito dell'antica abbazia fu acquistato dalla Chiesa anglicana. - Grotta di Lourdes (Carfin, Scozia). Il santuario, vicino a Glasgow, consiste in un vasto parco in cui sono disposti gruppi statuari e venne fondato nel 1922 come ricordo del I pellegrinaggio nazionale scozzese a Lourdes e



Gran Bretagna - West grinstead - Santuario N.S. della Consolazione - Immagine della Madonna (copia della Madonna Consolata di Torino)

durante un periodo di scioperi i minatori costruirono nei pressi della chiesa una grotta di Lourdes che divenne meta di pellegrinaggio. - N.S. della Consolazione (West Grimstead, Sussex). Fino al 1630 era una cappella ma con l'intensificarsi delle persecuzioni religiose la chiesa fu demolita e ricostruita altrove e esternamente sembrava una casa di campagna. Nel 1863 venne edificata una chiesa più grande. L'immagine che si venera è una copia della Consolata di Torino. - N.S. di Willesden (Londra). In una chiesa normanna del 1170 Maria apparve ad un pellegrino nel prato circostante e avrebbe fatto scaturire una sorgente d'acqua che guariva tutte le malattie oculari compresa la cecità assoluta. Nel 1535 con lo scisma la statua fu bruciata. Dopo 350 anni, il 7 /II/1885, venne ricollocata la Messa e nel giugno dell'anno successivo venne inaugurata una piccola chiesa con una nuova statua di Maria simile all'antica in legno di quercia e stabilito che la sua festa principale fosse il 15 agosto. Nel 1907 venne costruita una nuova chiesa in stile romanico e nel 1931 l'attuale

santuario. - N.S. di Prinknash (Gloucester). Presso una cappella del monastero benedettino fondato nel 1096 dai Normanni, si venerava dal Medioevo un'immagine di Maria. Nel 1540 il monastero fu espropriato finché l'ultimo proprietario, divenuto cattolico, ne fece dono ai benedettini così nel 1924 il santuario venne riaperto e vi fu posta un'immagine di Maria appartenuta a S. Tommaso Moro (1477-1535) e portata in salvo in Francia durante la Riforma. - N.S. di Penrhyn (Galles). Celebre nel Medioevo e distrutto verso il 1538 venne ricostruito nel 1939 su un'area donata da un benefattore.



**Irlanda - Lady's Island -  
Santuario N.S. dell'isola  
La statua della Madonna**

XV) GRECIA+- N.S. dell'Annunciazione (Tinos, Cicladi). Il santuario della Panaghia Evaghelistria venne realizzato dopo che nel 1822 una santa religiosa ebbe diverse visioni di Maria che le

indicava di scavare in un una chiesa in rovina per trovarvi un'icona. L'1/I/1823 fu posta la prima



**Grecia - Tinos - Santuario N.S.  
dell'Annunciazione - Processione della  
"Panaghia" (TuttaSanta)**

pietra di una chiesa consacrata alla Zoodochopighi (Sorgente che dona la vita) e il 30 fu scoperta l'icona dell'Annunciazione che apparteneva ad una chiesa bizantina distrutta nel X sec. dai Turchi rimasta intatta in due pezzi: l'arcangelo Gabriele Le offre con la mano sinistra un giglio a tre fiori e tende la mano destra verso il cielo; la Vergine in ginocchio con la mano destra sul petto distende la sinistra in basso lungo il corpo. Dopo la scoperta venne costruita una grande chiesa a fianco della cappella di Zoodochopighi, utilizzando marmi e colonne degli antichi templi di Delos e di Nettuno di Tinos e si verificarono guarigioni prodigiose di incurabili e di cecità totale. Il santuario fu terminato nel 1830. - Icona Tuttasanta del Gradino d'Oro (Crissoscalitissa, Creta). Si venera da circa un millennio la Panaghia del gradino d'oro, nella chiesa della Dormizione di Maria. Per accedervi è necessario salire novanta scalini dei quali,

secondo la leggenda, l'ultimo sarebbe stato d'oro ma ricoperto di marmo per paura dei ladri. Alla vigilia dell'Assunta vi si radunano pellegrini da tutta l'isola.- Icona Tuttasanta della Grotta (Panaghia Spiliani, Nisiros). A Mandrachio, su una roccia scoscesa, a 35 mt s.l.m. sorge il monastero della Panaghia Spiliani o Stella del Dodecanneso. La chiesa e il monastero sono all'interno di un castello veneziano e per raggiungerli occorre salire 130 gradini. Il culto praticato dentro la grotta è antichissimo in seguito alla comparsa miracolosa dell'icona e attorno si costruirono una chiesa, celle per i monaci e una grande terrazza panoramica sul mare. La festa è il 14 e 15 agosto.

- Icona Tuttasanta Portatissa (Ivion, monte Athos). Nell'829 un soldato scopri l'icona e le inferse un colpo di spada al volto da cui sgorgò del sangue e impressionato si convertì. Venne affidata al mare e l'immagine approdò sulla spiaggia nei pressi del monastero georgiano di Ivion, uno dei venti grandi monasteri dell'Athos. I monaci tentarono invano di collocarla nella chiesa perché venne sempre ritrovata sulla porta d'ingresso. Una notte Maria apparve al capo dicendogli che era venuta per proteggere e non per essere protetta e che le fosse costruita una cappella all'ingresso del monastero (Portatissa cioè portinaia).

#### XVI) IRLANDA



- N.S. Regina d'Irlanda (Knock). Il 21/VIII/1879, verso le 20, per due ore Maria apparve sul cornicione sud della chiesa parrocchiale ad una quindicina di persone di 6 - 75 anni mentre imperversava una violenta pioggia senza che si bagnassero. Era in abiti regali con diadema d'oro in testa e mani tese al cielo aveva alla sua destra S. Giuseppe in atteggiamento di preghiera e alla sua sinistra S. Giovanni evangelista, vestito come un vescovo, che reggeva con una mano un libro liturgico e con l'altra indicava Maria. Dietro c'era un altare, sormontato da una croce rossa e recante sulla mensa l'Agnello Immacolato circondato di luce e di angeli. Sette settimane dopo una commissione ritenne le testimonianze valide poi riconfermato nel 1936. Venne costruita una cappella con le pareti di vetro trasparente a ridosso della chiesa parrocchiale e dal marzo 1880 iniziarono i pellegrinaggi. Nel 1976 una nuova grande chiesa venne aggiunta alla parrocchiale che poggia su trentadue pilastri, uno per ciascuna delle contee di cui si compone l'Irlanda. La festa è il 21 agosto.

- N.S. dell'isola di Lady (Lady's Island). Con l'arrivo dei normanni (XI sec.) il culto mariano si diffuse. La chiesa parrocchiale e il santuario sono recenti. Il pellegrinaggio consisteva nel fare il giro dell'isola camminando scalzi nell'acqua.

#### XVII) ISLANDA

- Maria Stella del Mare (Reykjavik). Nel 1985 è stata costruita una piccola chiesa nei sobborghi.

#### XVIII) ITALIA

I Santuari (nazionali, regionali e provinciali) sono presenti ovunque e sono molto caratteristici, ricchi di spiritualità, arte e storia, in genere molto antichi, talvolta arroccati sui monti o scavati nel tufo e nei tipici sassi (Basilicata), in Sardegna parecchi sono di natura campestre, in zone naturalistiche. Quasi tutti sono sorti nel Medioevo e legati alle tradizioni locali.

#### I) ABRUZZO

##### L'Aquila

- S. Maria di Pietraquaria(Avezzano). Il quadro e la cappella che lo ospita sono del XII sec. Nel 1268 la cappella venne distrutta, il quadro rimase sotto le macerie fino a quando Maria rivelò ad un pastorello sordomuto dove si trovava e venne ritrovato perfettamente intatto e il pastorello guarì miracolosamente.- M. di Valleverde (Barisciano). La chiesa venne eretta intorno al 1600 e conserva un'icona mariana. - S. Maria della Baia o delle Grazie (Barrea). Venne costruito nel XIV secolo e consacrato nel 1345. Nel 1950 la chiesa venne ricostruita quasi identica a com'era. - S. Maria

della Neve (Bugnara). La chiesa è stata costruita sui resti di un tempio pagano. Nella chiesa sono state conservate due statue lignee del XV sec. e la Madonna della Concanella (attualmente nel Museo de L'Aquila). In atto l'unica scultura lignea del 1262 si compone della Madonna con il Bambino, quest'ultimo benedicente e diritto, con i piedini appoggiati sulla gamba sinistra della Madre. - M. di Coccia (Campo di Giove). Sotto il valico s'incontrano i ruderi della chiesa della M. di Coccia che poggia posteriormente ad una grande roccia adattata a un ripido pendio. La parete di fondo della chiesa, sopra l'altare, conserva i fregi in stucco e la cornice dov'era posto il bassorilievo della Madonna trafugata qualche anno fa. - S. Maria Apparente (Campotosto). Risale al 1500. - M. dell'Eremita (Castel di Sangro). Il culto ha origini medievali quando per la vita eremitica veniva scelto un luogo solitario nella periferia suburbana o in luoghi poco frequentati. La festa è il 2 luglio. - M. della Ritornata (Civita d'Antino). Il culto risale al XVII sec. - S. Maria del Monte (Civita d'Antino). La tavola dell'immagine della Vergine con Bambino è del XIII sec., restaurata nel 1421). - S. Maria ad Criptas (Fossa) - S. Maria delle Grazie (Gioia dei Marsi) - M. del Popolo Aquilano - M. d'Appari - Maria Fore - S. Maria di Collemaggio - S. Maria del Soccorso - S. Maria di Roio - M. di Pettino - M. di Pietrabona - M. del Fulmine (Massa d'Albe) - S. Maria dell'Arco (Navelli) - M. di Sulla Villa (Ortona dei Marsi) - M. d'Appari (Paganica) - Santuario (cimiteriale) M. di Costantinopoli (Paganica) - M. dei Bisognosi (Pereto) - Maria Nera di Monte Tranquillo (Pescasseroli) - N. S. Incoronata (Pescasseroli) - S. Maria del Colle (Pescocostanzo) - M. della Libera (Pratola Peligna) - S. Maria della Portella (Rivisondoli) - M. del Casale (Rocca Pia) - M. del Lago (Scanno) - S. Maria dell'Annunziata (Scanno) - M. della Vittoria (Scurcola Marsicana) - M. della Potenza e Maria Incoronata (Sulmona) - Maria SS. dell'Oriente (Tagliacozzo) - M. di Candelarecchia (Trasacco) - M. della Lanna (Villavallelonga)

#### Chieti

- M. delle Grazie (Altino) - M. delle Divine Grazie (Arielli) - S. Maria Assunta (Casacanditella) - M. dei Miracoli (Casalbordino) - M. dell'Assunta (Castel Frentano) - M. del Monte (Castiglione Messer Marino) - Maria SS. della Libera (Filetto) - S. Maria Materdomini (Fraine) - M. delle Grazie (Francavilla al Mare) - M. del Popolo (Frisa) - M. del Ponte (Lanciano) - S. Maria Maggiore (Lanciano) - M. delle Grazie (Monteodorisio) - M. del Rifugio (Orsogna) - S. Maria di Costantinopoli (Ortona) - M. dell'Altare (Palena) - Maria SS. del Carmine (Palmoli) - M. dell'Assunta (Palombaro) -

M. della Mazza (Pretoro) - S. Maria in Carpineta (Rapino) - M. del Sudore (Ripa Teatina) - S. Maria delle Grazie (Rosello) - Maria SS. delle Grazie (S. Vito Chietino) - Maria SS. Madre di Dio (Santa Maria Imbaro) - M. della Strada (Scerni) - M. della Valle (Taranta Peligna) - Maria SS. Assunta (Tollo) - Maria SS. del Carmine (Tornareccio) - M. delle Rose (Torricella Peligna) - Maria SS. Assunta (Treglio) - S. Maria Incoronata (Vasto) - M. di Punta Penne (Vasto) - S. Margherita (Villamagna)

#### Pescara

- M. di Elcina (Abbateggio) - M. del Monte (Bolognano) - M. del Castello (Caramanico Terme) - S. Maria in Piano (Loreto Aprutino) - S. Maria Arabona (Manoppello) - S. Maria del Lago (Moscufo) - M. della Libera (Penne) - Cuore Immacolato di Maria - M. dei Sette Dolori - M. dell'Albania (Pianella) - S. Maria Soccorso (Picciano) - M. della Croce (Pietranico) - M. del Popolo (Spoltore)

#### Teramo



- S. Maria Assunta (Atri) - Scala Santa (Campi) - Maria dell'Alno (Canzano) - S. Maria del Perdono (Canzano) - S. Maria di Ronzano (Castel Castagna) - M. del Monte (Castiglione Messer Marino) - M. dei Lumi (Civitella del Tronto) - M.

del Sabato Santo (Corropoli). Si venera una scultura lignea del 1400 che rappresenta la Vergine in atto di profondo e intenso dolore, con le braccia aperte e gli occhi imploranti rivolti verso Dio. A inizi XVII sec. e poi nel 1855, durante una terribile pestilenza, Maria aiutò i cittadini, i quali le promisero una processione a piedi scalzi ogni anno il 15 agosto. Il 21 maggio la Vergine mosse prodigiosamente gli occhi, fenomeno che si ripeté nel 1942. La Chiesa presenta statue lignee tra cui l'effigie bizantina della Madonna di S. Maria di Mejulano (XII sec.). La festa è il 21 gennaio - S. Maria di Mugliano (Corropoli) - M. della Tibia (Crognaleto) - M. dello Splendore (Giulianova). Il 22/4/1557 Maria apparve su un olmo ad un



anziano, chiedendogli che in quel luogo venisse costruito un tempio. Nessuno credette alle sue parole e ad una seconda richiesta della Vergine, venne anche percorso. Quando uno degli

assalitori rimase paralizzato ad un braccio la popolazione si diresse al luogo dell'apparizione vedendo la circonferenza di luce, ridonando l'articolazione al braccio all'assalitore dell'anziano e ai piedi dell'olmo scaturì una sorgente da cui zampilla acqua. - S. Maria del Casale Regina degli Angeli (Mosciano S. Angelo) - S. Maria di Propezzano (Morro d'Oro) - S. Maria delle Grazie - S. Maria di Pagliara

## II) BASILICATA

### Matera

- M. della Stella (Aliano) e (Craco) - M. dei Mali (Ferrandina) - M. del Pergamo (Gorgoglione) - M. di Picciano - S. Maria de Idris - S. Maria della Palomba - S. Maria della Vaglia - M. della Sanità del Casale (Pisticci) - S. Maria del Monte (Salandra) - M. del Pantano (S. Giorgio Lucano) - S. Maria la Beata (Stigliano) - M. di Fonti (Tricarico) - Maria SS. Regina di Anglona (Tursi)

### Potenza

- M. di Monteforte (Abriola) - S. Maria della Seta (Anzi) - M. della Stella (Armento), (S. Costanti no Albanese) - M. di Laudata (Atella) - S. Maria del Carmine (Avigliano) - S. Maria di Costantino poli (Balvano), (Barile), (Castelgrande), (Marsico Nuovo) - S. Maria di Banzi (Banzi) - Annunziata (Baragiano) - M. del SS. Crocifisso (Brienza) - Maria SS. di Monte Saraceno (Calvello) - M. del la Neve (Castelluccio Inferiore) - M. SS. del Soccorso (Castelluccio Superiore), (Trecchina) - S. Maria del Sagittario (Chiaromonte) - M. del Piano (Episcopia) - S. Maria delle Grazie (Genzano di Lucania), (Grumento Nova), (Satriano di Lucania), (Venosa) - M. del Grumentino (Grumento Nova) - M. di Monserrato (Grumento Nova) - M. di Pergamo (Guardia Perticara) - M. del Sauro (Guardia Perticara) - M. di Sirino (Lagonegro) - Maria SS. del Carmelo (Laurenzana) - M. dell'Armo (Lauria) - Maria SS. del Principio (Lavello) - M. di Fatima (Maratea) - M. del Vetere (Moliterno) - S. Maria della Gloriosa (Montemilone) - M. di Capodigiano (Muro Lucano) - M. di Sovereto (Nemoli) - Maria SS. del Belvedere (Oppido Lucano) - M. di Montemauro (Pescopagano) - M. del Pantano (Pignola) - S. Maria di Montauro (Sarconi) - Maria SS. del Monte Pierno (S. Fele) - M. della Rupe (S. Martino D'Agri) - Maria SS. del Pollino (S. Severino Lucano) - S. Maria di Orsoleo (S. Arcangelo) - M. del Monte (Tito) - M. del Carmine (Tito) - M. dei Miracoli (Tramutola) - M. di Rossano (Vaglio di Basilicata) - M. di Montalto (Venosa) - M. del Sacro Monte (Viggiano, fig.)

## III) CALABRIA

## Reggio di Calabria



S. Maria della Grotta (Ardore), (Bombile) - Maria SS. del Carmelo (Bagnara Calabria) - Maria SS. di Pugliano (Bianco) - Maria SS. Mamma Nostra (Bivongi) - M. del Mare (Bova) - M. della Catena (Bruzzano Zeffirio) - M. di Mallamaci (Cardeto) - Maria SS. Annunziata dell'Amendolea (Condofuri) - Maria SS. Annunziata (Delianuova) - M. di Prestarona (Gerace) - Maria SS. delle Grazie (Gerace), (Oppido Mamertina), (S. Giovanni di Gerace) - M. di Melito Porto Salvo - M. di Lourdes (Molochio) - Maria SS. del Leandro (Motta S. Giovanni) - M. SS. del Carmine (Palmi) - M. della Neve (Palmi) - Maria SS. Immacolata (Palmi) - S. Maria della Stella (Pazzano) - Santuario Basilica Minore dell'Ere'no o S. Maria Madre della Consolazione. È uno dei maggiori templi della cristianità in Calabria dove la grande vara della Madonna della Consolazione in cui la tavola è inserita in lamina d'argento sbalzato su anima di legno eseguita tra il 1824 e il 1831 annualmente dal secondo sabato di settembre all'ultima domenica di novembre viene portata nella Basilica Cattedrale dove è custodita entro una pala d'altare in bronzo. Il quadro è del 1547, una tavola di 1,20 x 1,20 mt con la Vergine seduta in trono che sorregge Gesù bambino tra S. Francesco con una croce e nella mano destra il libro della Bibbia (dove si legge In principio Creavit Deus Celum Terra Auctem Erat Inanis et Vacua) e S. Antonio di Padova con il giglio ed il libro della scienza teologica mentre in alto due angeli incoronano la Vergine con in mano una palma. - Maria SS. di Modena - M. della Cappella (S. Lorenzo) - M. di Polsi o della Montagna. È situato nel comune di S. Luca fra i monti di una vallata nel cuore dell'Aspromonte a 865 mt s.l.m.

Una leggenda racconta che nell'XI sec. un pastore intento a cercare un toro smarrito lo scorse che dissotterrava una croce di ferro; gli apparve quindi la B. V. col Bambino che disse che desiderava una chiesa. La festa è il 2 settembre e ogni 25 anni (l'ultima il 2 /IX/2006) la Sua incoronazione. - Maria Addolorata (S. Procopio) - M. dei Poveri (Seminara) - S. Maria di Tutte le Grazie (Sinopoli) - M. dei Tridetti (Staiti)

## Cosenza

- S. Maria del Monte (Acquaformosa) - S. Maria Maggiore (Acri) - Cappella dell'Annunziata (Amendolara) - M. di Porto (Aprigliano) - S. Maria Assunta in Cielo (Bisignano) - M. de Jesu (Bocchigliero) - S. Maria delle Grazie (Campana), (Lago), (Spezzano Albanese), (Tortora) - M. delle Grazie (Carpanzano) - M. del Carmine (Carolei) - M. della Catena (Cassano Allo Ionio) - Maria SS. del Castello (Castrovillari) - S. Maria delle Armi (Cerchiara Calabria) - S. Maria Monte Serra (Cetraro) - Schiavonea in S. Maria ad Nives (Corigliano Calabro) - Maria SS. del Pilerio - Chiesa Immacolata Concezione (Diamante) - M. Addolorata delle Capelle (Laino Borgo) - S. Maria della Consolazione (Laino B.) - M. dello Spasimo (Laino B.) - M. degli Scolari (Laino Castello) - Basilica M. della Catena (Laurignano) - S. Maria Assunta (Longobucco) (Mendicino) - M. della Sanità (Luzzi) - Maria SS. Assunta in Cielo della Sambucina (Luzzi) - S. Maria dell'Accoglienza (Mendicino) - S. Maria della Serra (Montalto Uffugo) - M. del Riposo (Morano Calabro) - S. Maria del Pollino (Morano Cal.) - S. Maria di Colloredo (Morano Cal.) - S. Maria degli Antropici (Nocera) - M. di Lourdes (Orsomarso) - Madonna di Costantinopoli (Papasidero) - S. Maria della Grotta (Praia a Mare) - SS. Maria di Costantinopoli (Rende) - S. Maria La Nova o delle Cesine (Rocca Imperiale) - M. della Strada (Roggiano Gravina) - S. Maria Achiripita (Rossano Calabro) - S. Maria del Patire (Rossano Cal.) - S. Maria Odegitria (S. Basile) - B. V. della Misericordia (S. Martino di Finita) - Maria SS. del Pettoruto (S. Sosti) - S. Maria del Lauro (Scalea) - S. Maria di Monserrato (Scigliano)

## Catanzaro

- Maria SS. della Sanità (Badolato) - B. V. Immacolata - S. Maria di Mezzogiorno - M. della Quercia (Conflienti) - M. di Cortale (Cortale) - Maria SS. del Carmelo (Curinga) - M. di Dipodi (Feroletto Antico) - Maria SS. dei Termini (Gasperina), (Pentone) - M. di Porto o Costantinopoli (Gimigliano) - M. della Salvazione (Jacurso) - M. del Soccorso (Lametia Terme) - M. della Luce (Palermi) - M. della Rocca

(Settingiano) - M. del Ponte (Squillace) - Maria SS. delle Grazie (Torre di Ruggiero)

#### Crotone

- M. della Scala (Belvedere Spinello) - Santuario della Riforma (Caccuri) - M. d'Itria (Ciro M.) - S. Maria di Capocolonna. Il santuario, nei pressi del tempio di Hera Lacinia, del quale rimane un'unica colonna dorica, fu eretta dai monaci basiliani nell'XI -XIII sec. L'icona, probabilmente bizantina, risale al X - XI sec. si rifà all'iconografia di S. Luca e sarebbe stata donata da S. Dionigi l'Areopagita. E'conser vata nel duomo. - Maria SS. di Manipuglia (Crucoli) - M. Greca (Isola Capo Rizzuto) - S. Maria delle Grazie (Mesoraca) - S. Spina (Petilia Policastro) - M. delle Sette Porte (Rocca di Neto) - M. del Soccor so (S. Mauro Marchesato) - M. del Condoleo (Scandale) - B. V. di Vergadoro (Strongoli)

#### Vibo Valentia

- M. della Consolazione (Brognaturo), (Dasà) - Maria SS. della Catena (Dinami) - Maria SS. della Cattolica (Mileto) - M. del Carmine (Joppolo) - M. di Portosalvo (Parghelia) - S. Maria del Bosco (Serra S. Bruno) - M. della Romania (Tropea). L' icona venne accolta nella cattedrale di Tropea qualche secolo dopo il Concilio ecumenico di Nicea del 787 contro gli iconoclasti quando diverse icone della Romania vennero poste in salvo in località europee. Questa Madonna bruna nel corso dei secoli si è resa famosa per le grazie. Una miracolosa apparizione nel 1638 al vescovo e, nello stesso anno, la salvezza da un violento terremoto, intensificarono il culto. Il 3 settembre 1877 venne incoronata. Le feste annuali sono il 27/03 e il 9/09. - S. Maria dell'Isola (Tropea) - M. di Monserrato (Vallelonga)

#### IV) CAMPANIA

##### Avellino

- Stella Mattutina in Mattinella (Andretta) - M. di Loreto (Ariano Irpino) - Maria Assunta (Ariano I.) - Maria SS. del Carmine (Ariano I.) -M. Fatima (Ariano I.) - Maria SS. Assunta - M. della Neve (Bonito) - Maria SS. della Neve (Morrone di Bonito). E' presente un'icona del XI sec. - S. Maria dei Bossi (Casalbore) - Maria SS. delle Fratte (Castel Baronia) - S. Maria del Soccorso (Castelfranci) - Maria SS. delle Grazie (Castelvetere sul Calore) - Maria SS. della Misericordia (Fontanarosa) - M. del Buon Consiglio (Frigento) - S. Maria dell'Abbondanza (Marzano di Nola) - S. Maria di Montevergine (Mercogliano) - M. del Carmine (Mirabella Eclano) - Maria SS. Incoronata (Montoro Sup.) - Maria SS. della Carità (Moschiano) - Maria SS. della Consolazione

(Paternopoli) - Maria SS. dell'Arco (Pietradefusi) - SS. Annunziata (Prata di Principato Ultra) - Maria SS. della Stella (Rotondi) - S. Maria della Neve (Serino) - S. Maria della Libera (Trevico)

##### Benevento

- Maria SS. Addolorata (Airola) - Maria SS. delle Grazie (Benevento), (Cerreto Sannita) - S. Maria di Palmentata - Maria SS. del Monte Taburno (Bucciano) - M. della Macchia (Buonalbergo) - S. Maria della Foresta (Castelvenere) - S. Maria della Libera (Colle Sannita), (Moiano) - S. Maria del Castagneto (Cusano Mutri) - S. Maria in Pesole (Dugenta) - M. della Celletta (Durazzano) - S. Maria Assunta (Guardia Sanframondi) - S. Maria del Carmine (Montefalcone di Val Fortore) - M. della Pace (Morcone) - M. di Fatima (S. Giorgio La Molara) - Maria SS. della Strada (S. Lorenzo Maggiore) - Maria SS. del Roseto (Solopaca)

##### Caserta

- S. Maria delle Grazie (Alife), (Caserta), (Teano) - Addolorata (Alvignano) - Maria SS. della Neve (Casaluce) - Maria SS. Addolorata in S. Michele Arcangelo - M. dei Cipressi (Fontegreca) - S. Maria del Castello (Formicola), (Letino) - M. in Caldana (Mondragone) - M. della Solitudine (Piedimonte Matese) - Maria SS. Immacolata (Piedimonte M.) - S. Maria Occorrevole (Piedimonte M.) - S. Maria della Vigna (Pietravairano) - M. della Prata (Prata Sannita) - S. Maria della Stella (Riardo) - S. Maria dei Lattani (Roccamonfina) - M. dell'Acqua (S. Pietro Infine) - Maria SS. Assunta (S. Maria a Vico) - S. Maria Maggiore (S. Maria Capua Vetere)

##### Napoli

- Maria SS. Assunta (Acerra), (Massa di Somma) - S. Maria Cetrella (Anacapri) - M. di Montevergine (Barano d'Ischia) - S. Maria di Campiglione (Caivano) - M. della Libera (Castellammare di Stabia), (Ischia) - S. Maria di Pozzano (Castellammare di S.) - M. degli Angeli (Cicciano) - S. Maria di Loreto (Forio) - Maria SS. Immacolata (Frattamaggiore), (Gagnano) - S. Maria delle Grazie (Giugliano), (Procida) - M. di Costantinopoli (Ischia) - Maria a Parete Regina delle Vittorie (Liveri) - SS. Maria della Lobra (Massa Lubrense) - S. Maria del Lauro (Meta) - S. Maria ai Monti - B. V. Immacolata - M. della Catena - Madre del Buon Consiglio - Maria SS. Addolorata in S. Brigida - Maria SS. del Carmine o della Bruna - S. Maria della Pazienza - S. Maria della Stella - S. Maria di Piedigrotta - S. Maria della Neve (Napoli), (Torre Annunziata) - S. Maria del Principio - M. di Lourdes - Santuario cattedrale della B. V. del S. Rosario (Pompei). Eretto con le offerte dei fedeli dal maggio 1876 e

ricostruito nel 1934 - 1938 con l'esterno con l'aspetto di una grande Basilica romana. La Supplica è l'8 maggio e la I domenica di ottobre (l'ora del Mondo). L'originario dipinto del Rosario, poi modificato, era con Maria in atteggiamento antistorico cioè che porgeva la corona a S. Rosa, anziché a S. Caterina da Siena come nella tradizione domenicana. - N. S. delle Grazie (Quarto) - SS. Annunziata (S. Agnello) - M. dell'Arco (Sant'Anastasia) - S. Maria del Castello (Somma Vesuviana) - S. Maria del Pozzo (Somma Vesuviana) - M. del Carmine (Sorrento) - S. Maria di Casarlano (Sorrento) - S. Maria di Portosalvo (Torre del Greco) - S. Maria delle Grazie Incoronata (Vico Equense) - Maria SS. del Carpinello (Visciano)

#### Salerno

- Maria SS. del Rosario (Amalfi) - Maria SS. della Colomba (Atena Lucana) - S. Maria della Speranza (Battipaglia) - Maria Immacolata (Buccino) - M. di Avigliano Campagna. Edificata dove, nel 1240, apparve una statua di Maria ivi conservata. - M. del Granato (Capaccio) - Maria SS. dei Martiri (Casaletto Spartano) - S. Maria a Mare (Castellabate), (Maiori) - Avvocatella (Badia di Cava dé Tirreni). Sorge nel 1654 con una apparizione diabolica ma Maria Avvocata pose il suo trono nelle grotte di Bonea sconfiggendola. - S. Maria dell'Olmo (Cava dé T.) - M. di Costantinopoli (Felitto) - Maria SS. di Carbonara (Giffoni Valle Piana) - M. dell'Acqua Santa (Laureana Cilento) - S. Maria dell'Avvocata (Maiori) - Maria SS. dell'Eterno (Montecorvino Rovella) - M. del Monte Albino (Nocera Inf.) - Maria SS. Materdomini (Nocera Sup.). Nel 1041 venne ritrovata l'immagine conservata in un tempietto del 1641. - M. del Sacro Monte (Novi Velia) - S. Maria della Stella (Omignano) - M. del Carmine delle Galline (Pagani) - S. Maria della Purità (Pagani) - M. della Neve (Piaggine) - S. Maria Assunta (Positano) - S. Maria di Loreto (Roccapiemonte) - S. Maria di Grottaferatta (Rofrano) - Maria SS. di Pietrasanta (S. Giovanni a Piro) - M. del Monte Carmelo (S. Arsenio) - M. del Cervato (Sanza) - S. Maria della Foce (Sarno) - Maria Pellegrina (Sassano) - M. dei Bagni (Scafati) - Maria SS. dei Cordici (Torraca) - M. di Loreto (Trentinara) - Vergine SS. del Rosario (Trentinara) - M. delle Grazie (Vallo della Lucania) - S. Maria dei Martiri (Vietri sul Mare)

#### V) EMILIA ROMAGNA

##### Bologna

- B. V. delle Grazie di Boccadirio (Baragazza); di Boccadirio (Castiglione dei Pepoli) - M. del Carmine (Bazzano); in Cigno (Camugnano) - M. della

Valle (Bevilacqua) - B. V. del Barracano - S. Maria Lacrimosa degli Alemanni - S. Maria della Visitazione al Ponte delle Lame - M. del Monte - B. V. di S. Luca - M. del Soccorso - M. di Loreto in S. Stefano - S. Maria della Vita - S. Maria Regi na dei Cieli - M. della Pioggia - Madonna del Buon Consiglio (Borgo Tossignano) - B. V. dell'Olmo (Budrio) - M. del Rio (Casalfiumanese) - M. dei Sette Dolori di Frasconi (Camugnano) - M. di Riviera (Casalfiumanese) - M. della Brasa (Castel d'Aiano) - B. V. del Sudore (Castel del Rio) - B. V. del Lato di Monte Calderato (Castel S. Pietro Terme) - B. V. di Poggio (Castel S. Pietro T.) - M. del Pilar (Castenaso) - M. di Passavia di Pragatto (Crespellano) - M. del Calanco (Dozza) - M. del la Consolazione (Fontanelice) - B. V. Addolorata della Coronella (Galliera) - M. degli Emigranti (Gaggio Montano) - M. di Calvigi (Granaglione) - B. V. delle Grazie dell'Osservanza (Imola) - M. della Marconcina (Imola) - B. V. Maria del Piratello (Imola) - M. del Ghiandolino (Imola) - M. del Malcontagio (Imola) - M. della Coraglia (Imola) - M. di Ponte Santo (Imola) - S. Maria in Regola (Imola) - M. dell'Acero (Lizzano in Belvedere) - M. di S. Luca della Querciola (Lizzano in Belvedere) - M. di Lourdes di Campeggio (Monghidoro) - M. dei Boschi (Monghidoro) - M. di Pompei di Piamaggio (Monghidoro) - M. delle Grazie (Mordano) - M. delle Formiche (Pianoro) - M. del Ponte (Porretta Terme) - M. del Faggio (Porretta T.) - M. della Torre di Capugnano (Porretta T.) - S. Maria di Serra (S. Benedetto Val di Sambro) - M. dei Fornelli (S. Benedetto Val di Sambro) - M. del Poggio (S. Giovanni in Persiceto) - M. dei Frati (S. Agata Bolognese) - B. V. Addolorata (S. Agata Bolognese) - B. V. di Croce Martina (Savigno) - M. del Pruno o M. della Villa (Savigno)

- M. del Sasso (Sasso Marconi) - M. del Bosco (Vergato) - S. Maria Consolazione (Vergato)

##### Forlì Cesena

- M. del Sangue (Bagno di Romagna, Forlì), (Portico e S. Benedetto, Forlì) - M. di Corzano (Bagno di R.) - S. Maria delle Grazie (Bagno di R.), (Bertinoro), (Forlì), (Modigliana); - di Fiumicino (Savignano sul Rubicone); in S. Giovanni Battista (Tredozio, Forlì) - B. V. del Lago (Bertinoro, Forlì). L'immagine nell'VIII sec. portata all'abbazia di S. Maria d'Urano (Bertinoro) ripetutamente ricomparve vicino al lago dove poi fu edificato il santuario. - M. del Popolo (Cesena), (Forlimpopoli) - S. Maria del Monte (Cesena) - Addolorata (Cesena) - M. di Lizzano (Cesena) - S. Maria del Suffragio (Cesena) - M. del Rosario (Cesenatico) - B. V. della Suasia (Civitella di Romagna) - B. V. del Carmine (Forlì) - B. V. della Ferita (Forlì) - B. V. della Germania (Forlì) - M. del

Fuoco (Forlì) - S. Maria del Voto (Forlì) - S. Maria dei Miracoli (Galeata, Forlì) - M. della Consolata (Gambettola, Forlì) - N. S. del Sacro Cuore (Gatteo) - B. V. del Popolo in S. Nicolò (Meldola) - M. del Ponte (Mercato Saraceno, Forlì) - M. di Monte Sorbo (Mercato S.) - B. V. del Cantone (Modigliana, Forlì) - B. V. Assunta in S. Stefano (Modigliana) - S. Maria in Castello (Modigliana) - S. Maria delle Lacrime (Rocca S. Casciano, Forlì) - M. degli Occhi in S. Sisto (S. Sofia, Forlì) - M. Pellegrina (Sarsina, Forlì) - M. dell'Apparizione (Verghereto, Forlì)

#### Ferrara

- B. V. della Celletta (Argenta) - M. Seliciata (Argenta) - M. Galvana (Berra) - M. Pioppa (Bonde no) - Misericordia in Natività di Maria (Bondeno) - M. Rocca (Cento) - S. Maria del Penzale (Cento) - S. Maria in Aula Regia (Comacchio) - Maria SS. del Lume e della Pace (Copparo) - M. Rosario in S. Domenico - M. Denore in S. Giovanni Battista - M. Misericordia in S. Francesca Romana - M. Poggetto - Madonnina - M. delle Grazie in Cattedrale - M. del Salice in S. Giorgio - Cuore Immacolato di Maria in Sacra Famiglia - M. del Perpetuo Soccorso - B. V. di Lourdes in S. Gregorio Magno - M. della Corba (Massa Fiscaglia) - B. V. dell'Olmo (Portomaggiore)

#### Modena

- M. di S. Clemente (Bastiglia) - B. V. della Sassola (Campogalliano) - M. dell'Aiuto (Carpi) - M. di Ponticelli (Carpi) - M. del Popolo in S. Francesco (Carpi) - M. della Provvidenza (Castelfranco Emilia) - M. delle Grazie (del Ponte, Fanano); di Sassomassiccio (Pavullo nel Frignano), (Ravarino), (di Poggioraso, Sestola) - B. V. del Castello (Fiorano Modenese) - M. del Sagrato (Fiorano Modenese) - M. del Costolo (Fiumalbo) - M. del Ponte (Formigine) - M. della Neve (Frassinoro) - M. di S. Luca (Guiglia) - B.V. della Strada (Guiglia) - M. di Montecerreto di Pianorso (Lama Mocogno) - B.V. delle Grazie (Marano sul Panaro); della Croce del Carmine (Palagano), (Pavullo nel Frignano) - B.V. Ausiliatrice del Popolo Modenese - B.V. della Pace in S. Agnese - M. del Murazzo - M. del Voto - SS. B.V. della Vita del Trogolino (Montecreto) - B.V. del Poggio (Montese) - M. dei Monti della Rovere (Nonantola) - M. di Pradolino (Pavullo nel Frignano) - Natività della B.V. Maria (Pieve Pelago) - M. dei Renacci (Pievepelago) - B.V. Immacolata di Monticello (Pievepelago). Risale a fine XIV sec., per il desiderio manifestato da Maria a una pastorella muta da lei guarita. Il santuario fu ricostruito nel 1533. Due le feste: dell'Apparizione, il lunedì` dopo la Pentecoste e

dell'Incoronazione, il 23 novembre. - M. di Sotto (Sassuolo) - B.V. del Loreto del Garofalo (Savignano sul Panaro) - B. V. del Santuario di Pompei (Serramazzone) - M. Rondine in S. Adriano (Spilamberto) - B. V. del Carmine (Spilamberto) - M. della Pieve (Vignola) - M. dello Spino della Verucchia (Zocca) - B.V. della Provvidenza (Zocca) - M. della Zocchetta (Zocca)

#### Piacenza

- B.V. del Pilastrello (Agazzano) - M. Quercia (Bettola) - M. dell'Aiuto (Bobbio) - N.S. del Monte Penice (Bobbio) - B.V. Carmine (Cadeo) - B.V. Maria Addolorata (Castelvetro Piacentino) - B.V. di Lourdes (Castelvetro P.) - M. delle Grazie (Cortemaggiore) - M. di Moronasco (Fiorenzuola d'Arda) - B.V. del Pilastro (Gagnano Trebbiese) - S. Maria del Monte (Nibbiano) - B.V. Madre delle Genti (Nibbiano) - Mad. della Bomba - S. Maria di Campagna - N.S. di Guastafredda - M. del Monte (Pianello Val Tidone) - B.V. del Sasso (Pianello Val T.) - M. del Castello (Rivergaro)

#### Parma

- S. Maria delle Grazie (Bardi), (del Boschetto, Albareto) - Madonna di S. Marco (Bedonia) - M. delle Grazie (Berceto), (di Monte Manolo, Fidenza) - M. della Guardia (Berceto) - S. Maria del Taro (Borgo val di Taro) - N.S. dei Prati (Busseto). Dal 1600. - M. della Pace (Caestano) - Gran Madre di Dio (Fidenza) - B.V. delle Grazie (Fidenza), (Salsomaggiore Terme), (in S. Vitale, Salsomaggiore T.) - M. del Rosario (Fontanellato) - M. del Sasso (Monchio delle Corti) - Maria Ausiliatrice di Montechiarugolo - Maria Madre della Chiesa (Neviano degli Arduini) - M. della Consolazione (Palanzano) - S. Maria della Steccata - M. dell'Aiuto in S. Quintino - Madonna del Careno (Pellegrino Parmense) - SS. Nome di Maria (Sala Baganza) - M. delle Spine (Sissa) - M. del Faggio (Tornolo) - N.S. di S. Maria del Taro (Tornolo)

#### Ravenna

- M. del Bosco (Alfonsine) - B.V. del Soccorso (Bagnara di Romagna) - M. del Volto (Bagnara di R.) - B.V. del Monticino (Brisighella) - M. delle Grazie (Brisighella), (Faenza) - M. della Concezione (Castel Bolognese) - B.V. della Fognana (Castel B.) - M. del Pino (Cervia) - M. dei Garzoni (Conselice) - Immacolata Concezione in S. Francesco (Faenza) - B.V. della Purità (Faenza) - B.V. del Paradiso (Faenza) - M. del Fuoco in Monastero S. Cecilia (Faenza) - S. Maria foris Portam (Faenza) - M. del Ghetto di Lugo - M. del Molino (Lugo) - M. della Consolazione (Massa Lombarda) - M. del Sudore - M. Greca - S. Maria

in Porto - S. Maria del Torrione - S. Maria di Sulo - M. del Presidio (Riolo Terme) - S. Maria dei Servi (Russi) - B.V. della Salute (Solarolo)

#### Reggio Emilia

- B.V. di Lourdes (Albinea) - Maria Pellegrina (Campagnola Emilia) - B.V. del Carrobbio (Casina) - M. di Campiano (Castellarano) - B.V. della Pace (Castelnuovo né Monti) - B.V. di Bismantova (Castelnuovo né M.) - M. di Loreto (Castelnuovo di Sotto) - B.V. della Porta (Guastalla). L'affresco della Madonna con Bambino e due santi a partire dal 7 /II/1693, operò miracoli. - M. dell'Olmo (Montecchio Emilia) - B.V. della Fossetta (Novellara) - M. della Battaglia (Quattro Castella) - M. della Mercede (Quattro C.) - M. della Salute di Puianello (Quattro C.) - B.V. della Ghiara - B.V. dello Spino (Reggiolo) - S. Maria ad Nives (Toano) - M. della Rondine (Viano)

#### Rimini

- M. di Bonora (Montefiore Conca) - B.V. Grazie (Montegridolfo), (S. Arcangelo di Romagna), (Rimini) - M. Colonnella - M. Misericordia in S. Chiara - M. della Scala - M. di Saiano (Torriana)

### VI) FRIULI VENEZIA GIULIA

#### Gorizia

- Maria SS. Rosa Mistica (Cormons) - M. di Barbana (Grado) - S. Maria delle Grazie (Grado) - B.V. Marcelliana (Monfalcone) - S. Maria del Preval (Mossa)

#### Pordenone

- M. del Monte (Aviano) - M. del Zucco (Castelnuovo del Friuli) - M. delle Grazie (Cordovado), (Pordenone), (Valvasone) - M. della Strada (Fanna) - M. della Strangada (Frisanco) - B.V. della Salute (Frisanco) - Immacolata (Maniago) - S. Maria Assunta (Montereale Valcellina) - SS. Maria (Porcia) - S. Maria degli Angeli - B.V. dei Battuti (Prata), (S. Vito al Tagliamento) - M. di Rosa (S. Vito al Tagliamento) - S. Maria in Sylvis (Reghena) - S. Maria della Pietà (Sacile) - B.V. dell'Ancona (Spilimbergo) - M. di Zancan (Travesio)

#### Trieste

- B.V. Assunta (Monrupino) - M. della Salute - M. della Salvia - S. Maria di Grignano - Maria Madre Regina - S. Maria Maggiore - M. in Siaris (S. Dorligo della Valle)

#### Udine

- B.V. di Screncis (Bertiolo) - M. della Neve (Buia) - S. Maria ad Melotum (Buia) - M. del Monte (Cividale del Friuli) - M. dell'Aiuto (Corno di

Rosazzo) - S. Maria del Fossale (Gemona del Friuli) - M. delle Grazie (Latisana), (Pontebba), (Udine) - M. di Trava (Lauco) - S. Maria Comerzo (Majano) - M. delle Pianelle (Nimis) - M. di Loreto (Ovaro) - M. di Taviele (Pagnacco) - M. di Muris (Pavia di Udine) - M. del Sasso (Paularo), (Villa Santina) - S. Maria Maggiore (Pontebba) - M. di Castelmonte (Prepotto) - M. di Raveo (Raveo) - M. del Carmine (Reana del Rojale), (Udine) - M. di Strada (S. Daniele del Friuli) - M. di Taviele (S. Giovanni Natisone) - Maria SS. del Sabato (Tarcento) - S. Maria del Giglio (Tarcento) - M. del Lussari (Tarvisio) - Maria Missionaria (Tricesimo) - S. Maria Annunziata - M. del Ponte (Villa Santina)

### VII) LAZIO

#### Frosinone

- Maria Liberatrice (Alatri) - S. Maria Maggiore (Alatri) - M. dell'Auricola (Amaseno) - M. delle Grazie (Anagni), (Frosinone), (Guarino), (Sora) - Maria Assunta della Civita (Arpino) - Maria SS. del Piano (Ausonia) - B.V. Assunta (Cassino) - S. Maria a Flumine (Ceccano) - M. del Carmine (Ceprano) - Maria SS. de Piternis (Cervaro) - M. delle Cese (Colleparado) - M. della Stella (Fiuggi) - M. di Loreto (Fontana Liri) - M. della Neve (Frosinone), (Guarino) - M. della Speranza (Giuliano di Roma) - M. del Suffragio (Monte S. Giovanni Campano) - M. della Pace (Morolo) - S. Maria di Pugliano (Paliano) - S. Maria di Monte Leucio (Piedimonte S. Germano) - M. del Monte (Piglio) - M. della Valle (Piglio) - M. delle Rose (Piglio) - M. della Guardia (S. Giovanni Incarico) - S. Maria delle Indulgenze (S. Elia Fiumerapido) - S. Maria dell'Olivella (S. Elia Fiumerapido) - S. Maria di Casalucense (S. Elia Fiumerapido) - M. di Canneto (Settefrati) - M. della Figura (Sora) - S. Maria di Valleradice (Sora) - M. a dello Spirito Santo (Villa S. Stefano) - M. della Sanità (Vallecorsa) - M. dell'Olivella (Veroli)

#### Latina

- M. del Soccorso (Cori) - M. della Rocca (Fondi) - S. Maria della Civita (Itri) - Maria SS. del Colle (Lenola). Fondato nel 1602 quando Maria apparve ad un giovane indicandogli di andare sul Colle a trovare la Sua immagine. - Maria SS. del Rifugio dei Peccatori (Norma) - M. di Mezzagosto (Priverno) - S. Maria della Sorresca (Saubaudia) - S. Maria degli Angeli (S. Felice Circeo) - M. delle Grazie (Sonnino) - S. Maria della Delibera (Terra cina)

#### Rieti

- M. di Filetta (Amatrice) - S. Maria delle Grazie o Icona Passatora (Amatrice) - M. delle Grotte (Antrdoco) - S. Maria del Monte (Borbona) - S.

Maria di Capodacqua (Cittareale) - S. Maria dell'Arce (Fara Sabina) - S. Maria di Farfa (Farfa S.) - S. Maria di Uliano (Magliano Sabina) - M. di Valbona (Orvinio) - S. Maria Appari (Petrella Salto) - S. Maria della Foresta (Rieti) - S. Maria delle Grazie (Scandriglia) - S. Maria di Vescovio (Torri Sabina)

Roma (Comune)

- S. Maria Addolorata - M. del Divino Amore. Nel XII sec. nella zona sorgeva una fortezza, Castel di Leva, dove su una torre c'era un'immagine di Maria venerata dai pastori. - M. del Miracolo - M. del Perpetuo Soccorso - M. dell'Archetto - M. della Salute - M. della Strada - M. delle Grazie - S. Maria delle Grazie al Trionfale - M. di Guadalupe - M. dei Monti - S. Maria Regina dei Cuori - Maria SS. del Rosario - B.V. del Sacro Cuore - S. Maria Regina Apostolorum - S. Maria: Antiqua; d'Itria; dei Miracoli; delle Piante; del Pianto; del Popolo; dell'Orto; della Luce - delle Fornaci; di Loreto dei Fornari; di Montesanto; in Ara Coeli; in Aquiro; in Campitelli; in Campo Marzio; in Cosmedin; in Domenica; in Traspontina; in Trastevere; in Vallicella; in Via Lata; Nova, S. Francesca Romana; sopra Minerva - Vergine della Rivelazione - Maria Regina degli Apostoli

Roma (Provincia)



-- M. del Passo (Agosta) - S. Maria della Stella (Albano Laziale) - S. Maria della Rotonda (Albano L.) - M. delle Grazie (Allumiere), (Anagnina Sabazia), (Artena), (Camerata Nuova), (Gavignano), (Lanuvio), (Marcellina), (Nettuno), (della Mentorella, Poli), (Velletri), (Zagarolo) - S. Maria: di Galloro (Ariccia); delle Letizie (Artena); del Sorbo (Campagnano); della Mentorella (Capranica Predestina); del Popolo (Carpineto Romano) - M. del Campo (Cave) - N.S. di Ceri (Cerveteri) - Maria SS. della Stella (Civitavecchia) - M. di Capocroce (Frascati) - M. delle Scuole Pie (Frascati) - S. Maria in Vivario (Frascati) - S. Maria in Celsano (S. Maria di Galeria). L'icona è del XII sec. - Madre del Buon Consiglio (Genazzano, fig.). Il santuario divenne nel '400 meta di pellegrinaggi quando durante l'assedio dei Turchi, un'immagine di Maria col Bambino si staccò da un affresco di una chiesa di Scutari (Albania), sorretta dagli angeli e due fedeli che la videro volare decisero di seguirla e, per Suo volere percorsero l'Adriatico a piedi. Il 25/IV/1467 l'immagine arrivò e si posò sulla chiesa in costruzione con miracoli vari. L'incoronazione è avvenuta nel 1681 e nel 1867. - S. Maria della Cima (Genzano di Roma) - S. Maria di Grottaferrata - M. della Quercia (Marano Equo) - M. del Soccorso (Montelanico) - M. del Diluvio (Monterotondo) - Vergine SS. Annunziata (Olevano Romano) - Regina della Pace (Palestrina) - M. della Neve (Palombara Sabina), (Rocca Priora) - S. Maria ad Nives di Palazzolo (Rocca di Papa) - M. del Tufo (Rocca di P.) - M. della Pietà (Rocca di P.) - S. Maria Nuova (S. Gregorio da Sassola) - S. Maria di Compigliano (S. Vito Romano) - B.V. di Fatima (S. Vittorino) - S. Maria della Visitazione (Santa Marinella) - M. Addolorata (Segni) - S. Maria della Portella (Subiaco) - M. SS. di Quintiliolo (Tivoli) - M. della Rocca (Tolfa) - S. Maria della Sughera (Tolfa) - M. del Gonfalone (Valmontone) - Maria SS. Avvocata Nostra (Vicovaro) - S. Maria Illuminata (Vivaro Romano)

Viterbo

- Annunziata (Bagnoregio) - Maria SS. del Buon Consiglio (Bagnoregio) - S. Volto (Bassano Romano) - M. della Pietà (Bassano R.) - S. Maria del Giglio (Bolsena), (Ischia di Castro) - M. del Piano (Capranica) - M. delle Grazie (Capranica), (Montefiascone), (Orte) - S. Maria ad Rupes (Castel S. Elia) - Maria Salute degli Infermi di Castellonchio (Graffignano) - M. del Suffragio (Grotte di Castro) - Maria SS. della Vittoria (Montalto di C.) - M. delle Pellegrine (Montefiascone) - Maria SS. del Castello (Tarquinia) - N.S. di Valverde (Tarquinia) - Maria SS. del Cerro (Tuscania) - Maria SS. della Salute

(Valentano) - Maria SS. del Ruscello (Vallerano) - Maria Liberatrice (Viterbo) - S. Maria della Quercia (Viterbo)

## VIII) LIGURIA

### Genova

- N.S. delle Olivette (Arenzano) - M. della Bastia (Busalla) - N.S. del Boschetto (Camogli) - N.S. della Guardia (Castiglione Chiavarese), (Ceranese), (in S. Stefano), (Genova) - N.S. di Loreto (Castiglione C.), (in Oregina) - N.S. del Connio (Castiglione C.) - N.S. dell'Orto (Chiavari) - N.S. delle Grazie (di Rovereto, Chiavari), (Sori), (in S. Maria della Castagna), (in Megli), (del molo, GE) - M. dell'Olivio in Bacezza (Chiavari) - N.S.: dei Miracoli (Cicagna); della Vittoria (Davagna), (Mignanego) - SS. Annunziata - N.S.: della Provvidenza in S. Torpete; della Protezione alle Turchine; della Fortuna in SS. Vittore e Carlo; del Rimedio - N.S. di Coronata - N.S. del Rifugio al Monte Calvario - S. Maria Assunta - N.S. di Valleregia - S. Maria delle Nasche - N.S. di Lourdes - N.S. Virgo Potens - N.S. del Pilastro in S.M. della Costa - N.S. del Garbo - N.S. del Buon Consiglio in S. Giovanni Battista - N.S. del Belvedere - S. Maria Immacolata - N.S. del Monte - N.S. del Carmine (GE), (Lavagna), (S. Margherita Ligure) - N.S. della Speranza in S. Bernardo - N.S. della Misericordia (GE), (di Monte Gazzo, Sestri Ponente) - N.S. della Pietà e Soccorso in S. Lorenzo - Madonnetta - S. Maria delle Vigne - SS. Concezione - N.S. dell'Acquasanta in Voltri - N.S. di Tuscia (Isola del cantone) - N.S. del Ponte (Lavagna) - N.S. del Bosco (Lumarzo) - M. della Cappelletta (Masone) - N.S. di Acquasanta (Mele) - M. (Montebruno) - N.S. delle Tre Fontane (Montoggio) - N.S. di Montallegro (Rapallo). Nel 1557 Maria si è manifestata lasciando un'icone. - N.S. del Suffragio Perpetuo (Recco) - N.S. della Lettera (S. Margherita Ligure) - N.S. della Rosa (S. Margherita L.) - M. di Guadalupe (S. Stefano d'Aveto) - N.S.: del Soccorso (Sestri Levante); dell'Acqua (Valbrevenna); Causa Nostrae (Letiziae - Zoagli)

### Imperia

- N.S. delle Grazie (Airole), (Civezza), (Imperia), (Isolabona) - N.S. del Monte (Aquila d'Arroscia) - N.S. Assunta (Armo), (Bajardo), (Imperia), (Mendatica) - M. della Neve (Badalucco), (Borghetto d'Arroscia), (Borgomaro), (Camporosso), (Chiusanico), (Diano S. Pietro), (Imperia), (Montegrosso Pian Latte), (Pieve di Teco), (Villa Guardia di Pontedassio), (Ranzo), (Rezzo), (Vessalico) - N.S. della Purificazione (Borghetto d'Arroscia) - N.S. della Misericordia

(Borghetto d'A.), (Ranzo) - Natività B.V. Maria (Borghetto d'A.) - N.S. di Ac quasanta (Borgomaro) - B.V. della Visitazione (Borgomaro) - B.V. delle Vigne (Caravonica) - M. di N.S. di Lampedusa (Castellaro) - N.S. della Villa (Ceriana) - N.S. di Loreto (Cesio), (Triora) - B.V. Addolorata (Cesio) - N.S. dell'Oliveto (Chiusavecchia) - N.S. degli Angeli (Chiusanico) - M. dei Cancelli (Cosio di Arroscia) - N.S. della Divina Provvidenza (Diano Arentino) - N.S. del Carmine (Diano A.), (in S. Giorgio), (Soldano) - S. Maria Maggiore - SS. Nome di Maria - S. Maria Maddalena (Lucinasco) - N.S.: di Lourdes (Molini di Triora); della Montà (Molini di T.); della Consolazione (Molini di T.); dell'Acquasanta (Montalto Ligure) - M. delle Porrine (Ospedaletti) - N.S. della Visitazione (Perinaldo) - M. di Colareto (Pieve di Teco) - M. dell'Asinello (Pieve di Teco) - N.S. dei Fanghi (Pieve di Teco) - N.S. di Passoscio (Pigna) - M. delle Scale (Pontedassio) - Maria della Plagia o del SS. Nome di Maria (Pornassio) - N.S. del Sepolcro (Rezzo) - N.S. del Buon Consiglio (Riva Ligure) - N.S. della Rovere (S. Bartolomeo Mare) - N.S. Addolorata (S. Biagio alla Cima) - M. Pellegrina in S. Bernardo (Sanremo) - M. della Costa (S.) - N.S.: Annunziata (S.); della Guardia (S.), (Vasia) - Maria Miracolosa (Taggia) - Maria Ausiliatrice (Vallecrosia); delle Virtù (Ventimiglia); dell'Aria Aperta (Ventimiglia); della Visitazione (Vessalico)

### La Spezia

- N.S. degli Angeli (Arcola) - M. di Trezzo (Beverino) - N.S. di Roverano (Borghetto di Vara) - N.S. dell'Accola (Borghetto di V.) - N.S. del Poggiolo (Borghetto di V.) - N.S. dell'Olivio (Brunato) - N.S. dell'Olmo - N.S. della Neve - N.S. della Salute (La Spezia), (Volastra, Riomaggiore) - N.S. dell'Acquasanta - M. Pellegrina - N.S. dell'Agostina - N.S. di Maralunga (Lerici) - N.S. dell'Arena (Lerici) - N.S. della Misericordia (Lerici) - N.S. della Guardia (Levanto) - N.S. di Montallegro (Maissana) - N.S. di Soviore (Monterosso al Mare) - N.S. del Mirteto (Ortonovo) - M. del Buon Consiglio (Pignone) - N.S. della Castagna (Pignone) - Maria Bianca (Portovenere) - N.S. delle Grazie (Portovenere), (S. Stefano di Magra), (in S. Andrea, Sarzana), (Vernazza) - N.S. di Montenero (Riomaggiore) - N.S. di Airolo (Sesta Godano) - S. Maria della Penna (Sesta G.) - N.S. di Caravaggio in S. Rocco (Varese Ligure) - N.S. di Reggio (Vernazza) - N.S. del Buonviaggio (Vezzano Ligure) - N.S. del Soccorso (Vezzano L.) - M. del Dragnone (Zignago)

### Savona

- M. della Guardia (Alassio), (Calice Ligure), (Cisano sul Neva), (Varazze) - M. delle Grazie (Alassio), (Calizzano), (Cairo Montenotte), (Castelvecchio di Rocca Barbena), (Villanova d'Albenga), (Tovo S. Giacomo) - N.S. di Pontelungo (Albenga) - S. Maria in Fontibus (Albenga) - M. della Pace (Albisola Sup.) - M. del Buon Consiglio (Borgio Verezzi) - N.S. della Visitazione in Degna (Casanova Lerrone) - Vergine Pia (Finale Ligure) - N.S. di Loreto (Finale L.), (Loano) - Immacolata Concezione (Laigueglia) - N.S. delle Penne (Laigueglia) - N.S. del Monte Carmelo (Loano) - Visitazione di Maria SS. (Loano) - N.S. dell'Eremita (Mallare) - N.S. del Deserto (Millesimo) - Natività di Maria SS. (Nasino) - M. di Prà (Orco Feligno) - N.S. del Soccorso (Pietra Ligure) - M. della Neve (Rialto) - M. della Misericordia - S. Maria Assunta - M. del Salto (Stella) - Madonnetta (Stellanello) - N.S. della Croce (Varazze) - Regina Pacis (Varazze)

## IX) LOMBARDIA

### Bergamo

- Maria SS. Assunta in Monte Oliveto (Adrara S. Martino) - B.V. delle Rose (Albano S. Alessandro) - Vergine della Concezione (Albino) - B.V. Monte Altino (Albino) - B.V. del Miracolo della gamba (Desenzano al Serio) - M. Castello (Almenno S. Salvatore), (Ambivere) - M. Lacrime (Arcene), (Ponte Noss. E' dedicato alla I lacrimazione di sangue di un'immagine mariana nella storia della Chiesa il 2/VI/ 1511), (Traviglio) - M. Grazie (Ardesio), (BG), (Cene), (al Sasso, S. Brigida) - S. Maria ad Nives (Averara) - B. Maria Immacolatae (Laureto) - B.V. Addolorata (BG), (S. Brigida) - B.V. del Patrocinio - B.V. della Castagna - B.V. M. Immaculati Cordis - M. Neve (BG), (Foppolo) - N.S. di Città Alta - S. Maria Maggiore - S. Maria Nascente (Bolgare) - M. della Gardara (Branzi) - M. del Bosco (Calvenzano) - S. Maria del Fonte (Caravaggio) - M. d'Erba (Casnigo) - Immacolata Concezione (Cassiglio) - S. Maria Assunta in Monte Misma (Cenate Sopra) - M. di Loreto (Cenate Sotto) - B.V. Addolorata (dei Campiveri, Civate al Piano), (del Paradiso, Clusone) - M. delle Fontane (Colere) - M. di Lourdes (Credaro) - S. Maria Assunta ai Piani dell'Avaro (Cusio) - Maria Annunziata (Entratico) - S. Maria dei Gafforelli (Foresto Sparso) - M. della Foppa (Gerosa) - M. della Consolazione (Ghisalba) - S. Maria Nascente (Grone) - B.V. del Boldesico (Grumello Monte) - M. del Bailino (Levate) - S. Maria Valvendra (Lovere) - B.V. delle Quaglie (Lurano) - M. di Prada (Mapello) - M. della Fiamma (Martinengo) - S. Maria ad Nives (Mezzoldo) - M. dello Zuccarello (Nembro) - M. del Frassino (Oneta) - B.V. della Scopa (Osio Sopra) - B.V. della Cornabusa

(Cornabusa) - Maria Ausiliatrice (Schilpario) - M. del Buon Consiglio (Seriate), (Villa di Serio) - B.V. Addolorata a Valeggia (Songavazzo) - Annunciazione di Maria Vergine (Sorisole) - M. delle Caneve (Sotto il Monte Giovanni XIII) - M. della Torre (Sovere) - M. dei Campi (Stezzano) - M. di Cortinica (Tavernola Bergamasca) - M. del Miracolo Mirabile (Trescore Balneario) - M. del Roccolo (Trescore B.) - Maria SS. Addolorata del Castello (Trescore B.) - M. della Basella (Basella) - B.V. dell'Olmo (Verdellino) - M. del Fiore (Vigano S. Martino) - M. di Loreto (Vigolo) - M. dei Campi (Zanica) - Maria SS. Regina (Zogno)

### Brescia

- M. Neve (Adro), (Iseo) - M. della Stella (Bagnolo Mella), (Cellatica), (Gussago) - M. di S. Luca (Bagolino) - M. Lazzaretto di Masciaga (Bedizzole) - M. del Buon Consiglio (Berzo Demo) - Maria Pellegrina (Berzo Inf.) - M. della Misericordia (Bovegno) - B.V. delle Grazie - B.V. dei Miracoli (B S), (Desenzano Garda) - M. Tre Fontane (Caino) - M. Riosecco (Capovalle) - M. Castello (Carpe nedolo) - M. del Popolo in S. Rocco (Gardone Val Trompia) - Madonnina del Monte (Gianico) - M. ad Undas (Idro) - M. della Scoperta (Lonato) - M. di S. Martino (Lonato) - B.V. Annunziata (Marcheno) - M. della Ceriola (Monte Isola) - M. della Formica (Offlaga) - B.V. di Paitone (Paitone) - S. Maria del Giogo (Polaverno) - M. della Consolazione (Prestine) - B.V. Maria in Valverde (Rezzato) - M. in Pratis (Rudiano) - M. della Rocca (Sabbio Chiese) - M. di Gandizzano (Sale Marasino) - M. del Rivi (Salò) - M. del Carmine (S. Felice del Benaco) Risale al XV sec. - B.V. in Pradella (Sonico) - M. di Montecastello (Tignale sul Garda) - S. Maria della Rocca (Vobarno)

### Como

- M. di Campoè (Caglio) - M. dei Ghirli (Campione d'Italia) - M. dei Miracoli Bella (Cantù) - M. di Sommaguggio (Civenna) - M. Grazie (Cattedrale), (Griante) - N.S. del Sacro Cuore (Como) - M. del Prodigio o Tempio Sacario degli sport nautici (Como) - M. Neve (Cucciago), (Villa Guardia) - M. di Livio (Domaso) - M. Lacrime (Dongo), (Lezzano di Bellario) - Assunta (Drezzo) - S. Maria Bambina della Noce (Grandate) - S. Maria del Tiglio delle Grazie (Gravedona) - B.V. di S. Lorenzo (Guanzate). L'affresco della Madonna del Latte è del 1497. - S. Maria della Noce (Inverigo) - N.S. di Loreto (Lanzo d'Intelvi) - M. Pompei (Lenno) - M. di Mezzacresta (Livo) - S. Maria del Rosario (Longone Segrino) - M. Ghisallo (Magreglio) - M. Lourdes (Monguzzo) - B.V. Soccorso (Ossuc cio) - M. Rosario di Breglia (Plesio) - B.V. Carmine (Rovello Porro) - M. della Febbre (Valbrona)

## Cremona

- M. della Neve (Bordolano) - M. della Fontana (Casalmaggiore) - B.V. della Misericordia (Castelleone) - M. delle Grazie (Crema), (Soncino) - S. Maria della Croce (Crema) - Maria Assunta (Cattedrale) - Maria Madre della Chiesa - Maria Pellegrina - N.S. di Loreto - M. del Pilastrello (Dovera) - M. della Pallavicina (Izano) - B.V. del Roggione (Pizzighettone) - N.S. Sacro Cuore (Pizzighettone) - M. di Ariadello (Soresina) - S. Maria del Bosco (Spino d'Adda)

## Lecco

- M. Rocchetta (Airuno) - M. Casale (Calolziocorte) - S. Maria del Lavello (Calolziocorte) - M. Pa ce (Colico) - M. del Bosco (Imbersago) - B.V. della Vittoria - M. del Carmelo (Montevecchia) - M. della Cintura (Pasturo) - S. Maria Bambina in Cortabbio (Primaluna) - M. di Loreto (Vendrognò)

## Lodi

- M. della Fontana (Camairago) - M. dei Cappuccini (Casalpusterlengo) - M. di S. Bernardino (Castiglione d'Adda) - Maria SS. Incoronata (Castiglione d'A.) - M. della Costa (Cavenago d'A.) - M. di Caravaggio (Codogno) - B.V. Incoronata - Maria Ausiliatrice - Maria sotto la Scala - S. Maria delle Grazie - M. di Lourdes (Meleti) - Assunzione B.V. Maria di Arcagna (Montanaso Lombardo) M. di Roncomarzo (Mulazzano) - M. del Fontanone (Ospedaletto Lodigiano) - Mater Amabilis (Ossago L.)

## Milano

- M. dell'Aiuto (Barlassina) - M. dell'Acquanera (Boffalora Ticino) - B.V. Miracoli in S. Nicolao (Corbetta) - Maria Pellegrina (Desio) - M. di Loreto (Linate) - B.V. Addolorata (MI), (Rho) - S. Maria Bambina - M. del Podone - N.S. di Lourdes - S. Maria alla Fontana - S. Maria dei Miracoli

- S. Maria della Vittoria - S. Maria delle Grazie (MI), (Monza) - S. Maria di S. Celso - M. della Medaglia Miracolosa - S. Maria di Caravaggio - S. Maria Nascente (Duomo) - Mater Novitiorum (Monza) - B.V. del Lazzaretto (Ornago) - M. della Provvidenza (Pantigliate) -M. di S. Valeria (Seregno) - Divina Maternità (Trezzo sull'Adda)

## Mantova

- S. Maria della Gironda (Bozzolo) - B.V. del Dosso (Casalmoro) - M. della Malongola (Casalmano) - M. della Rosa Ghisiola (Castiglione delle Stiviere) - M. della Pieve (Cavriana) - B.V. della Possenta

(Ceresara) - B.V. dei Miracoli (Gonzaga) - B.V. del Terremoto - B.V. Incoronata

- Incoronata in Duomo - M. Bizantina - S. Maria dell'Aiuto - B.V. Maria della Comuna (Ostiglia)

- M. di Vigoretto (Sabbioneta) - B.V. di Valverde (S. Benedetto Po) - M. delle Lacrime (Suzzara)

## Pavia

- Mad. di Fontana Santa (Arena Po) - S. Maria di Pollicino (Breme) - M. della Salute (Casei Gerola) - B.V. (Monterocco Cassolnovo) - S. Maria di Pontasso (Codevilla) - N.S. di Caravaggio (Corvino S. Quirico) - M. del Boschetto (Dorno) - M. del Romito (Frascarolo) - M. della Bozzola (Garlasco). Maria, Regina della Lomellina e Madre della Misericordia, apparve ad una fanciulla sordomuta. - S. Maria del Monte Aureto (Miradolo Terme) - M. del Campo (Mortara), (Nicorvo) - B.V. di Loreto (Mortara) - M. del Patrocinio (Nicorvo) - M. della Neve (Palestro) - Incoronata di Canepanova - S. Maria delle Grazie - M. di S. Stefano - N.S. di Montelungo (Ruino) - B.V. della Mercede (Ruino) - S. Maria della Versa (S. Maria della Versa) - M.



della Fontana (Sannazzaro de Burgundi) - B.V. della Donzellina in S. Martino (Tromello) - M. di Casaletto (Valle Lomellina) - M. dello Zocco (Velezzo L.) - Mad. di Pompei (Vigevano) - S. Maria della Pace (Vigevano) - M. della Salute (Voghera) - M. delle Grazie (Voghera) - M. del Terdoppio (Zinasco)

Sondrio - M. della Misericordia (Bormio) - B.V. di Loreto (Chiavenna) - B.V. delle Grazie (Grosotto), (Piantedo) - N.S. d'Europa (Madesimo) - B.V. Assunta (Morbegno) - Apparizione di Maria Vergine di Gallivaggio o della Misericordia (S. Giacomo Filippo) - M. del Biorca (Sondalo) - B.V. di Sassella - M. di Tirano (Tirano) - M. della Salute (Villa di Chiavenna)

(I/continua)

[torna all'indice](#)

# Crop Circles: messaggi multimediali

*Di Corrado Malanga*

Crop circles sono strani glifi, pittogrammi, disegni insomma, che vengono scolpiti nei campi di grano di tutto il mondo in modo assolutamente sconosciuto, non si sa da chi e perché. In realtà il fenomeno, che è noto essere operante dalla metà del 1500 d.C., è comparso alla ribalta dei mass media non più tardi della metà degli anni ottanta. Infatti, solo pochi anni prima, alcuni curiosi avevano soffermato la loro attenzione su questo



fenomeno in modo più attento.

Così furono pubblicati alcuni libri con le splendide immagini di quei disegni, il più delle volte scolpiti nei campi di grano inglesi e nacquero veri e propri centri di ricerca su questo strano fenomeno a cui nessuno sapeva dare una convincente spiegazione.

Il fenomeno ci fornisce oggi lo spunto per tentare di capire come, la scienza, davanti al non comprensibile, non solo evita di affrontare il problema della comprensione, ma si rifiuta di fatto di prendere atto dell'esistenza di questa interessante nuova fenomenologia.

Quando il fenomeno dei crop venne alla ribalta del grande pubblico la scienza ufficiale si trovò, e lo è ancora, totalmente impreparata all'impatto con una fenomenologia intelligente e sconosciuta.

Sì perché una cosa era evidente: i crop non erano un fenomeno naturale e non erano nemmeno un fenomeno realizzabile dall'uomo!

Di fronte a questo sospetto che nel mondo delle persone intelligenti diventò presto realtà, la scienza ufficiale si trovò completamente spiazzata poiché, se non era la natura o l'uomo a fare queste cose intelligenti rimanevano poche alternative.... Si doveva trattare di intelligenze a noi sconosciute!

Ma questo la scienza ufficiale non poteva dirlo poiché il castello di carte, già da tempo barcollante, degli anti ufologi scienziati di corte, minacciava di cadere sotto i colpi dell'evidenza più spudorata.

Così assistemmo a pochi ed inutili tentativi della scienza di mascherare il problema.

"I crop li facevano particolari tipi di vento...", dissero subito gli esperti delle università inglesi.

Gli si fece notare che la geometria di alcuni disegni, come quello rappresentante la Kabbala ebraica, era troppo anche per i venti inglesi anche se diretti dalla mano di Jeova.

Allora dissero che si trattava di fulmini globulari rotanti. Gli si contestò che se c'era qualcosa di rotante era costituito dagli "attributi" della gente comune che si sentiva presa in giro.

Allora dissero che si trattava di alcuni giovani buontemponi che nottetempo effettuavano i glifi, al buio e senza far rumore. Gli si contestò che, essendo il primo glifo del VI secolo d.C., questi buontemponi non potevano essere tanto giovani. Gli scienziati inglesi dissero subito che si trattava di due vecchietti!

Alla faccia della longevità della popolazione britannica, uno dei due vecchietti confessò di essere lui, l'autore dei glifi, ma oltre a contestargli

il suo conto in banca che sembrava stranamente lievitato negli ultimi tempi, gli si contestò il fatto che i glifi si trovavano in giro per il mondo, sparsi un po' dappertutto sulla superficie terrestre e non solo sotto casa dei due quasi centenari. Ultimamente uno dei due vecchietti è passato a miglior vita ma chi è rimasto ha intensificato la produzione dei crop tanto da effettuarne nella sola Inghilterra circa duecento all'anno. A questo punto gli scienziati si trovavano a mal partito poiché non c'era modo di dimostrare che i crop non fossero costruzioni aliene al pianeta Terra. Ma ecco arrivare il colpo di genio del CICAP (Comitato Italiano, Controllo Affermazioni sul Paranormale). Spinti dalla stupida idea che "tutto quello che si può rifare è falso" si spinsero a tentare di ricostruire alcuni crop in territorio italiano, facendosi fotografare dai giornalisti di Focus (Sic!). Gli scienziati avevano dimostrato che i crop si potevano rifare quindi gli alieni non c'entravano niente. Al di là del fatto che questo aspetto della questione dimostrerebbe solo che se domani costruiamo un'astronave, per il CICAP vorrebbe dire che non esistono le astronavi aliene, in realtà i giornali che dettero risalto alla notizia non dissero la verità.

Infatti il crop costruito dai signori del CICAP non era affatto uguale a quelli che troviamo nei campi di grano inglesi.

E perché non ci siano dubbi, diciamo che erano diversi in tutti gli aspetti che li descrivevano.

Era diversa la dimensione: il CICAP aveva fatto un "croppettino" di pochi metri di diametro ma avremmo voluto vederlo all'opera con il glifo di 160 metri di diametro di Hackpen, Barbury Castle (2001).

Era diverso l'arricciamento delle spighe, che nel caso del crop del CICAP erano piegate, schiacciate e spezzate, mentre nel caso dei veri crop, risultano modificate le lunghezze delle fibre vegetali sia interne che esterne allo stelo della spiga.

Da un lato le fibre risultano allungate e dall'altro accorciate. Inoltre i covoni sono arrotolati in senso orario od antiorario non solo in corrispondenza di numerosi assi verticali al terreno, ma i covoni

risultano arrotolati tra loro con geometrie spiraliformi estremamente precise. Era diverso il tempo di costruzione del crop poiché, per i poveri "croppatori" (Cropmakers: in inglese fa un'altra impressione!) del CICAP, quello che si era rivelato estenuante e faticoso, per braccia poco avvezze al lavoro dei campi ma semmai più avvezze alla risoluzione di qualche integrale, se paragonato ai pochi secondi necessari per effettuare il glifo vero, appariva sconcertante!

Le immagini filmate di alcune sfere luminose di piccole dimensioni, seguite da un elicottero dell'aviazione inglese mostrava un tempo di esecuzione di un crop di circa cento metri di diametro nell'ordine di quattro secondi circa. Nel frattempo era stato pubblicato un lavoro scientifico che dimostra come questi crop sicuramente, non sono opera dell'uomo. Ma il Cicap insiste e non perde l'occasione per dire che i Crop sono opera di vecchietti inglesi. Ora, mi domando io, nonostante che sia dimostrato ed evidente che le cose non stanno come dice la scienza ufficiale del Cicap, nonostante siano state fatte accurate analisi da laboratori di stato francesi, che mostrano come effetti di potenti microonde abbiano potuto produrre questi strani glifi, nonostante le figuracce ripetute davanti all'incredulo telespettatore da parte di... "è lui o non è lui... ma sì che è lui... anzi, sono loro...", gli irriducibili "cicappiani" del Cisu (Centro Italiano Studi Ufologici), siamo ancora a giocare con le figurine della scienza ufficiale che, più che figurine, appaiono vere e proprie figuracce!

"La scienza va avanti a piccoli passi...". Se questo è il suo atteggiamento, che nega e mistifica l'evidenza di una tangibile realtà sotto il viso di tutti, bhé, meglio essere analfabeti. Già, perché in realtà se si è analfabeti forse non si ha la mente obnubilata dai modelli mentali e si riesce a capire che i pittogrammi inglesi, detti volgarmente crop, rappresentano immagini, quindi iconografie che richiamano alla nostra mente i simbolismi della cultura terrestre. Tutti i simbolismi sembra che siano trattati dal misterioso cropmaker che si cela dietro questo mistero. Così accanto alla raffigurazione della Kabbala ebraica, troviamo la doppia spirale del Dna, la precessione dei pianeti, l'equazione di Julià, i simboli della geometria sacra

delle culture precristiane, figura di volti umanoidi e matematica di numeri binari. Tutto lo scibile umano fatto a disegni! E che disegni! A tale proposito il fenomeno dei crop rappresenta un esempio di come la credibilità della scienza cada davanti al buonsenso. Infatti chiunque si trovi davanti alla foto di un crop saprà immediatamente dentro di sé che ciò che dice il Cicap è insensato. Siccome siamo degli sperimentali, vi invitiamo a fare questo esperimento. Date un'occhiata al catalogo generale dei crop inglesi presenti al sito <http://www.cropcirclesearch.com/database/index.html>, e chiunque pensi che i crop siano strutture fatte dall'uomo, ci mandi una e-mail. Chi invece crede che il Cicap si sbaglia, mandi una e-mail a loro e vediamo cosa succede!

Appare evidente che, se i crop sono messaggi che qualcuno ci invia, appare anche chiaro che questo messaggio dura da almeno cinquecento anni. Che noi terrestri fossimo duri di testa lo sapevamo ma la costanza degli alieni, se di alieni si tratta, sarebbe encomiabile: a meno che, chiunque sia il nostro nascosto interlocutore abbia una scala spazio temporale diversa dalla nostra.

Ammettiamo che i nostri interlocutori alieni abbiano una vita media di mille anni. Cosa volete che significhi per loro sprecare un bit di tempo, mezza loro generazione, per parlare con l'umanità. Noi abbiamo spedito un messaggio nel cosmo con il progetto SETI da Arecibo nel 1974, sperando di avere una risposta fra cinquantamila anni... Ma non sarà, tanto per fare un'ipotesi (fare delle ipotesi è il metodo scientifico più corretto perché permette di arrivare da qualche parte: chi non fa ipotesi non sa da che parte guardarsi intorno e non arriva mai a nessuna soluzione del problema nda.) che il messaggio dei crop rappresenti qualcosa che ci riguarda da vicino? Sembra che il messaggio simbolico evocato dall'iconografia produca, all'interno del nostro inconscio, delle risposte di vario tipo. Questo accade per chi osserva i crop con una certa attenzione. Sembra infatti che ognuno di noi si specchi in questo fenomeno da cui ne trae una risposta fatta a sua immagine e somiglianza. Sarebbe come dire che se hai determinati requisiti, trovi nei crop delle risposte, ma se hai

altri pre requisiti, trovi davanti all'osservazione dei crop, altre risposte. I crop dunque sarebbero non un linguaggio per pochi eletti ma un multi linguaggio per tutti. Questo fenomeno accadrebbe perché, dentro di noi, ci sarebbero, stampate nel nostro DNA, direbbe Gustav Jung, già delle risposte nascoste in forma di archetipi antichi. Il messaggio che questi alieni ci manderebbero sarebbe dunque semplice: come se ci dicessero "GUARDATE CHI SIETE, rendetevi conto della vostra situazione, altrimenti non andrete da nessuna parte". Il messaggio viene dato in continuazione fino al momento in cui l'uomo non capirà. Quello sarà il momento in cui i crop non si produrranno più, fra chissà quanti anni...

Dunque di fronte al crop circle, qualunque sia la sua forma e la sua dimensione, noi avremmo dei sentimenti che non sarebbero altro che l'immagine del nostro profondo Io. Così un esoterista vedrebbe l'aspetto esoterico dei crop, mentre un ufologo ci sentirebbe il suo lato alieno, che forse è dentro alcuni di noi. Un matematico vedrebbe se stesso riprodotto alla grande, così come un nativo americano vedrebbe nei crop il disegno di Manitù. E noi vediamo negli altri proprio l'aspetto che loro vedono nei crop di se stessi.

Ma a cosa servirebbe tutto ciò? Se questo è un messaggio alieno è un messaggio multimediale dunque che non usa internet ma attiva le vie dell'inconscio ad antiche ed ataviche conoscenze e che si rivolge a noi per dirci chi siamo, ad ognuno di noi e non a tutti egualmente. Finalmente un linguaggio non globale ma una rivelazione rivelata e personalizzata per ciascuno di noi che, attraverso questo trucco, scopre chi è in realtà e tocca con mano i suoi limiti e gli aspetti di una sua propria essenza a cui non era mai arrivato.

Tutto questo sarebbe in accordo anche con le idee del Cicap e di quelli come loro, che dietro tutto questo, come uno specchio, vedono solo l'inganno.

[torna all'indice](#)

# Dialettica della materia pensante

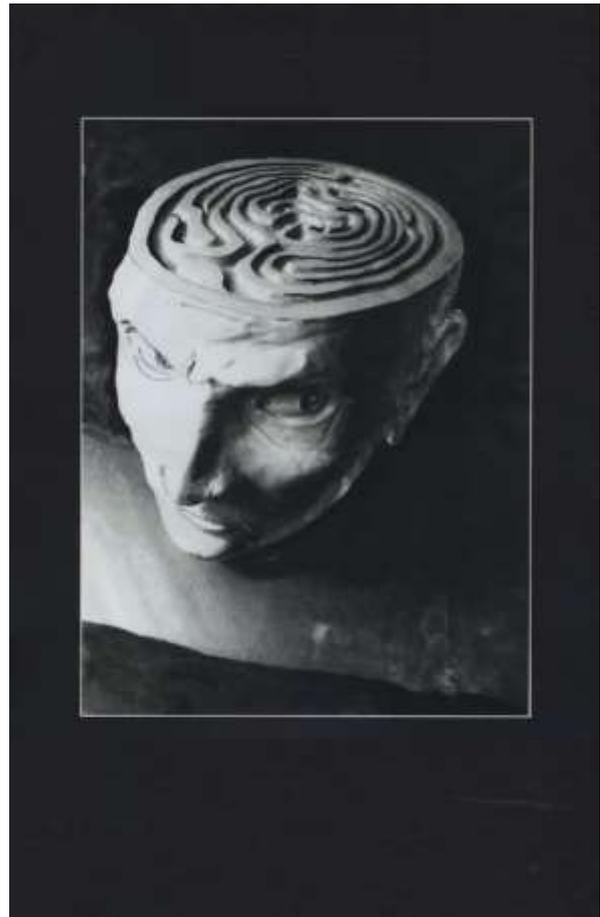
*di Massimo Scaligero (parte seconda)*

*A cura di Alessio begliomini*

Una speranza a cui guarda con mitica fiducia il materialista è la cibernetica: attività che, se si osserva, meglio che scienza, è tecnica, è soltanto applicazione tecnica: utile indubbiamente a risparmiare all'uomo talune operazioni invero complesse nella loro pura fattività indipendente dal pensiero da cui hanno origine e perciò tali che possano essere riprodotte meccanicamente, per il fatto che il loro processo esteriore è logicamente e matematicamente afferrato.

Lo spirito qui si trova dinanzi alla riproduzione della propria astratta simbologia, come dinanzi a materia contingentemente obiettivata e valida nella sua opposizione, o alterità transitoria, priva di valore spirituale, proprio per il fatto che il suo valore è l'annientamento di sé innanzi al conseguimento del risultato: che è il positivo, ma è nulla se non è ciò che vale per lo spirito interveniente. In altre parole, il congegno elettronico non ha valore spirituale, perché è prodotto bensì dall'attività spirituale, a come ciò in cui questa s'interrompe per continuarsi eventualmente nel risultato, che può venire dal funzionamento del congegno: congegno che non può avere valore in sé. Esso può servire indifferentemente il sapiente e il criminale, come una qualsiasi altra macchina. L'attribuire alla cibernetica, come recentemente è avvenuto, una funzione metafisica, ossia una mediazione tra materia e spirito, è un grossolano errore, che fa seriamente dubitare della logica di certi studiosi di scienze esatte.

Una macchina, quale che sia la sua perfezione, non dà più di quello che l'uomo vi ha saputo inserire: qualsiasi movimento è previsto e, anche quando è imprevisto, rientra in ferree e meccaniche, ossia matematicamente precise, leggi fisiche.



Tutto ciò che di un organismo può essere riprodotto meccanicamente non è che il mero movimento meccanico, sia pure nelle forme più sottili: non ha nulla a che vedere con l'attività interiore dell'organismo, in

quanto vivente, ma solo con i processi fisici mediante cui tale attività si manifesta.

Questa distinzione dovrebbe essere possibile logicamente. Così nell'uomo, altre sono le attività

della coscienza, altre le attività biologiche che ne sono supporto, o mezzo di manifestazione. Credere che il riprodurre-con una bravura tecnica indubbiamente ammirevole-i meri movimenti dell'attività fisica sia un riprodurre qualcosa delle attività interiori che mediante questa si esternano, è una patente confusione di valori. La macchina non può dare che mero movimento fisico. La combinazione più elaborata dei movimenti può dar luogo alla riproduzione di un processo esecutivo che corporeamente media attività interiori, esse stesse non riproducibili, in quanto scaturenti da fonte fisicamente impercettibile. Il pensiero applicato al processo esecutivo può

giungere, per via matematica e tecnica, a riprodurlo meccanicamente e a perfezionarne la meccanicità, così da ricavarne strumenti utili a semplificare o ad eseguire rapidamente operazioni meccaniche, ma in quanto sia sempre il pensiero dell'uomo a servirsi di tali strumenti. Tutto qui. Attribuire a questi strumenti qualcosa di più di quello che l'uomo stesso vi ha immesso, è mitologia. Aspettarsi da questi congegni, o macchinette, qualcosa di autonomo o di imprevisto, che non sia fermamente dominato



dalla meccanicità con cui sono stati costruiti, è sognare a occhi aperti.

+++La cibernetica può indubbiamente esserci utile, ma a condizione di non mitizzarla. Che delle lettere standard possano essere tradotte meccanicamente, non è l'intelligenza della macchina, bensì l'intelligenza di colui che l'ha costruita, come di colui che se ne sa servire. Peraltro, nessuna raffinatezza cibernetica riprodurrebbe il prodigio dell'occhio umano: ne farebbe sempre una cattiva copia. Utile a che cosa se già c'è l'occhio? Tutti i più raffinati strumenti ottici, indubbiamente aiutano il vedere: ma in quanto esiste l'occhio che vede. L'occhio che, tuttavia, non vedrebbe, se un'anima non si affacciasse attraverso esso. Così la presunzione di costruire un cervello elettronico che produca pensieri non è soltanto l'incapacità di comprendere i limiti di ciò

che è meccanico, ma parimenti la tentazione di chi non conosce l'autonomia del pensiero e perciò il suo essere reale, in quanto identifica il movimento del pensiero con i processi fisiologici che ad esso si accompagnano.

[torna all'indice](#)

## **Hara, il centro vitale dell'uomo secondo ZEN. Sintesi introduttiva**

*di Karlfried vom Durkheim*

Le formule finora usate in occidente nel campo della visione del mondo sono ormai al limite della loro validità. Il razionalismo non ha più nulla da dirci e l'uomo si troverà in uno stato disperato, nella vita interiore ed esteriore, se non troverà nuove vie per la ricerca dell'essere e per conferimento di un senso alla sua esistenza. Anche la forza trasformatrice e liberatrice insita nelle religioni positive si indebolisce nella misura in cui l'insieme delle immagini con cui esse si sono presentate e le concezioni d'Iddio che ne

costituivano il fondamento cessano di avere radice nella relazione originaria dell'uomo con l'essere; razionalizzatesi, quelle immagini e quelle concezioni non possono tener più testa alla critica intellettualistica

né soddisfare il profondo desiderio dell'uomo di una superiore sicurezza esistenziale. Così la presunzione dell'ego, il quale con l'ordinamento della coscienza e con le norme di vita che gli sono proprie distorce e nasconde ogni sua connessione col fondo dell'essere, è anche la causa della incapacità dell'uomo moderno di avere ancora una vera fede. La fede è congenita in ogni uomo per via del suo collegamento essenziale con l'essere.

Ogni religione, compresa quella cristiana, deve la sua vita a questa primordiale relazione con un fondo divino dell'essere; ma all'uomo già estraniatosi dalla propria religione, la porta della fede può venire riaperta solo se lui stesso avrà una nuova esperienza di quel fondo. In effetti il tesoro nascosto della umanità è in quanto tale superiore e anteriore, a ogni particolare interpretazione o professione di fede. Anche il cristiano che aveva conosciuto solamente un sembiante di fede e che alla fine nella sua concezione razionalistica d'Iddio non ha trovato più un sostegno, può ritrovare la via unicamente in base a una esperienza dell'essere, la quale ripristini il contatto individuale col fondo divino di sé: in base ad una disposizione interiore qual gli permetta di assumere cotesta esperienza mantenendola e riconfermandola, a comando, nei momenti di ogni giorno. Il compito del nostro tempo è la ricerca della via verso una nuova esperienza dell'essere: una via per assolvere tal compito è quella dell'Hara. Per Hara il giapponese intende una disposizione generale dell'uomo atta ad aprirlo verso l'unità della vita originaria, conseguendo la padronanza della propria esistenza fino a darle un senso sovrasensibile. La considerazione teoretica

dell'Hara, e la sua pratica, toccano aspetti ai quali oggi pongono sempre nuova attenzione l'antropologia e l'assistenza psicologica specialistica. Oggi è più chiaro che nelle stesse nevrosi si cela un problema generale: quello relativo alla maturità spirituale. Nella accezione più profonda, questa maturità ha egual senso sia nel malato che nella persona sana: è la integrazione evolutiva dell'uomo al livello in cui partecipa, realmente, dell'essere. Il nevrotico è colui nel quale tale processo subisce varie alterazioni. L'immaturità interiore è il cancro del nostro tempo: l'incapacità di maturarsi è la sua malattia. La nevrosi che spinge il malato a ricorrere a uno specialista è, al fondo, una manifestazione particolare di un male generale: della alienazione dell'uomo dall'essere. Nel malato come nella persona sana si devono vedere esseri in cammino; essi debbono venir considerati non staticamente ma in relazione a un



loro possibile, futuro riunirsi con la loro essenza. È così che, come in Oriente il discepolo si reca da un Guru, oggi in Occidente la persona sana rivolgendosi a un maestro spirituale e il malato recandosi dallo psicoterapeuta, di là d'ogni "psicologia" cercano, ognuno, un saldo punto di riferimento metafisico; cercano una risonanza e una guida per uscire da una miseria che non ha soltanto un carattere costituzionale e biografico ma anche esistenziale. Il superamento di questa miseria richiede una conoscenza che vada al di là della mera psicologia. C'è da reinserire l'uomo dei nostri tempi, il quale soffre per la sua immaturità interiore, causa di ogni genere di mali, nel contesto e nella legge di una più grande vita, dandogli modo di sentirsi uno con la scaturigine profonda della sua esistenza e indicargli la maniera di dimostrare mediante la disposizione interna a una vita potenziata, il suo aver per patria l'essere.

#### NOTA EDITORIALE

Il precedente scritto, tratto dall'Introduzione di Durckheim alla propria opera "Hara, die Erdmitte des Menschen", si presenta in nuova traduzione ma confrontata con quella uscita presso Edizioni Mediterranee di Roma (cfr.: "Hara, il centro vitale dell'uomo secondo lo Zen", ultima ristampa 2013).

[torna all'indice](#)

### WI-FI: attenzione alla salute

di Mario Lorenzini

Negli ultimi anni le reti internet si sono sempre più ampliate; e se da un lato abbiamo assistito all'irrobustimento dell'infrastruttura su cavo, come il potenziamento e la diffusione della fibra ottica, dall'altro anche le reti wireless hanno migliorato la loro copertura, con l'aumento di gestori, anche locali, che offrono servizi internet previo l'installazione di un loro dispositivo capace di intercettare il segnale codificato; ma il servizio wi-fi è presente nelle nostre abitazioni o aziende anche se sono raggiunte fisicamente dalla connessione in fibra. Infatti, il modem/router che porta i dati da diffondere alle varie apparecchiature interconnesse, lo fa, non solo attraverso un comune cavo ethernet, ma anche propagando in locale un segnale radio. Tale segnale si diffonde nel raggio di alcuni metri, sufficienti a coprire l'estensione dell'abitazione. Se abitate in condominio, al piano immediatamente superiore o inferiore del vostro appartamento, dovreste riuscire a collegarvi ugualmente. Poi il segnale si indebolisce.

Va da sé che, potendo scegliere, una connessione realizzata con RJ-45 è più performante e stabile di una senza fili. Nel nostro mondo attuale però, la voglia di libertà da noiosi cavi che a volte impicciano nei movimenti, ha fatto sì che l'adozione del wi-fi prendesse sempre più piede. Se avete un pc desktop, è logico adoperare un cavo per connettervi. Ma se avete un notebook, che usate spostandovi da una stanza all'altra, probabilmente userete il wi-fi per accedere alla rete

Anni addietro, quando le prime reti wi-fi fecero la loro comparsa, qualcuno si allarmò per la proliferazione delle radio frequenze nell'aria che, in continuo aumento, avrebbero potuto causare dei danni alla persona. Vista la relativamente recente introduzione sul mercato di questo tipo di veicolo dei dati, considerando che studi clinici, per



avere un fondo di verità, hanno bisogno di dati statistici accumulati nell'arco di decenni, al momento non esistono affermazioni concrete che possano indicare una seria pericolosità di queste onde elettromagnetiche. Sembra però che, negli ultimi anni, dei soggetti abbiano riscontrato dei disturbi come quelli del sonno, mal di testa o difficoltà di concentrazione. Ponendo un'attenzione mirata a questi sintomi, si è visto che, in quei casi, la camera da letto era confinante con la stanza dove si trovava il modem, a volte anche quello del vicino di casa. Peggio ancora, il modem era proprio nella camera. E, in ogni caso, il segnale, rilevato con apposito strumento, era alla massimo della sua intensità proprio lì. Le illazioni circa la comparsa di tumori sono da ritenersi senza fondamento, riconducibili a professionisti che lavorano in ambienti con forte presenza di radiazioni ed esposizione temporale prolungata.

Comunque, anche limitandoci al solo fastidio del riposo interrotto, la cosa non è trascurabile. Ecco come difenderci, almeno in parte, cercando di limitare l'insorgenza di questi malesseri.

1) prediligete sempre la connessione con cavo, se potete. C'è chi ha dotato il proprio pc fisso di interfaccia wi-fi così da risparmiare un cavo. Francamente, questa soluzione non ha molta

logica. Oltre a spendere nell'acquisto dell'interfaccia, i desktop sono di norma contornati già da un certo numero di fili, come quello del monitor, dell'alimentazione, ecc. per cui, filo in più, filo in meno non fa molta differenza.

2) Stesso consiglio anche per la stampante. Optate per una connessione classica invece del wireless offerto da molti modelli. Se avete necessità di condividere il dispositivo con altri utenti, potete attaccare la stampante ad un pc utilizzando la condivisione di rete; oppure, oggi quasi tutti i modem offrono una porta usb che permette lo sharing di stampanti e periferiche di massa.

3) Se proprio il modem risulta essere troppo distante dal pc o dal laptop e non consente l'uso del cavo ethernet, potete posizionarvi nei pressi di una presa elettrica. Esistono in commercio dei piccoli congegni che consentono di far viaggiare il segnale mediante la comune rete elettrica; il vantaggio sta nel fatto che è molto facile trovarsi a disposizione più connettori in ogni stanza della casa, e non avrete da pensare a creare una rete dati perché c'è già. Dovete solo pensare al costo minimo dell'apparecchiatura. Di solito, di base, viene offerto un separatore di segnale da apporre

al modem e collegare alla presa elettrica più vicina più 2 prese bypass che offrono possibilità di 2 connessioni. Ovviamente, essendo instaurata la ripartizione del segnale con il primo dispositivo, le altre interfacce possono essere inserite, spostandole a seconda del bisogno, nella presa elettrica a noi più vicina; altrimenti possiamo acquistare altri ripetitori di segnale.

4) Spegnete il wireless. Di solito, sul modem c'è un pulsante che permette di interrompere il segnale e riattivarlo in un secondo momento. Trovate anche nel menu di configurazione le opzioni per disattivarlo. Non sono a conoscenza della possibilità di attivare il dispositivo in modo programmato, ad orari per esempio. Spegnetelo sempre quando andate a dormire e, quindi, non usate la rete.

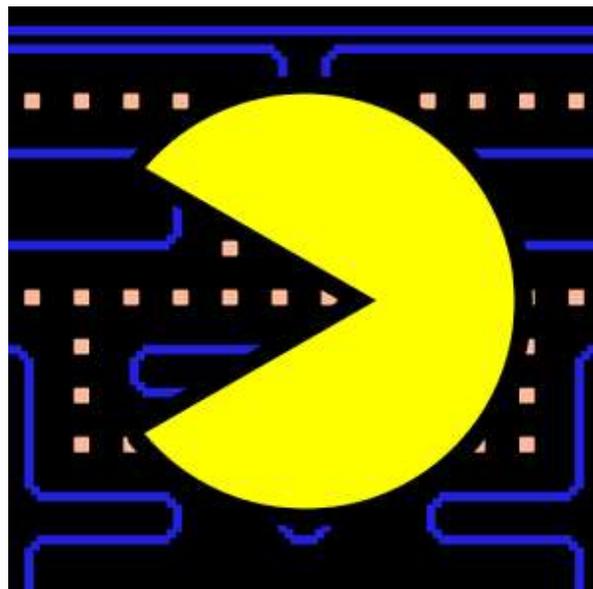
Purtroppo, queste soluzioni sono oggi meno applicabili, poiché gli smartphone e i tablet sono molto diffusi e hanno come primo obiettivo la mobilità e, come naturale conseguenza, si interconnettono col mondo esterno via wi-fi o bluetooth.-

[torna all'indice](#)

## Videogames: tra arcade e VR

*Di Mario Lorenzini*

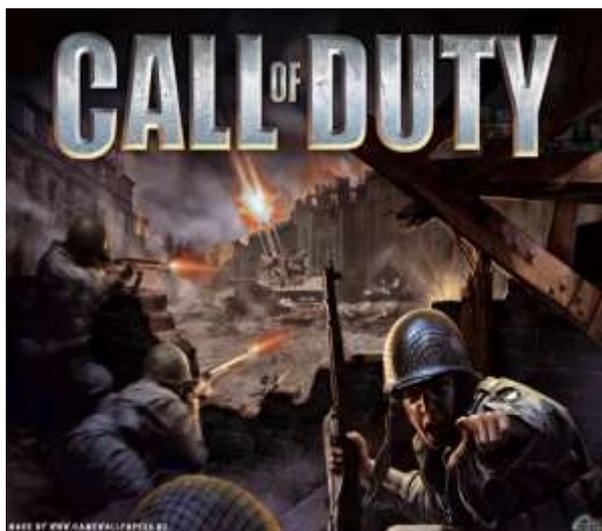
Uno degli usi del computer è anche quello come videogioco. Niente gestionali o database. Solo puro divertimento. Dai primi anni '80 ad oggi; dalle prime sale giochi dove sfilavano al proprio interno questi "mobili" in legno, con monitor e estensioni per muovere gli oggetti. Si giocava in piedi o seduti su uno sgabello. Si inserivano monete o gettoni e la partita aveva inizio. Le prime sale giochi, in inglese "arcade", hanno dato il nome a una generazione di games che oggi tutti ricordiamo appartenere a quegli anni. Pulsanti, joystick, le postazioni più evolute disponevano di volante e cambio, proprio come le formula uno! La grafica variopinta ma che non reggerebbe il confronto con la risoluzione di oggi, la definizione



degli schermi molto bassa, ma accattivante. Le generazioni di quegli anni, i ragazzi del periodo, hanno conosciuto prima la potenza di queste

macchine poi, a poco a poco, con l'introduzione dei primi mini e micro computer, il gioco è diventato casalingo. Fecero la comparsa le prime console come l'Atari e la ColecoVision, i mini elaboratori, capaci di usare un linguaggio rudimentale e dei software caricati da cartuccia, cassetta audio o floppy disk, come il Commodore 64 e lo ZX Spectrum della Sinclair.

Le risorse disponibili erano ben diverse e anche i giochi avevano un'altra filosofia: molto più semplici e ripetitivi, con schemi fissi o ridondanti; a livelli, a tempo, o soprattutto con difficoltà incrementale.



Col tempo le cose sono cambiate; le sale giochi hanno perso molto terreno, a causa del forte sviluppo di varie console domestiche; tutti conoscono la Playstation della Sony, arrivata ormai alla versione 4. Ma c'è anche l'Xbox della Microsoft e Wii della Nintendo.

Ma anche il pc può trasformarsi in un mostro da gioco. Il termine non è usato a caso perché, anche se molti non lo direbbero, sono proprio queste le macchine più performanti. Esose in termini di richieste hardware. Le applicazioni da ufficio o la navigazione internet non richiedono un processore spinto o molta memoria.

Per i videogames di ultima generazione, che sfoggiano animazioni 3D, audio surround e complessi algoritmi per simulare la realtà virtuale (VR = virtual reality), la cosa è ben diversa. Il notevole ammontare computazionale deve essere opportunamente supportato. Quindi, molta RAM veloce, microprocessori potenti, e schede grafiche dedicate con clock elevato e connettore per

[torna all'indice](#)



monitor ad altissima risoluzione con refresh capace di garantire la fluidità del movimento. Lo svolgimento del gioco è divenuto sempre più articolato, con ambientazioni e trame maggiormente rispondenti ai canoni del realismo. Chi gioca alle ultime versioni dei vari football, può vedere sullo schermo i volti degli attuali giocatori di calcio, ascoltare la diretta della cronaca della partita, zoomare da varie angolazioni. Quasi quasi siamo veramente in campo!

In commercio troviamo macchine desktop carburate, con possibilità di overclock, computer portatili al limite dello chassis, con display da 17 o 18 pollici, capaci di sfornare prestazioni inimmaginabili, rivaleggiando con workstation da tavolo (in effetti un notebook che pesa più di 4 chili con un display così ampio non è poi tanto trasportabile...). Naturalmente anche il prezzo è da campioni...

Siamo passati, nell'ultimo trentennio, da Pacman e Frogger agli attuali FIFA 2018 e Call of Duty, titoli noti del passato e games del presente. Se vogliamo rilassarci un'oretta al termine della giornata, gli ultimi videogiochi possono aiutarci, condividendo con i figli e gli amici l'esperienza dell'intrattenimento. Sarà un po' come impersonare il nostro personaggio preferito, dei nostri sogni, l'eroe mascherato o il soldato che salva la patria. Il tutto senza il rischio concreto di farsi male!

Ma attenzione a non esagerare! La realtà è ben altro.

## Novità in Medicina: VI parte

di Stefano Pellicanò

### A) AMBIENTE

a) Batteri di Escherichia Coli nell'acqua: test rapido



I batteri di E. Coli possono provocare malattie talvolta letali. A differenza degli attuali test disponibili per verificarne la presenza nell'acqua che costano circa 70 \$

e impiegano fino a tre giorni per dare risposte un gruppo di ricercatori canadesi dell' Institute for Nanotechnology (Università di Waterloo) ha allestito un test (fonte: Plos One, 2017) più veloce (meno di 3?, addirittura 1/2? in caso di elevata contaminazione) e più economico (50 centesimi). Il test usa strisce di carta col fondo ricoperto di zucchero che, una volta in acqua, inizia a dissolversi e i batteri attratti da questa reazione chimica rimangono intrappolati nella cartina porosa che contenendo una particolare miscela chimica comincia a colorarsi di rosso.

### B) CARDIOLOGIA



a) Rischi della variabilità della pressione arteriosa per il cuore nel diabetico

Diversi studi hanno dimostrato che elevati valori di

pressione arteriosa e un'aumentata sua variabilità nel diabetico si associa ad un aumentato rischio di mortalità/morbilità cardiovascolare. Uno studio del Policlinico di Monza (Congresso E.A.S.D.) ha analizzato circa 1000 pazienti che hanno eseguito almeno quattro visite di controllo presso il Centro Diabetologico nel periodo 2013-2016. Nei diabetici di tipo 2 la mancanza di uno stabile controllo pressorio era associato ad un aumentato rischio di malattie cardiache quindi la pressione "ballerina" nel diabetico peggiora le complicanze cardiovascolari pertanto è necessario correggere

la glicemia e mantenere la pressione ottimale per migliorarne aspettativa e qualità di vita.

b) Fa male al cuore stare troppo tempo seduti o stare troppo in piedi ?

Secondo uno studio della Columbia University di New York su 8.000 adulti over-45 (Annals of Internal Medicine, 2017), il rischio di



morte precoce è maggiore per chi resta seduto per più di 30' consecutivi senza intervalli di movimento. Agli arruolati è stato applicato un monitor per controllare le effettive ore quotidiane di sedentarietà. In media in un giorno di 16?, cioè senza contare le ore di sonno, la maggioranza dei partecipanti stava seduto circa 12?, in media 11' alla volta senza intervalli. Dopo 4 anni dall'avvio dei test, 340 partecipanti erano morti con un rischio di morte più alto per chi restava seduto più di 30' alla volta senza alzarsi probabilmente per la modalità di metabolizzazione degli zuccheri infatti quando si sta seduti il corpo non usa quella disposizione creando una possibile cascata di effetti negativi. I risultati non dimostrano una relazione causa-effetto ma soltanto un'associazione tra lo stare seduti e le probabilità di morte anticipata. Secondo invece uno studio dell'Istituto di Salute e Lavoro canadese (fonte: American Journal of Epidemiology, 2017) analizzando le abitudini lavorative di 7.000 abitanti dell'Ontario nell'arco di 12 anni, stare in piedi al lavoro per tante ore raddoppia il rischio di malattie cardiovascolari, al pari del fumo infatti l'incidenza è stata del 6,6%, simile a quella dei lavoratori che fumano ogni giorno (5,8%), o di chi è obeso (6,9%). Stare in piedi per ore aumenta la pressione sulle vene amplificando lo stress ossidativo che può contribuire ad una maggiore probabilità di malattie cardiache oltre a provocare dolore cronico alla schiena e problemi muscolo-scheletrici alle gambe. Tra i lavoratori più a rischio ci sono cassieri, commessi, cuochi e operatori sanitari. I datori di lavoro dovrebbero pertanto concentrarsi su programmi di benessere per

questi soggetti come per i fumatori mentre chi non può evitare di stare molto in piedi dovrebbe fare regolarmente esercizi di stretching durante le pause per rilassare i muscoli alternando se possibile periodi seduti ad altri in piedi.

### C) DEONTOLOGIA

a) Prescrivere un farmaco al telefono è "rifiuto d'atti di ufficio"

Il medico di guardia che si limita a prescrivere telefonicamente un farmaco di cui già dispone il malato terminale alle prese con dolori lancinanti incorre nel reato di rifiuto di atti d'ufficio (Cassazione, VI sez. penale, sentenza 43123/17).

### D) DERMATOLOGIA

a) Vitiligine: trattamento con fototerapia con laser al titanio-zaffiro (TSL)

La vitiligine è una malattia cronica della pelle, non congenita, caratterizzata da ipo-melanosi o leucodermia cioè dalla comparsa su cute, peli o mucose di chiazze non pigmentate ovvero zone dove manca del tutto la fisiologica colorazione dovuta alla melanina. In atto è considerata una sindrome primitiva, acquisita, poligenica e multifattoriale con una eziopatogenesi complessa legata a fattori genetici, immuno-mediati, endocrini, metabolici, infiammatori, neurali e virali. La fototerapia UV-B a banda stretta, quella più utilizzata, può portare a un'esposizione superflua della pelle ai raggi UV. Poiché è in genere localizzata la fototerapia mirata con l'uso del laser ad eccimeri con cloruro di xeno 308 nm (EL) è considerato trattamento di I scelta. Ricercatori sud-coreani dell'Università Cattolica di Suwon in uno studio pilota su 14 soggetti con vitiligine non segmentale con lesioni sul viso e collo hanno concluso (fonte: JAMA Dermatology, 2017) che la fototerapia con laser al titanio-zaffiro (TSL) da 311 nm, basato sullo spettro del picco UV-B a banda ha mostrato risultati comparabili rispetto a quelli ottenuti con un dispositivo laser allo xeno.

### E ) DIABETOLOGIA

a) Alcool e diabete



L'alcool è correlato a oltre 50 patologie diverse quindi può influenzare virtualmente ogni organo del corpo e qualunque indicazione non dovrebbe essere basata solamente su un singolo esito. Secondo lo studio

DANHES dell'Università danese di Copenhagen con 70.000 arruolati (fonte: Diabetologia online 2017) bere alcolici 3-4 volte/settimana minimizza il rischio di diabete rispetto a chi non beve probabilmente perché l'alcool incrementa la sensibilità all'insulina e riduce la resistenza ad essa a digiuno con un ruolo importante nella sua progressione. Lo studio è incentrato solo sul diabete e, ad es., non considera i possibili collegamenti fra livelli di alcool (anche bassi) e neoplasie mammarie.

b) Cioccolata, tè, e vino rosso potenziali alleati contro il diabete

Di recente la prevenzione del diabete attraverso l'adozione di particolari regimi alimentari ha riscosso grande interesse da parte della comunità scientifica. Una revisione di precedenti studi



nella Ciudad Universitaria di Madrid, rileva che cioccolato, tè e vino rosso, ricchi di specifici antiossidanti flavonoidi hanno effetti protettivi contro il diabete (fonte: Food and Chemical Toxicology) e potrebbero un giorno essere raccomandati per la sua prevenzione, un problema crescente per la salute globale ma ulteriori studi sono necessari per validare in modo conclusivo il loro utilizzo di nella prevenzione del diabete per la popolazione generale e per soggetti già a rischio di malattia.

c) Neuropatia (dolore) diabetica causata dalla molecola HCN2

La neuropatia diabetica, una complicanza molto comune della malattia che interessa un paziente su 4 ed è la conseguenza di ripetuti episodi di iperglicemia è caratterizzata da sensazioni di formicolio, solletico, punture di spilli, pelle d'oca, fitte lancinanti superficiali alle dita, sensazione di corrente elettrica e torpore alle estremità (piedi soprattutto). Non c'è terapia e il paziente tende a limitare i movimenti aumentando il rischio di obesità e quindi di esacerbare ulteriormente la sua malattia metabolica. In uno studio su topini diabetici esperti del King's College di Londra hanno scoperto che il dolore è dovuto all'iperattivazione della molecola HCN2 (fonte: Science Translational Medicine) e inibendone l'attività il dolore è scomparso. Questo studio è potenzialmente importante perché se si trovasse

un farmaco capace di controllare la molecola senza interferire con altri importanti circuiti molecolari dell'organismo si potrebbe sviluppare una cura mirata e sicura.

d) Monitoraggio della glicemia senza pungersi per i pazienti pediatrici o problematici nella Regione Veneto (FreStyle Libre)



Monitorare la glicemia senza pungersi le dita, il sogno di tutti i diabetici insulino-dipendenti specialmente che debbono effettuare diversi controlli/die sta lentamente diventando una

realità. Abbiamo scritto in precedenti numeri (L'articolo 32 della Costituzione è ancora in vigore?: parte I, n°II, marzo 2016 e parte II, n° IV, dicembre 2016) che pur non essendo l'Italia uno Stato federale attenendosi all'autonomia regionale in materia di Sanità si assiste a vere discriminazioni in base alla Regione di appartenenza per varie patologie. Reputiamo inaccettabile da un punto di vista etico e socio-economico che il diritto alla tutela della salute, utopisticamente affidato a una leale collaborazione Stato/Regioni e sancito dall'art. 32 della Costituzione sia condizionato in base alla Regione di residenza a causa di sconcertanti decisioni loco-regionali fonte di diseguglianze nell'offerta di servizi e prestazioni influenzando così gli esiti di salute che vanno dagli adempimenti LEA ai dati del programma nazionale esiti, dalla dimensione delle ASP alla capacità di integrazione pubblico-privato, dal variegato contributo di fondi integrativi e assicurazioni alla disponibilità di farmaci innovativi, dalla governance di libera professione e liste di attesa alla giungla dei ticket, dalle eccellenze ospedaliere alla desertificazione dei Servizi Territoriali. A proposito di diabete abbiamo parlato di un nuovo dispositivo che mediante un sensore applicato sulla cute per 14 giorni consente di monitorare la glicemia semplicemente avvicinando il lettore (anche con un telefono cellulare) e ad ogni scansione evidenzia il livello del glucosio delle ultime 8?. In alcune Regioni il sistema è rimborsato e i pazienti devono semplicemente recarsi alla ASL o alla farmacia ospedaliera in altre l'acquisto deve avvenire on-line col problema dell'elevato costo dei sensori da sostituire ogni quindici giorni. Il Veneto dall'1 agosto 2017 è la prima regione (fonte: askanews) ad adottare la

distribuzione dei nuovi strumenti di automonitoraggio della glicemia FreeStyle Libre nelle farmacie pubbliche e private convenzionate con il S.S.N. per ora solo per i pazienti pediatrici e quelli problematici ma potenzialmente sono interessati tutti i diabetici. Sarebbe indispensabile indipendentemente dalla mancata riforma costituzionale potenziare le capacità di indirizzo e verifica dello Stato sui 21 sistemi sanitari regionali nel pieno rispetto delle loro autonomie.

e) Diabete tipo 2 e paura dell'insulina

In Italia i diabetici sono circa 4 milioni di cui 3,5 farmaco-trattati, il 25% dei quali con insulina che ogni anno viene consigliata ad alcune decine di migliaia di adulti con diabete di tipo 2 di cui circa 1/3 la rifiuta. Questa terapia non è amata dal paziente a causa delle iniezioni quotidiane; della necessità dell'aumentato numero di volte in cui si controlla la glicemia pungendosi il dito; dell'aumentato rischio di ipoglicemia a cui si aggiunge una leggenda metropolitana che vuole che l'inizio della terapia insulinica indichi il passaggio ad una gravità maggiore della malattia con complicanze più severe quindi si pensa (erroneamente) che l'insulina sia la causa delle complicanze e non un modo per prevenirle. Ricercatori del Brigham and Women's Hospital e della Harvard Medical School di Boston hanno analizzato le cartelle elettroniche dell'Ospedale tra il 2000 e il 2014. Dei quasi 3.300 pazienti esaminati circa il 30% ha rifiutato l'indicazione del medico di iniziare l'insulina, aspettando in media due anni, periodo in cui i valori della glicemia si sono alzati notevolmente (fonte: Diabetes Medicine).

## F) EPATOLOGIA

a) Epatite autoimmune acuta (AIH): difficoltà diagnostiche

Nella maggior parte dei casi, l'AIH acuta costituisce una riacutizzazione di una forma cronica ma sono stati riscontrati anche casi ad insorgenza acuta pura (HepatoL Res online, 3/7/2017). Si evince la necessità di una diagnosi rapida per introdurre prontamente il trattamento immunosoppressivo per evitare insufficienze epatiche anche fatali. I comuni criteri diagnostici per la AIH classica sono in genere applicabili anche per le riacutizzazioni ma l'AIH acuta potrebbe presentare una fase caratterizzata da necrosi centrolobulare caratteristica anche delle lesioni epatiche farmaco-indotte (DILI) e non ci sono caratteristiche istologiche specifiche dell'AIH acuta. La diagnosi è ancora più difficile per la possibilità di una AIH farmaco-indotta o di una DILI immuno-mediata per cui la biopsia epatica è

d'obbligo per la diagnosi di forma acuta ma è necessario anche considerare attentamente tutti gli altri segni clinico-patologici per la diagnosi differenziale.

b) Epatite virale cronica da virus C (HCV) e nuove terapie

In USA in passato diversi limitati studi hanno suggerito che passare parzialmente il compito di trattare l'HCV non complicato a non specialisti potrebbe facilitare l'accesso al suo trattamento senza diminuirne la qualità. Lo studio ASCEND che per primo ha paragonato prospettivamente gli esiti del trattamento dell'HCV con antivirali ad azione diretta somministrati da non specialisti con quelli di un trattamento gestito da specialisti in un contesto prevalentemente urbano e tendenzialmente povero ha concluso la validità della decentralizzazione del trattamento per facilitare una maggiore capacità terapeutica per i pazienti altrimenti non trattati. La gestione a lungo termine dei pazienti con fibrosi moderata-grave rappresenta un problema importante richiedendo una sorveglianza continua per i carcinomi epatocellulari e possono essere indirizzati dallo specialista dopo il completamento del trattamento (Ann Intern Med online, 07/08/2017).

## G) GASTROENTEROLOGIA

a) Inibitori della pompa protonica (P.P.I.), flora batterica gastro-intestinale e aumentato rischio di mortalità

Con l'avvento dei P.P.I. molti studi hanno dimostrato significativi cambiamenti nella flora batterica gastro-intestinale e un loro abuso porta ad un significativo cambiamento della flora batterica intestinale. L'acidità gastrica svolge un ruolo cruciale nel filtrare i batteri e prevenire lo sviluppo di infezioni enteriche. Una recente revisione della letteratura (Curr Gastroenterol Rep. 2017:19-42) ha valutato la fisiologia della secrezione degli acidi gastrici ed il contributo batterico alla composizione delle barriere gastro-intestinali, investigando il ruolo dei P.P.I. nella biodiversità microbica del tratto gastro-intestinale attraverso tecniche coltura-indipendenti come la sequenziazione del 16s rRNA. Le popolazioni microbiche luminali ed associate alle mucose non sono identiche; lo Streptococco è sovrarappresentato nella gastrite antrale e potrebbe essere anche responsabile dello sviluppo dell'ulcera peptica. L'uso dei P.P.I. favorisce la relativa abbondanza dello Streptococco a prescindere dallo status relativo all'*H. pylori* e potrebbe spiegare la persistenza di sintomi dispeptici sotto P.P.I. e l'incremento del rischio di

infezioni enteriche. Per quanto sono considerati relativamente sicuri e da banco in molti casi vengono abusati oppure introdotti in contesti del tutto inappropriati e sono stati associati a vari tipi di rischio, fra cui quello di ictus e mortalità intra-ospedaliera da diversi studi anzi quello del Veteran Affairs Saint Louis Health Care System (fonte: BMJ Open online 03/07/ 2017) su un database di oltre 6 milioni di soggetti ha dimostrato un incremento del rischio di mortalità P.P.I. -correlato con un meccanismo probabilmente mediato dalla comparsa di uno o più effetti collaterali associati ai P.P.I., come nefropatie, demenza, ipo-magnesemia, infezioni da Cl. difficile e fratture osteoporotiche.

b) Reflusso gastroesofageo (RGE): revisione della terapia farmacologica

La terapia farmacologica del RGE è basata in atto come scelta sugli inibitori della pompa protonica (PPI) ma circa il 20-30% dei pazienti non risponde adeguatamente in quanto non curano definitivamente la malattia non essendo in grado di modificare i fattori chiave che ne sono responsabili (l'acido non svolge alcun ruolo patogenetico) e pertanto si rendono necessari farmaci alternativi. È stata effettuata una revisione della letteratura sui risultati del trattamento con PPI, inibitori del reflusso, antidepressivi e protettori della mucosa (fonte: Expert Opin Pharmacother online, 28/07/2017). Procinetici ed inibitori del reflusso controllano le anomalie motorie ma i risultati degli studi clinici che li riguardano sono incostanti; gli antidepressivi sono efficaci in alcuni specifici sottogruppi di pazienti con reflusso non erosivo ed ipersensibilità viscerale. Recentemente sono stati adottati farmaci protettivi o dispositivi medici per rinforzare la resistenza mucosale e gli studi preliminari hanno confermato la loro efficacia anche in combinazione o in aggiunta ai PPI nei pazienti refrattari. Gli IPP rimangono in atto la pietra angolare del trattamento medico consentendo di alleviare i sintomi, guarire l'esofagite e prevenire le complicazioni nella maggior parte dei casi.

c) Alginato di sodio nell'Ernia iatale da reflusso

Le formulazioni a base di alginato vengono spesso usate come terapia aggiuntiva agli inibitori della pompa protonica (PPI) per controllare il bruciore precordiale e rigurgito ma essendo i dati su meccanismi ed effetti di queste formulazioni limitati è stato condotto uno studio su 50 pazienti con l'obiettivo di valutare gli effetti dell'assunzione di alginato di sodio e le sue probabili correlazioni temporali con eventi di reflusso intra-esofagei in

pazienti con o senza ernia iatale. I risultati hanno mostrato che esso riduce significativamente il reflusso acido dopo il pasto rispetto all'acqua nei pazienti con o senza ernia iatale e dopo la prima ora in questi pazienti si osserva un debole incremento del reflusso acido senza alcun effetto distintivo sull'altezza della migrazione prossimale degli episodi di reflusso nei pazienti con o senza ernia iatale. In conclusione l'alginato riduce gli episodi di reflusso acido entro un periodo di tempo limitato e specialmente entro la prima ora, a prescindere dalla presenza o meno di ernia iatale.

d) H. pylori: conferme sull'efficacia della quadruplica terapia

L'eradicazione di H. pylori fallisce in una percentuale del 3 - 24% dei pazienti infettati per i quali rimane controversa la terapia da adottare. Studiosi dell'Università di Kaohsiung (Taiwan) hanno confrontato l'efficacia di 10 giorni della quadruplica terapia con esomeprazolo-bismuto-tetraciclina-levofloxacina (EBTL) rispetto alla triplice terapia con esomeprazolo- amoxicillina-levofloxacina (EAL) nel trattamento di seconda linea dell'infezione da H. pylori (fonte: Am J Gastroenterol, 18/07/ 2017). I tassi di eradicazione sono stati significativamente più elevati nei 50 pazienti del gruppo EBTL rispetto ai 52 pazienti del gruppo EAL (98% vs 69%;  $p < 0.001$ ). I tassi di eradicazione con EBTL sono stati significativamente più elevati di quelli con EAL nei pazienti che avevano ricevuto una triplice terapia standard di prima linea e nei pazienti che avevano ricevuto come primo trattamento una quadruplica terapia senza bismuto. I tassi di eventi avversi sono stati più alti nel gruppo EBTL rispetto al gruppo EAL (22,0% vs 11,5%) ma solo la nausea si è manifestata in modo più frequente e significativo nel gruppo EBTL (16,0% vs 3,8%). La quadruplica terapia con PPI-bismuto-tetraciclina-levofloxacina per dieci giorni è una buona opzione per il trattamento dell'infezione di H. pylori dopo un insuccesso della terapia tripla o quadrupla senza bismuto.

H) GERIATRIA

a) Ultimo rapporto ISTAT sulla salute in Italia e U. E.

Secondo gli ultimi dati ISTAT nel decennio 2006 - 2015 la popolazione nella fascia 18 - 34 anni è scesa di 1,1 milioni. Gli italiani sono sempre più longevi con una speranza di vita a 65 anni (18,9 anni per gli uomini e 22,2 per le donne nel 2015) più elevata di un anno rispetto alla media U.E., ma spesso accompagnati da dolori fisici e dalla sofferenza (50%) causata da qualche malattia

cronica (tra le più disabilitanti l'Alzheimer, lo scompenso cardiaco, l'insufficienza respiratoria e l'artrosi) che ne limitano la qualità di vita, specie per le donne che dopo i 75 anni vivono in condizioni peggiori rispetto agli altri anziani europei. Più di un terzo (37,7%) riferisce dolore fisico, moderato - molto forte, nelle quattro settimane precedenti l'intervista, un valore inferiore alla media U.E. e simile a quello rilevato in Spagna. Il 23,1% degli anziani ha gravi limitazioni motorie principalmente dovuto alla maggiore quota di donne molto anziane in Italia. Tra coloro che hanno grave riduzione di autonomia nelle attività di cura della persona, il 58,1% dichiara di aver bisogno di aiuto o di averne in misura insufficiente. La quota di aiuto insoddisfatto appare superiore al Sud (67,5%) nei meno abbienti (64,2%). Solo un anziano su quattro (25,9%) può contare su una solida rete di sostegno sociale, il 18% su una debole e uno su due si colloca in una situazione intermedia. E' la disabilità la vera epidemia del III millennio e sarà il fronte che impegnerà sempre più in futuro risorse politiche e socio-economiche.

I) INFETTIVOLOGIA

a) Incidenza dell'A.I.D.S. in U.E. al 2015

Sebbene l'infezione da H.I.V. sia prevenibile attraverso efficaci misure di sanità pubblica continua a rappresentare un grave problema a livello globale. Nel 2016 delle 36,7 milioni di persone che vivono con l'H.I.V. 19,5 milioni hanno avuto accesso alla terapia

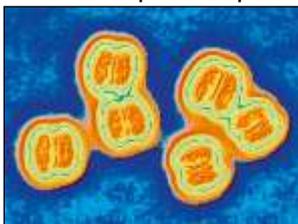


antiretrovirale ma in 6 degli 11 Paesi presi in esame in Africa, Asia e America Latina oltre il 10% delle persone che hanno iniziato la terapia presenta farmacoresistenza per mancata compliance al trattamento prescritto. Secondo l'ultimo report U.N.A.I.D.S. nel 2015, ultimi dati disponibili, ci sono state, in tutto il mondo, oltre 2 milioni di nuove diagnosi di infezione da H.I.V. su 36,7 milioni di persone affette, d'altra parte il 10% dei malati (1 su 10 quindi) una volta iniziata una terapia antiretrovirale presenta un ceppo resistente (fonte: O.M.S.). Gli ultimi dati dell'E.C.D.C. (Centro Europeo per il controllo delle Malattie) del 2015 riportano 29.747 nuove diagnosi di infezione da H.I.V. nei 31 paesi dell'U. E. e European Economic Area (EU/EEA). L'Italia, con un'incidenza del 5,7/100.000 abitanti, nel 2015, è al 13° posto fra i Paesi dell'Europa occidentale con

un'incidenza di nuove diagnosi di infezione diminuita lievemente rispetto ai tre anni precedenti. Nel corso degli anni una conoscenza dettagliata dell'epidemia da HIV/AIDS, attraverso la raccolta, l'analisi e la diffusione di dati, ha permesso di pianificare il controllo dell'epidemia dando indicazioni per i programmi di prevenzione e per la gestione appropriata dei servizi socio-sanitari. In linea con queste strategie nel 2016 è stato redatto il "Piano Nazionale di interventi contro l'H.I.V. e A.I.D.S. (PNAIDS)" che si propone di delineare il miglior percorso per conseguire gli obiettivi indicati come prioritari dalle agenzie internazionali (ECDC, UNAIDS, OMS) mentre ulteriori 135.000 morti e 105.000 nuove infezioni potrebbero verificarsi nei prossimi 5 anni se non verrà intrapresa alcuna azione e i costi dell'H.I.V. potrebbero aumentare di \$ 650 milioni.

b) Prime linee guida per il dolore cronico nell'HIV/AIDS

È noto da parecchi anni che i pazienti con HIV/AIDS sono ad alto rischio di dolore, e che esso venga diagnosticato e trattato inadeguatamente. Il 39-85% degli HIV+ manifesta dolore cronico, il secondo sintomo più comune per cui ricercano assistenza in contesto ambulatoriale. Dato che il dolore cronico è stato associato ad una scarsa aderenza alla terapia antiretrovirale, il suo trattamento potrebbe risultare importante per la gestione della malattia oltre che per la qualità della vita del paziente.



L'IDSA (Società Americana di Malattie Infettive) ha editato le prime linee guida complete per la gestione del dolore cronico nei pazienti con HIV (Clin Infect Dis

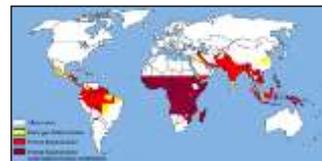
online 14/09/2017) che raccomandano che ogni soggetto venga sottoposto a screening del dolore cronico ed in caso di positività riceva un trattamento multidisciplinare incentrato sulle terapie non farmacologiche. Le linee guida, oltre a consigliare un monitoraggio periodico del dolore, suggeriscono anche l'inizio precoce della terapia antiretrovirale che potrebbe prevenire e trattare alcune forme di dolore neurale associato. Fra gli approcci non farmacologici consigliati figurano terapia cognitivo-comportamentale, yoga, terapia fisica ed occupazionale ed ipnosi nonché l'agopuntura. Se queste opzioni si dimostrassero inadeguate è possibile considerare farmaci non oppioidi con la gabapentina in prima linea, seguita da SSRI, antidepressivi triciclici o pregabalina. Gli altri agenti raccomandati comprendono

capsaicina, cannabis medica nei pazienti adeguati ed acido alfa-lipoico ma si sconsiglia la lamotrigina, utile solo in caso di trattamento antiretrovirale neurotossico che andrebbe invece sospeso. Come agenti di prima linea sono sconsigliati gli oppioidi come per il rischio di abuso, dipendenza, deficit cognitivi, depressione respiratoria e cambiamenti endocrini o immunitari ma possono essere considerati come opzione di seconda o terza linea in caso di dolore moderato quando i benefici ne giustificano i rischi.

c) Test rapido Lamp (Loop Mediated Isothermal Amplification) per la meningite.

La meningite è una malattia virale trasmessa per via aerea mortale anche in poche ore e i cui sintomi sono spesso evidenti quando sono troppo avanzati. Nel caso di sospetto clinico si inizia la terapia in attesa dei risultati dell'esame del liquor tramite la puntura lombare che necessitano di ore. Ricercatori della Queen's University di Belfast (Irlanda) hanno realizzato il test Lamp basato su un campione prelevato dalla bocca che da il risultato in un'ora. Il dispositivo verrà testato per due anni.

d) Malaria: patogenesi



La malaria uccide circa mezzo milione di persone l'anno, soprattutto bambini e neonati delle zone più povere dell'Africa

sub-sahariana inoltre, secondo l'O.M.S. più di 200 milioni di persone si ammalano ogni anno e la metà della popolazione mondiale sarebbe a rischio di infezione. La genetica del parassita si è dimostrata difficile da decifrare perché si tratta di un organismo antico con pochi geni omologhi in altri organismi. Un recente studio dell'inglese Wellcome Trust Sanger Institute inglese ha analizzato più della metà dei geni del parassita concludendo che il genoma del Plasmodium malariae è in grado di "nascondere" la presenza del parassita al sistema immunitario cambiando continuamente aspetto e aumentando così la sua resistenza a un eventuale vaccino (fonte: Cell, 2017).

e) Influenza A e B: nuovi test immunologici rapidi

Una revisione e una meta-analisi condotte nella canadese McGill University Health Center (Montreal) ha dimostrato che i nuovi saggi immunologici digitali (DIA) e i test rapidi di amplificazione dell'acido nucleico (NAAT) sarebbero molto più sensibili dei test diagnostici rapidi classici (RITDs) senza differenze

cl clinicamente rilevanti. La sensibilità dei DIA è risultata di 25,5 punti percentuali più alta per la diagnosi di influenza A (80%) e di 23,5 punti per l'influenza di tipo B (76,8%) rispetto ai RIDTs. La sensibilità dei NAAT rapidi era ancora più alta: 37,1 punti percentuali maggiore per l'influenza A (91,6%) e 41,7 punti percentuali per l'influenza B (95,4%) rispetto ai tradizionali RIDT e 11,5 e 18,2 punti percentuali in più rispetto ai DIA. La sensibilità era superiore nei bambini rispetto agli adulti tranne che nei NAAT per l'influenza A (fonte: Annals of Internal Medicine, 2017).

#### L) LABORATORIO

a) L'antigene carcino-embrionale (CEA) migliora stratificazione dei tumori del colon

Il CEA, marker tumorale già effettuato di routine forse sottoimpiegato nel contesto dei tumori coloretali, rappresenta un fattore prognostico indipendente per il tumore coloretale in quanto un suo elevato livello all'atto della diagnosi è associato ad un maggior rischio di recidive. Di solito le caratteristiche ad alto rischio impiegate per dirigere la terapia adiuvante in questi tumori vengono identificate in fase pre-operatoria ma una recente analisi retrospettiva della Mayo Clinic di Rochester su 40.844 pazienti (fonte: J Gastrointest Surg. 2017; 21: 770-7) ha riscontrato che il rialzo pre-operatorio dei livelli di CEA è una caratteristica ad alto rischio che migliora la valenza prognostica delle previsioni per la stadiazione rispetto ai parametri tradizionali. Quindi somministrare una chemioterapia adiuvante dopo la resezione curativa mitiga l'incremento del rischio di mortalità associati ad un rialzo pre-operatorio del CEA. Lo studio supporta le attuali linee guida secondo cui ogni paziente con nuova diagnosi di tumore coloretale dovrebbe effettuare questo test in quanto esso supporta il processo decisionale sulla somministrazione o meno di chemioterapia dopo l'intervento.



#### M) LEGISLAZIONE

a) Nuove malattie invalidanti in ddl incardinati in Commissione Sanità al Senato

Il 26 settembre 2017 sono stati incardinati in Commissione Sanità al Senato quattro nuovi disegni di legge che riguardano: l'inserimento di fibromialgia e malattia di Menière tra le patologie che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa per le correlate prestazioni sanitarie (ticket) ed individuazione di

presidi sanitari pubblici per la loro diagnosi e cura; il riconoscimento delle malattie cardiovascolari (come ictus cerebrale ischemico e cardioembolico, fibrillazione atriale, carotidopatia extracranica) come patologie altamente rischiose e potenzialmente invalidanti; il garantire la presenza e il funzionamento di Centri di urologia andrologica, piani di screening e di prevenzione per la tutela della salute riproduttiva dei ragazzi dai 14 ai 25 anni e delle disfunzioni andrologiche.

#### N) MEDICINA INTERNA

a) Idratazione inadeguata ed errori alla guida come sotto l'effetto dell'alcol

Bere acqua è fondamentale soprattutto quando si è al volante. In atto gli studi sugli effetti della disidratazione dei conducenti sono relativamente scarsi a differenza dei pericoli della guida in stato di ebbrezza che sono ampiamente riconosciuti. Uno studio recente (senza fonte) ha evidenziato che con una corretta idratazione i riflessi sono più veloci del 14% mentre i conducenti disidratati commettono il doppio degli errori che stranamente equivalgono a quelli riscontrati nei conducenti con tasso alcolemico oltre il limite consentito.



b) I "fusi del sonno" predittori della risposta alla CBT (terapia cognitivo-comportamentale)



La CBT è il trattamento di prima linea dell'insonnia ma circa il 40% dei pazienti non migliora. Ricercatori dell'Università canadese Concordia di Montreal hanno

arruolato 24 soggetti con insonnia cronica che sono stati sottoposti a una serie di misure della qualità del sonno prima e dopo avere completato un programma di CBT di sei moduli riguardanti l'igiene del sonno, la psico-educazione, i ritmi circadiani, il controllo degli stimoli e il rilassamento con sedute settimanali di 90' (fonte: Sleep Medicine, 2017). Gli studiosi hanno esaminato le varie oscillazioni che si verificano durante la fase 2 e 3 in risposta alla CBT. Le attività regolatorie del sonno sono state associate a miglioramenti notturni nella memoria, nella capacità intellettuale con un'azione di filtro degli stimoli uditivi durante il sonno e agirebbero con un meccanismo di gating per proteggere il

cervello che dorme inoltre la profondità del meccanismo sembrerebbe essere una caratteristica individuale stabile. Sulla base dei risultati ottenuti con il Pittsburgh Sleep Quality Index durante i 12 mesi di follow up, una minore profondità dei meccanismi regolatori prima della CBT è stata associata a un più scarso miglioramento dell'insonnia post CBT e a una ridotta qualità del sonno. Se i risultati verranno confermati sarebbe possibile misurare la profondità dei meccanismi regolatori del sonno per prevedere se il paziente risponderà alla CBT. I soggetti con maggiore profondità dei fusi del sonno (treni di scariche elettriche che si verificano nelle fasi avanzate del sonno) rispondono meglio alla CBT utilizzata per l'insonnia rispetto alle persone che hanno una minore attività cerebrale in tal senso. I farmaci che aumentano la profondità di tali circuiti nervosi del sonno potrebbero contribuire ad aumentare la risposta alla CBT.

#### O) NEUROLOGIA

##### a) Biomarcatori R.M. e deficit cognitivi nei militari

Gli studi R.M. hanno dimostrato vari cambiamenti negli esposti a traumi cranici ripetuti, un fattore di rischio di patologie neurodegenerative che variano dalla depressione all'encefalopatia traumatica cronica ma, sinora, era poco chiaro se i biomarcatori radiologici potessero prevedere il declino cognitivo nei combattenti attivi.

Uno studio è stato condotto su 293 militari di sesso maschile nel Cleveland Clinic Luo Ruvo Center for Bran Health di Las Vegas (Fonte: Radiology online, 25/7/2017), secondo cui il tempo di acquisizione allo scanner è inferiore a 15' e l'intera fase post-processazione per identificare la vulnerabilità del combattente al declino cognitivo impiega meno di un'ora, il che rende l'algoritmo clinicamente praticabile. 7 biomarcatori R.M. sono risultati correlati ai deficit cognitivi e il metodo, basato sulla combinazione di informazioni derivanti da molte plici modalità d'immagine prevede con un'accuratezza superiore al 70% quali di questi soggetti andrebbe in contro alla prosecuzione del declino cognitivo in conseguenza di traumi cranici ripetuti. In atto i ricercatori fondendo informazioni dalla R.M. funzionale e dal flusso ematico cerebrale nell'attuale algoritmo per determinare se sia possibile migliorare ulteriormente il potere predittivo dello studio.

b) Malattia di Alzheimer: rischio identico per uomini e donne bianchi con genotipo APOE E4

L'Alzheimer è un processo clinicamente invisibile che comincia decenni prima che si manifestino i sintomi. Negli ultimi 20 anni molti lavori si sono concentrati su uno studio del 1997 che aveva stabilito un maggiore rischio rispetto agli uomini di qualsiasi età per le donne con APOE E4 pertanto conoscerne lo stato potrebbe rappresentare una possibilità di intervento preventivo. Da una metanalisi condotta nella Keck School of Medicine della University of Southern California di Los Angeles (fonte: JAMA Neurology, 2017) analizzando i risultati di 27 studi, su 31.340 soggetti caucasici, non ispaniche, di cui sono stati presi in considerazione i dati clinici e le informazioni sul genotipo dell'apolipoproteina E, per capire come il sesso e il genotipo potessero influenzare il rischio di sviluppare deboli alterazioni a livello cognitivo e Morbo di Alzheimer è emerso che gli uomini e le donne con genotipo E2/E4 avevano lo stesso rischio elevato di sviluppare la malattia e debole alterazione a livello cognitivo. Esaminando i sottogruppi le donne tra i 65 - 75 anni con APOE E2/E4 avevano un aumento del rischio di Alzheimer di 4,37 volte, significativamente più alto rispetto a 3,14 negli uomini della stessa età e con lo stesso genotipo.



Le donne con APOE E2/E4 sembrerebbero essere anche più predisposte a sviluppare una debole alterazione cognitiva con un rischio del 43% più elevato rispetto agli uomini che avevano un

rischio maggiore del 7% nella fascia di età 55 - 70 anni. Si tratta di un risultato sorprendente da confermare da ulteriori studi soprattutto perché la differenza di genere non viene quasi mai indagata. La prospettiva futura potrebbe essere sviluppare una medicina personalizzata, con trattamenti basati sui pathways della APOE E4.

##### c) Morbo di Alzheimer: prospettive diagnostico-terapeutiche

La Malattia di Alzheimer costituisce una delle sfide sanitarie più grandi del nostro secolo definita dal G8 come una priorità, con l'ambizione di trovare una terapia entro il 2025, è infatti la più comune forma di demenza, con circa 40 milioni di affetti, in Italia circa 1.000.000, soprattutto over-60. Dopo gli 80 anni colpisce un anziano su 4, numeri destinati a crescere per il progressivo aumento della durata della vita, soprattutto nei Paesi in via di sviluppo e si ipotizza un raddoppio dei casi ogni venti anni. In questi pazienti le cellule cerebrali

subiscono un progressivo pro cesso degenerativo con inizialmente deficit di memoria, specie per fatti recenti, e dopo a disturbi del linguaggio, perdita di orientamento spazio- temporale e progressiva perdita di autonomia ("demenza") con spesso associati problemi psicologici-comportamentali come agitazione, depressione, incontinenza emotiva, vagabondaggio che rendono necessario una sua costante sorveglianza. La RMIT University di Melbourne (Australia) ha ideato un test per diagnosticare e misurare il livello di gravità del Morbo (fonte: *Frontiers in Neurology*). Il fondamento del test è che questi malati acquisiscono una certa rigidità nei movimenti e quando scrivono o disegnano una spirale lo fanno più lentamente ed esercitando poca pressione con la penna come evidenziato tramite un tablet e un software in esso installato. Gli studiosi hanno anche sviluppato un indice per misurare la gravità in ciascun paziente associando velocità di scrittura e pressione della penna. Dopo il fallimento delle terapie della fase di demenza conclamata le sperimentazioni cliniche sono rivolte alla prevenzione grazie a nuove tecniche che permettono di determinare le alterazioni della proteina beta-amiloide, ritenuta la prima causa di malattia ancora asintomatica, che si accumula progressivamente nel cervello distruggendo le cellule nervose ed i loro collegamenti come dimostrato dalla PET (Positron Emission Tomography), con la somministrazione di un tracciante che lega tale proteina o analizzandone i livelli nel liquido cerebrospinale, mediante puntura lombare. In atto sono in fase avanzata di sperimentazione, su migliaia di pazienti in fasi iniziali di malattia e in sani con positività dei marcatori biologici (PET o liquorali) terapie sperimentali basate sulle beta-secretasi che riducono la produzione di beta-amiloide o su anticorpi prodotti in laboratorio somministrati sottocute o endovena che determinano la sua progressiva scomparsa dal tessuto cerebrale in parte facilitandone il passaggio al sangue, con successiva eliminazione. Un gruppo di ricercatori dell'Università Northwestern ha scoperto come neutralizzare il meccanismo alla base dello sviluppo del morbo di Parkinson (fonte: *Science*). A originare la "cascata tossica" alla base della malattia dei mitocondri e lisosomi (rispettivamente le centraline energetiche e il sistema digestivo della cellula) sono i danni ossidativi alla dopamina, neurotrasmettitore del cervello collegato ai meccanismi della ricompensa e motivazione, quando muoiono i neuroni con la dopamina nell'area del cervello che controlla il movimento, si sviluppa la malattia. Di solito con l'invecchiamento si ha una perdita di questi

neuroni che però è molto più consistente negli affetti. La chiave per fermare la malattia sta quindi nell'intervenire precocemente con un antiossidante, prima che si crei il danno degenerativo, per migliorare le funzioni dei neuroni.

Molti studi hanno dimostrato l'efficacia nel ridurre i sintomi del Morbo col trapianto di neuroni da cellule fetali che però sono difficili da avere e suscitano problemi etici. Un gruppo di ricercatori dell'Università giapponese di Kyoto sono riusciti a recuperare le funzioni dei nervi danneggiati dalla malattia e alcuni movimenti grazie al trapianto nel cervello di scimmie di cellule staminali pluripotenti indotte (iPS) umane, che possono essere prodotte da normali cellule adulte, dal sangue o dalla pelle e a loro volta differenziarsi in qualsiasi tipo di tessuto (*Nature*, 2017) ricavando dalle cellule staminali i neuroni dopaminergici, cioè che rilasciano la dopamina, uno dei principali "messaggeri chimici" del cervello. Nei malati di Parkinson questi neuroni iniziano lentamente a morire e, senza la dopamina, le cellule che controllano il movimento non possono inviare messaggi ai muscoli. Quando compaiono i primi sintomi della malattia in genere il paziente ha già perso oltre la metà dei suoi neuroni dopaminergici. L'obiettivo è di reclutare volontari entro la fine dell'anno, in modo da avviare la sperimentazione clinica sull'uomo entro la fine del 2018.

d) Sclerosi multipla (S.M.): scoperta la proteina-farmaco TGF- $\beta$ 2 delle staminali

L'efficacia del trapianto di cellule staminali neurali nei topi affetti da EAE, il modello sperimentale di S.M., è nota da tempo. Alla prova sull'uomo, con l'avvio presso l'Ospedale S. Raffaele di Milano del primo studio clinico per testare la sicurezza dell'infusione delle staminali del cervello in pazienti con S.M. progressiva mentre un gruppo di pazienti completava il ciclo di trattamento a basso dosaggio con cellule staminali neurali (STEMS) gli studiosi hanno chiarito in laboratorio che uno dei principali meccanismi terapeutici alla base dell'azione di tali cellule è il rilascio di una proteina-farmaco rilasciata da esse nel cervello ed efficace contro la S.M., l'ingrediente chiave alla base dell'efficacia delle staminali del cervello che, una volta infuse, ridurrebbero l'infiammazione cerebrale dovuta alla malattia attraverso il rilascio della proteina TGF- $\beta$ 2 in grado di interferire con l'attivazione aberrante del sistema immunitario tipica della malattia (fonte: *The Journal of Clinical Investigation*). La strategia adottata dalle cellule staminali per combattere l'infiammazione del sistema nervoso è però ancora poco chiara, sono

paragonabili a cavalli di Troia che rilasciano le giuste molecole nella giusta quantità a seconda di dove si trovano e del tipo di danno che devono affrontare.

## P) ONCOLOGIA

a) Novità sui tre tumori big killer (colon, polmone, seno)

Nel 2016 in Italia sono stati stimati 365.800 nuovi casi di neoplasie di cui il 63% di donne e il 54% degli uomini sconfiggono la malattia. Il costo del cancro a livello mondiale è destinato a crescere in maniera esponenziale passando da \$ 84 miliardi nel 2010 a 113 nel 2016 e si prevede un aumento fino a 150 miliardi nel 2020. I farmaci antineoplastici rappresentano nel nostro Paese la prima categoria terapeutica con un costo di quasi € 4,5 miliardi nel 2016. Nel quinquennio 2010 - 14 nel mondo sono stati commercializzati 49 nuovi farmaci anticancro (31 in Italia). Con i nuovi farmaci a bersaglio molecolare e immunoterapici oggi è possibile agire specificatamente sui tre tumori "big killer".

?colon: fino a 10-15 anni fa la sopravvivenza media era di 18 mesi. Oggi, molti pazienti convivono con una forma cronicizzata grazie agli anti-EGFR associati alla chemioterapia. Ci si aspetta molto dalle tecniche di diagnostica molecolare, in particolare dalla biopsia liquida, per aggiornare/modificare le terapie.

?polmone: la nuova molecola alectinib riduce il rischio di progressione della malattia o morte nel dell'85% rispetto alla chemioterapia nella forma NSCLC avanzata ALK+ che si manifesta spesso nei più giovani con un passato da fumatori "leggeri" o nessuna storia di tabagismo con metastasi cerebrali in un paziente su tre. Un altro farmaco immunoterapico Durvalumab aumenta la sopravvivenza libera da malattia in stadio III inoperabile (studio Pacific, fonte New England Journal of Medicine, 2017). Oggi nel 55% dei casi circa è possibile definire precisamente quale cura effettuare in quanto circa il 50% dei malati presenta marcatori specifici; il 30% risulta in media candidabile per l'immunoterapia, il 20% per farmaci target molecolare e gli altri pazienti per la chemioterapia.

?seno: la nuova molecola palbociclib incrementa la possibilità di controllare il tumore della mammella metastatico ormoni-responsivo garantendo alle pazienti una buona qualità di vita.

b) Mvasi (bevacizumab-awwb) primo biosimilare per il trattamento di alcuni tipi di neoplasie

La statunitense FDA (Food and Drug Administration) ha approvato Mvasi, il primo biosimilare di Avastin (bevacizumab) per il trattamento di adulti con alcuni tumori del colon-retto, del polmone, del cervello, del rene e del collo dell'utero da non assumere nei 28 giorni che precedono e seguono la chirurgia elettiva fino a quando la ferita chirurgica non sia completamente guarita. I suoi effetti collaterali comuni includono epistassi [sangue dal naso], cefalea, ipertensione, rinite, proteinuria, disgeusia [alterazione del gusto], pelle secca, emorragia, disturbo della lacrimazione, dolore alla schiena e irritazione e dermatite esfoliativa. Tra gli effetti collaterali gravi vi sono perforazioni o fistole, eventi tromboembolici arteriosi e venosi, ipertensione, sindrome da encefalopatia posteriore reversibile, proteinuria, reazioni correlate all'infusione e insufficienza ovarica. I farmaci biosimilari sono importanti per stimolare la concorrenza che può ridurre i costi sanitari e aumentare l'accesso a importanti terapie.

c) Tumori coloretali di destra avanzati: utile una radioterapia selettiva interna (SIRT) epatica

Le neoplasie del colon destro sono caratterizzati da una prognosi nettamente peggiore e da meno opzioni terapeutiche rispetto a quelli del colon sinistro e finora l'unica strategia per migliorare gli esiti infausti derivanti dalle loro metastasi epatiche era l'aggiunta del bevacizumab alla chemioterapia. Dall'analisi di oltre 1.000 pazienti, effettuata nell'University of Western Australia (fonte: 19th World Congress on Gastrointestinal Cancer. Abstracts O027 e LBA-006, presentati l' 1/07/17) in questi pazienti l'aggiunta alla chemioterapia di una SIRT diretta sul fegato migliora significativamente la sopravvivenza complessiva. Resta da confermare se questi risultati significhino che i tumori del colon destro siano maggiormente sensibili a questo tipo di chemioterapia o se questi dati sono semplicemente correlati al fatto che le caratteristiche molecolari di questi tumori consentono meno opzioni terapeutiche in quanto presentano un maggior carico mutazionale. I risultati dello studio necessitano di ulteriori conferme ma sono comunque rilevanti ai fini dei recenti dibattuti sull'eterogeneità biologica dei tumori del colon e sulla loro localizzazione.

d) Rischio aumentato di neoplasie nelle anziane con malattie parodontali

Le malattie parodontali come gengiviti e parodontiti intrattate possono portare a perdita di denti e sono associate anche a diabete e ad altre malattie croniche. Uno studio della School of Public Health and Health Professions (Università di

Buffalo, Stato di New York) considerando 65.869 donne di età 54 - 86 anni che avevano partecipato a un'indagine condotta tra il 1999 e il 2003 e dopo un follow-up medio di oltre otto anni identificando 7.149 casi di neoplasie ha concluso che le malattie parodontali, come gengiviti e parodontiti, nelle donne in post-menopausa sarebbe associata all'aumento del rischio di sviluppare un cancro anche tra chi non aveva mai fumato (Fonte: Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention, 2017).

Queste donne avevano probabilità maggiori (pari a) di sviluppare una neoplasia: esofagea (tre volte), melanoma (23%), colecisti (73%), polmonare (31%) e mammario (13%). Rispetto alle donne con buona salute orale, le fumatrici e le ex fumatrici con infezioni orali avevano circa il 20% in più di probabilità di sviluppare il cancro. Alcune neoplasie, come quelle del seno, ai polmoni e alla cistifellea, sono stati associati di più ai fumatori con infezioni orali mentre altre forme neoplastiche, come il melanoma, erano più associate a donne con parodontiti, non fumatrici. Si ipotizza che questa associazione dipende dai batteri che si spostano dalla bocca causando infiammazione che aumenterebbe, a sua volta, il rischio di neoplasia. Mantenere una buona igiene orale potrebbe aiutare a ridurre il rischio di sviluppare una neoplasia.

e) Neoplasie polmonari: immunoterapia e target therapy

Il tumore polmonare è la più frequente causa di morte nel mondo con circa 2 milioni di ammalati ed un tasso di sopravvivenza a cinque anni relativi a tutti gli stadi di malattia combinati del 4-17%.



In Italia ogni giorno si registrano circa 110 nuove diagnosi di tumore polmonare (dati: AIRTUM) e, in particolare, il tumore al polmone

non a piccole cellule è la III neoplasia per incidenza con oltre 41.000 casi stimati nel 2017, nel 60-65% dei casi diagnosticati a pazienti in stadio avanzato. Il fumo è il fattore di rischio più importante ma si registra un aumento dell'incidenza in non-fumatori e la percentuale maggiore di neoplasie polmonari di nuova diagnosi è rappresentata da malattie metastatiche o localmente avanzate quindi suscettibili di sola terapia contenitiva di tipo combinato come ad es. radioterapia e chemioterapia o nella stragrande maggioranza di sola terapia farmacologica. Con i nuovi trattamenti, impensabili fino a qualche anno

fa, con minori effetti indesiderati si presentano valide alternative alla chemioterapia grazie a molecole in grado di bloccare gli immuno-check point (meccanismi di controllo del tumore per eludere la risposta immunitaria) rendendo le cellule neoplastiche riconoscibili e attaccabili da parte delle difese immunitarie. L'immunoterapia e la target therapy, che aggredisce solo le cellule tumorali, sono tra le armi più recenti e più importanti.

f) Carcinoma epiteliale dell'ovaio (EK): STAT 4 e metastasi

Il carcinoma epiteliale dell'ovaio (EK) è uno dei tumori ginecologici più diffusi con un'incidenza di 3-12/100.000 donne/anno che spesso viene diagnosticato in fase avanzata cioè quando le cellule metastatizzano e resistono alle terapie. Lo sviluppo tumorale è il risultato di uno scambio di "informazioni" tra le cellule neoplastiche e il microambiente infatti oltre ad esse ci sono altri tipi cellulari come i fibroblasti associati al tumore (CAF), il cui ruolo preciso nella patogenesi del cancro ovarico non è noto, che contribuiscono allo sviluppo e alla progressione della neoplasia con la secrezione di fattori di crescita promuovendo l'infiammazione, l'angiogenesi ed il rimodellamento della matrice extracellulare. Appare evidente che l'identificazione dei potenziali meccanismi regolatori responsabili dei cambiamenti proteomici in queste cellule sarebbe fondamentale per individuare bio-marcatori diagnostici e bersagli terapeutici. STAT 4 è un membro della famiglia di attivatori della trascrizione richiesto per diverse funzioni biologiche come il differenziamento delle cellule immunitarie Th1 e la produzione di interferone ed è espresso solo nelle cellule ematopoietiche. Risulta disregolato in condizioni patologiche, infatti c'è una sua iperattività nelle cellule epiteliali di EK associata ad una prognosi peggiore per i pazienti con metastasi. In uno studio (fonte: Oncogene, 2017; 36: 3384-96) viene suggerito che STAT 4 svolga un ruolo regolatorio chiave nell'innescare del processo metastatico del EK attraverso l'attivazione delle cellule CAF che preparano il microambiente alla diffusione della neoplasia mediata da Wnt7a.

g) Epoetine: nota informativa

Le epoetine sono utilizzate nei pazienti sottoposti a chemioterapia per tumori solidi, linfoma maligno o mieloma multiplo o a rischio trasfusionale per ridurre la necessità di trasfusioni; in pazienti con moderata anemia non da carenza di ferro; in anemici affetti da insufficienza renale cronica e in pazienti pediatrici quando sono insufficienti le

scorte di sangue o accresce significativamente la richiesta terapeutica trasfusionale; in pazienti sottoposti a chirurgia maggiore per i quali si preveda un'importante perdita di sangue. L'AIFA informa del rischio di gravi reazioni avverse cutanee in pazienti trattati con le epoetine darbepoetina alfa, epoetina alfa, epoetina beta, epoetina teta, epoetina zeta e metossipoli-etilenglicole-epoetina beta dopo che sono stati segnalati casi di sindrome di Stevens-Johnson e necrosi epidermica tossica, alcuni dei quali con esito fatale. Le gravi reazioni avverse cutanee sono considerate un effetto di classe per tutte le epoetine e le più severe sono state con epoetine a lunga durata d'azione. La frequenza di queste gravi reazioni cutanee non può essere calcolata ma si verificano molto raramente. I pazienti devono essere informati dei potenziali segni e sintomi di gravi reazioni cutanee quando iniziano il trattamento con una epoetina.

h) Nuovi farmaci anti-neoplastici tra approvazione e realtà clinica

Dal 2009 al 2013 l'EMA ha approvato l'uso di 48 farmaci oncologici per 68 indicazioni di cui 8 indicazioni (12%) sono state approvate sulla base di uno studio a singolo braccio di trattamento. Al momento dell'approvazione soltanto per il 35% delle indicazioni (24 su 68) era stato certificato un aumento di sopravvivenza significativo e solo nel 10% dei casi era stato dimostrato un aumento della qualità di vita (7 su 68 indicazioni). Spesso le autorità regolatorie approvano un farmaco perché, in base ai dati clinici disponibili, si presume che i benefici sull'allungamento della sopravvivenza possano emergere solo su un periodo di osservazione maggiore ma in questo caso così non è stato. Nel periodo post-marketing, su 44 indicazioni per le quali non c'erano evidenze di un prolungamento di sopravvivenza al momento dell'approvazione è emerso sul lungo periodo soltanto per appena 3 (7%) e un riferito beneficio sulla qualità di vita in appena l'11% (5 in numero assoluto). A conti fatti dunque, dopo una mediana di follow up di 5,4 anni (da 3,3 a 8,1 anni) su 68 indicazioni EMA solo 35 (51%) aveva mostrato un significativo miglioramento nella sopravvivenza complessiva o nella qualità di vita mentre per le restanti 33 (49%) restava una grossa incertezza. Delle 23 indicazioni associate con un beneficio di sopravvivenza passate al vaglio della scala ESMO-MCBS (European Society of Medical Oncology Magnitude of Clinical Benefit Scale) solo per 11 è stato confermato un beneficio " clinicamente significativo ". Il problema non riguarda solo l'U.E. ma anche gli U.S.A. e questi fallimenti terapeutici si potrebbero spiegare

perché i pazienti arruolati nei trial clinici sono in genere più giovani e in migliori condizioni di molti pazienti della pratica clinica quotidiana; negli studi clinici si fa abbondante ricorso ad endpoint surrogati (esami del sangue e PFS) per limitare la durata dei trial e offrire il farmaco innovativo a pazienti che in caso contrario dovrebbero attendere anni che possono dare dei risultati "fantasiosi" e quindi false speranze. Uno studio del King's College di Londra e della London School of Economics con un disegno di studio retrospettivo di coorte e una valutazione sistematica delle indicazioni per i farmaci oncologici approvati dall'EMA nel periodo 2009-2013 ha dimostrato (fonte: British Medical Journal, 2017) che la maggior parte dei farmaci sono arrivati sul mercato senza solide prove di benefici sulla sopravvivenza globale e sulla qualità di vita anche dopo un follow up medio di 5,4 anni nel periodo post-marketing. Lo studio è l'ultimo di una lunga serie sull'argomento e conferma che molti farmaci oncologici, alla prova della pratica clinica, non mostrano i benefici attesi e dimostra anche che molti dei farmaci approvati in quegli anni queste evidenze di beneficio non le avevano neppure sulla carta, cioè nei risultati degli studi registrativi. Secondo lo studio solo 11 delle 68 indicazioni per farmaci approvati dall'EMA nel periodo preso in esame hanno prodotto benefici clinicamente significativi valutati utilizzando la scala ESMO-MCBS a distanza di 5 anni dall'arrivo sul mercato in termini di sopravvivenza e di qualità di vita. Ovviamente di fronte ad un paziente oncologico ci si sente in dovere di tentare di tutto e a non lasciare nulla di intentato ma quello di cui oggi si ha bisogno non sono più opzioni terapeutiche ma buone opzioni, cioè farmaci con benefici provati.

## Q) OTORINOLARINGOIATRIA

a) Sbadiglio contagioso: patogenesi

Lo sbadiglio contagioso è una comune forma di ecofenomeno, cioè l'imitazione automatica e involontaria di parole o azioni di altre persone presente anche di cani e scimpanzé le cui radici affondano nei riflessi primitivi generati nella corteccia motoria,



l'area del cervello che controlla i movimenti. Per testare il legame tra l'eccitabilità motoria e la base neurologica dello sbadiglio contagioso ricercatori dell'Università di Nottingham (fonte: Current Biology) hanno usato la stimolazione magnetica trans-cranica su 36 volontari a cui hanno mostrato video di altri soggetti che sbadigliavano, alcuni dovevano trattenersi mentre altri potevano

sbadigliare. Con la stimolazione elettrica si è aumentata l'eccitabilità e la propensione allo sbadiglio contagioso. Gli ecofenomeni, a base neurologica sconosciuta, sono presenti anche in diverse malattie, collegate alla risposta e sensibilità della corteccia del cervello, come autismo, epilessia, demenza, e sindrome di Tourette pertanto i risultati dello studio potrebbero avere applicazioni anche per esse; ad es. nella sd. di Tourette riducendo l'eccitabilità della corteccia si potrebbero ridurre i tic.

## R) PEDIATRIA

a) Alcol, fumo e sesso non protetto in incremento tra i minorenni

Da dati sugli stili di vita dei giovani italiani (fonte: XI Congresso della Federazione Italiana Pediatri, Roma) è emerso che per la loro "prima volta" il 42% delle under-25 non usa alcun metodo contraccettivo (+5% vs 2010) e il 18% dei ragazzi ricorre al coito interrotto. Ancora in media si inizia



a fumare a 17,9 anni; il 25% dei ragazzi e il 22% delle ragazze dichiara di aver acceso la prima sigaretta a 13 anni o prima. Nel 2014 i

15enni che dichiarano di fumare tutti i giorni sono il 13,8% dei ragazzi e il 13,3% delle ragazze. Tra 2010 e 2014 sono aumentati i quindicenni che si sono ubriacati almeno due volte nella vita, i maschi passano dal 16,7% al 20,8% le femmine dal 10,8 al 16%. Il 24,9% dei 15enni non fa mai colazione rispetto alle ragazze della stessa età (35,3%).

## S) PSICHIATRIA

a) La creatività esplode ascoltando musica allegra

Uno studio condotto dell'olandese Università Radboud (Plos One, 2017) su 155 soggetti ha mostrato che l'ascolto di canzoni allegre o che suscitino emozioni positive potrebbe essere d'aiuto in diversi ambiti da quello educativo a quello lavorativo. I partecipanti dovevano svolgere dei test suddivisi in 5 gruppi, di cui IV mentre ascoltavano musica allegra, calma, triste o ansiogena e il V nel silenzio. È emerso che solo la musica allegra consente a chi la ascolta di sprigionare la propria creatività, aumentando la capacità di generare nuove idee e soluzioni ai problemi proposti, pensando fuori



dagli schemi facendo considerare anche soluzioni altrimenti neppure immaginate o scartate a priori.



b) Il cervello dei depressi ingigantisce le negatività

In passato diversi studi su pazienti affetti da depressione avevano dimostrato la loro intrinseca preferenza per le negatività. In una recente ricerca condotta nell'Università del Texas (fonte: Biological Psychology, 2017) si è indagato anche la risposta del cervello a stimoli con valenza negativa o positiva, concludendo che il cervello dei depressi si attiva più intensamente di fronte alle negatività pertanto la depressione accentra l'attenzione su aspetti e informazioni negative e anche il "cervello depresso" si "accende" più intensamente in risposta a esse come se questi pazienti indossassero lenti "grigie" che gli danno la "supervista" per tutto ciò che è negativo. La scoperta potrebbe suggerire interventi terapeutici che sfruttino questi meccanismi di prolungata attenzione verso la negatività inoltre che sottoporre il paziente ad un elettroencefalogramma prima e dopo una terapia antidepressiva potrebbe divenire un buon metodo per verificare l'efficacia dei farmaci.

## T) SANITA' PUBBLICA

a) Modificato l'elenco delle malattie che impediscono di sostenere l'esame per la patente di guida o di ottenerne il rinnovo

Nell'appendice II del Regolamento di esecuzione e di attuazione del Codice della Strada (D.P.R. n° 495 del 16/12/1992) sono elencate le patologie che non permettono di ottenere il certificato di idoneità alla guida. Si tratta in primis delle malattie cardiovascolari ritenute incompatibili con la sicurezza stradale e nei casi "dubbi" cioè di affezioni corrette da apposite protesi, il giudizio di idoneità verrà espresso dalla Commissione Medica Locale. Poi c'è il diabete mellito insulino-dipendente e, salvo casi eccezionali, nelle altre forme è richiesto il parere di un medico e successivo controllo. Altro fattore di impedimento sono le malattie endocrine gravi diverse dal diabete e varie patologie del sistema nervoso come encefalite, sclerosi multipla, miastenia grave atrofia muscolare progressiva, disturbi miotonici, le malattie del sistema nervoso periferico e i postumi invalidanti di traumatismi del sistema nervoso centrale o periferico. In questi casi sono possibili eccezioni, come anche per l'epilessia. Turbe psichiche in atto dovute a malattie, traumatismi, postumi di interventi chirurgici. Insufficienza renale, tranne che non sia

adeguatamente corretta con trattamento dialitico o trapianto. Col D.P.R. n°139 del 10 luglio 2017 in vigore dal 6 ottobre è stato modificato l'elenco delle malattie che impediscono a chi soffre di malattie ematiche di sostenere l'esame per la patente di guida o di ottenerne il rinnovo in considerazione del progresso scientifico dal punto di vista diagnostico-terapeutico.

#### b) Procedure inutili e terapie aggressive



-Il tema della "medicina sbagliata" è molto dibattuto negli ultimi anni e si iniziano a fare le prime stime sui suoi costi in un periodo storico in cui tutti i sistemi sanitari

nazionali sono alle prese con seri problemi economici. Uno studio nell'Università del Maryland analizzando oltre 2200 articoli del 2016 ha evidenziato che addirittura un quarto delle procedure sono inefficaci o comunque superflue e anche secondo un recente rapporto OCSE (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico) una percentuale considerevole della spesa sanitaria, che può arrivare a un quinto, è inappropriata e potrebbe essere utilizzata per procedure più utili. I ricercatori hanno identificato le procedure più importanti per il potenziale impatto sulla pratica clinica (fonte: Jama Internal Medicine, 2017): l'ecocardiografia transesofagea, una tecnica diagnostica complessa che può essere sostituita da test più semplici; l'angiografia TAC polmonare, sempre più usata nei Pronto Soccorso ma che ha alternative meno rischiose; la TAC in pazienti con sintomi polmonari lievi, che li espone a radiazioni inutili senza aggiungere benefici; fino al 2% dei tumori diagnosticati negli USA potrebbe derivare da questo tipo di radiazioni; l'ecografia della carotide, usata appropriatamente solo nel 10% dei casi; il trattamento aggressivo del cancro alla prostata preferito a un approccio più cautelativo che non cambia la mortalità ma diminuisce gli effetti collaterali; l'ossigeno dato a pazienti con broncopneumopatia cronico ostruttiva con deficit moderato (che uno studio ha dimostrato di nessun beneficio); gli interventi sulle rotture del menisco nei casi di osteoartrite preferito a un approccio più conservativo basato sulla riabilitazione; il supporto nutrizionale ai pazienti gravi, che non cambia l'esito della malattia; l'uso indiscriminato di antibiotici; l'uso di tecniche di imaging sul cuore, triplicati negli ultimi anni anche per pazienti a basso rischio.

#### U) SESSUOLOGIA

[torna all'indice](#)

#### a) Trattamento della disfunzione erettile

Nella routine clinica i PDE5-Inibitori sono spesso



prescritti come unico trattamento o sono, purtroppo, acquistati direttamente dai pazienti stessi tramite Internet. In una meta-analisi di 8 studi su 562 pazienti

(fonte: International Society for Sexual Medicine, 2017) sono stati valutati gli effetti della terapia medica e psicologica e della loro associazione nel trattamento della disfunzione erettile. Il trattamento combinato inibitori delle 5PDE/ intervento psicologico è risultato il più efficace per: la migliore comprensione della modalità di assunzione ed utilizzo del farmaco, una migliore conoscenza dei meccanismi psicologici che permettono al farmaco di funzionare meglio, una diminuzione dell'ansia prestazionale e una migliore accettazione del farmaco da parte della partner (se presente). La combinazione intervento psicologico/terapia con inibitori delle 5PDE può essere considerata come una opzione terapeutica di prima scelta in contrasto con quanto si sosteneva finora.

#### V) SOCIOLOGIA

##### a) Rapporti sociali: le emozioni sono contagiose

Precedenti studi avevano evidenziato che sostegno sociale e amicizia sono di aiuto nei disturbi dell'umore negli adolescenti mentre recenti esperimenti hanno suggerito che lo stato emotivo può essere influenzato dall'esposizione alle emozioni espresse dai contatti sociali. Uno studio dell'Università americana di Warwick su 2.194 ragazzi ha dimostrato che gli stati d'animo dei contatti, positivi e negativi, si "attaccano" come i virus. Dai risultati dello studio e utilizzando un modello matematico è emerso che l'umore,



negativo o positivo, si diffonde nelle reti di amicizia, allo stesso modo dell'impotenza e della perdita di interesse (contagio sociale) tuttavia l'effetto di amici con

umore negativo non è così forte da spingere alla depressione (fonte: Royal Society Open Science, 2017). E' evidente che una sempre maggiore comprensione di come i cambiamenti nello stato d'animo degli adolescenti siano influenzati dall'umore dei loro amici è utile per intervenire e affrontare la loro depressione.

# Il piatto unico

*Di Rossana Madaschi*

Cosa significa piatto unico?

Con questa definizione si intende la presenza di un piatto composto da un primo abbinato ad un secondo che però, insieme, possano garantire la giusta quantità e qualità dei nutrienti.

Le verdure dovranno poi essere inserite nella stessa portata ma anche come piatto aggiuntivo, assicurando così un maggiore apporto di vitamine, sali minerali e fibre.

Per molte persone questa combinazione rappresenta un modo semplice per organizzare uno dei pasti principali della giornata (solitamente pranzo o cena), assumere porzioni corrette senza appesantire il nostro organismo ed assicurare un apporto nutritivo completo ed equilibrato.

Può infatti essere una soluzione vincente sia tra le pareti domestiche ma anche fuori casa quando, in una breve pausa, ci si ritrova ad esempio a consumare il pranzo al bar o in altri luoghi di ristoro ed è sempre più presente anche nelle mense scolastiche.

Volete un suggerimento su come comporre un piatto unico in modo equilibrato? Semplice!

Prendete un piatto e immaginate di dividerlo in 4 parti (facendo virtualmente una croce). Rappresentate la metà del piatto con alimenti ricchi di carboidrati (pasta, riso, polenta, farro, orzo o altri cereali e derivati), mentre il restante 50% sarà costituito per un 25% da alimenti proteici quali ad esempio carne, pesce, uova, formaggi, legumi (io prediligo esclusivamente proteine vegetali!) e l'altro 25% da verdure ed ortaggi, preferibilmente di stagione.

Il gioco è fatto!

Sottolineiamo nuovamente l'importanza di accompagnare il piatto unico con una quantità maggiore di verdure, che possono essere rappresentate da un antipasto di crudité oppure vegetali consumati come contorno.

Il piatto unico può essere composto da preparazioni semplici o più elaborate, con ricette saporite, gustose, stuzzicanti, colorate e adatte a tutte le stagioni, perché molte possono essere consumate anche fredde.

Rappresenta anche una soluzione economica che giova al bilancio economico e consente inoltre di

far risparmiare calorie grazie all'elevato senso di sazietà.

Quest'ultimo aspetto è riferito soprattutto se il piatto unico è composto da cereali e legumi, abbinamento che trova la sua origine fin nell'antichità in moltissime tradizioni gastronomiche sia occidentali che orientali.

Questo accostamento garantisce non solo vitamine, sali minerali, fibre ed antiossidanti, ma soprattutto l'apporto di proteine nobili, chiamate anche ad alto valore biologico, che si completano grazie all'associazione degli amminoacidi essenziali presenti nei rispettivi cibi di origine vegetale.

Vediamo ora le basi scientifiche del piatto unico analizzando in particolare proprio l'aspetto importante delle proteine e dei loro costituenti: gli amminoacidi.

(fonte:

<http://www.eufic.org/article/it/expid/nozioni-fondamentali-proteine>)

La struttura delle proteine

Le proteine sono costituite da aminoacidi, i mattoni, legati insieme. Ci sono circa 20 aminoacidi diversi comunemente presenti nei vegetali e negli animali. Una proteina media può contenere 300 o più aminoacidi e ciascuna proteina ha un suo specifico numero e una precisa sequenza di aminoacidi. Proprio come avviene per l'alfabeto, gli aminoacidi sono come delle "lettere" che possono essere disposti in milioni di modi a creare "parole" e un'intera proteina è un "discorso".

In base alla sequenza con cui vengono combinati gli aminoacidi viene formata una proteina che svolge specifiche funzioni nell'organismo e la forma della molecola è importante poiché spesso determina la funzione della proteina. Ciascuna specie, compreso l'uomo, ha delle proteine specifiche; le proteine dei muscoli dell'uomo sono diverse, ad esempio, da quelle dei muscoli di bovino.

Valore delle proteine, fonti alimentari e qualità

Gli aminoacidi sono classificati come essenziali (aminoacidi indispensabili che non possono essere prodotti durante i processi metabolici dell'organismo e quindi devono essere forniti dalla nostra dieta) e non essenziali (aminoacidi non indispensabili che possono essere prodotti per via endogena nel corpo da altre proteine).

Otto aminoacidi sono considerati essenziali per gli adulti:

- leucina,
- isoleucina,
- valina,
- treonina,
- metionina,
- fenilalanina,
- triptofano
- lisina

Nove sono considerati essenziali per i bambini (gli otto elencati più l'istidina).

Quando una proteina contiene gli aminoacidi essenziali nelle giuste proporzioni richieste dal corpo umano, si dice che ha un alto valore biologico. Quando uno o più aminoacidi sono presenti in quantità insufficiente, si dice che la proteina ha un basso valore biologico e l'aminoacido di cui c'è minore disponibilità rispetto alla necessità, viene definito limitante.

Le proteine si trovano in diversi tipi di cibi. Tutte le cellule animali e vegetali contengono proteine ma la quantità di proteine presenti negli alimenti può variare in modo consistente.

Non è importante solo la quantità di proteine di cui abbiamo bisogno ma anche la qualità; quest'ultima dipende dagli aminoacidi presenti nelle proteine.

Gli alimenti di origine animale forniscono generalmente proteine ad alto valore biologico, mentre i vegetali cereali, legumi, noci, semi e verdure forniscono proteine a basso valore biologico.

Tuttavia, poiché l'aminoacido limitante tende ad essere dissimile nelle diverse proteine vegetali, una combinazione di differenti fonti proteiche vegetali nello stesso pasto, come per esempio cereali con legumi, spesso produce addirittura un complesso di maggior valore biologico.

Dal sapere ai sapori...

Le combinazioni del piatto unico, si trovano spesso nelle ricette tradizionali del nostro Paese, oppure hanno origine dalle abitudini alimentari popolari diffuse nei diversi continenti.

Tra i più apprezzati piatti "green" citiamo ad esempio pasta e fagioli, riso e lenticchie, pasta e ceci, orzo e piselli, manioca con legumi, couscous con ceci, trenette al pesto, insalata di riso e piselli, patate ripiene gratinate, polenta con lenticchie, falafel, vellutata di piselli con crostini, legumi con patate, ribollita con legumi, cous-cous con piselli e capperi, pasta con hummus, ecc.

Incuriosiscono tuttavia anche preparazioni alternative come cannelloni di tofu, lasagne vegetali, pizza con piselli e noci, spaghetti di grano saraceno con crema di lupini, crocchette di



riso e ceci, quinoa con muscolo di grano, soba con salsa rosa, polpette di amaranto e lenticchie al pomodoro, ecc.

Infatti, oltre ai legumi, tra gli alimenti proteici di origine vegetale da abbinare ai cereali o derivati abbiamo anche il tofu (formaggio di soia), latte e formaggi vegetali, semi vari, frutta a guscio, oppure altri prodotti facilmente reperibili in commercio, non adatti però ai celiaci come seitan (da aggiungere ai legumi), muscolo di grano o mopor.

Non dobbiamo tuttavia perdere di vista le primarie nozioni di dietetica al fine di garantire l'equilibrio nutrizionale nel piatto, scegliendo anche alimenti di qualità.

Realizzare piatti unici è più semplice di quanto si possa immaginare.

Si trovano differenti preparazioni anche in base alle stagioni o, se desideriamo, ricette più laboriose.

Di seguito ecco qualche suggerimento gastronomico dedicato a coloro che desiderano cucinare piatti unici sperimentando ricette e gusti nuovi da aggiungere ai menù quotidiani.

Ingredienti, per qualcuno, inusuali ma che hanno qualcosa da raccontare e profumi da scoprire, che sapranno sicuramente valorizzare ed esaltare la

preparazione di piatti alternativi, sani, sfiziosi, saporiti e a basso impatto ambientale.

## Ricette

### Piatto unico

Polpette di quinoa e lenticchie con polvere di curcuma

Ingredienti per 40 polpette: 400 g di quinoa, 300 g di lenticchie cotte, 300 g di passata di pomodoro, 200 g di pane grattugiato, mezza cipolla tritata, olio extra-vergine di oliva, un cucchiaino di preparato vegetale per brodo, origano, curcuma, sale integrale.

Sciacquate la quinoa e cuocetela per circa 15 minuti con una quantità d'acqua pari al doppio del suo volume, aggiungendo un cucchiaino di preparato vegetale per brodo. A cottura ultimata unite in una ciotola la quinoa, le lenticchie cotte, 200 g di passata di pomodoro, l'origano e il sale. In un frullatore mettete un terzo del composto, frullatelo con qualche cucchiaio di passata e ponetelo nuovamente nella ciotola incorporando 2 cucchiaini di cipolla finemente tritata e una quantità di pane grattugiato che consenta di formare delle polpette, che farete dorare per alcuni minuti in una pentola antiaderente, dopo aver fatto insaporire la restante cipolla in qualche cucchiaio di olio extra-vergine di oliva. Versate un po' della passata di pomodoro su di un piatto, adagiate le polpette e spolverate con la curcuma.

### Grano saraceno con ragù di fagioli alla messicana

Ingredienti preparazione del grano saraceno:

2 bicchieri di grano saraceno, circa 4 bicchieri di acqua, sale.

Ingredienti preparazione del ragù di fagioli alla messicana:

500 g di passata di pomodoro, 500 g di fagioli borlotti già cotti, una cipolla piccola, prezzemolo, peperoncino, pepe (facoltativo), olio extra-vergine di oliva, sale.

Preparazione del grano saraceno: ponete il grano saraceno in una pentola con circa il doppio del volume d'acqua, portate ad ebollizione, aggiungete un pizzico di sale, coprite con il

coperchio e spegnete il fuoco: sarà pronto dopo circa 15 minuti ed avrà assorbito tutta l'acqua.

Preparazione del ragù di fagioli alla messicana: frullate circa la metà dei fagioli borlotti aggiungendo un quantitativo di acqua sino a ridurli in purea. In una pentola versate qualche cucchiaio di olio extra-vergine di oliva, unite la cipolla finemente affettata, il peperoncino, un pizzico di pepe e la passata di pomodoro. Aggiungete ora la purea di fagioli, quelli restanti interi (tenuti da parte) e cuocete con recipiente coperto per circa 15 minuti.

Servite il grano saraceno con il ragù di fagioli alla messicana, spolverate con del prezzemolo tritato e condite con un filo d'olio extra vergine di oliva.

### Crocchette deliziose di lenticchie al timo

2 tazze di riso semintegrale cotto (o riso integrale), una tazza di lenticchie cotte, un bicchiere di pane grattugiato e mezzo bicchiere per la panatura, qualche oliva snocciolata e sminuzzata, olio extra-vergine di oliva, timo, salsa di soia (shoyu o tamari).

Ponete tutti gli ingredienti in una ciotola. Con le mani formate delle crocchette e passatele nel restante pangrattato. In una padella mettete un po' di olio extra-vergine di oliva e fate dorare le crocchette per 2-3 minuti per lato. A fine cottura condite con qualche goccia di salsa di soia e servitele ben calde.

### Vellutata di zucca con crostini ai 5 cereali

800 g di zucca, mezzo bicchiere di miglio, mezzo bicchiere di fiocchi di soia, ½ cipolla, crostini di pane, olio extra-vergine di oliva, sale.

Lavate bene la zucca (se biologica non privatela della buccia) e tagliatela a tocchetti. Mettete in una pentola qualche cucchiaio di olio extra-vergine di oliva e fate insaporire la cipolla tagliata a rondelle. Aggiungete la zucca, il miglio, i fiocchi di soia, una quantità d'acqua pari al volume degli ingredienti e un pizzico di sale. Accendete il fuoco, portate ad ebollizione, abbassate la fiamma e cuocete a pentola coperta per circa 20-25 minuti. A cottura ultimata frullate tutti gli ingredienti e servite la vellutata di zucca con crostini ai cereali.

Fette di pane tostato con Hummus (crema a base di ceci)

8 fette di pane tostato, 400 g di ceci (già cotti), 2 cucchiaini di olio extra-vergine di oliva, un cucchiaino di tahin (crema di semi di sesamo), un cucchiaino di succo di limone, mezzo spicchio d'aglio (facoltativo), sale.

Ponete tutti gli ingredienti in un mixer e frullateli sino ad ottenere una salsa cremosa aggiungendo, se necessario, un po' di acqua.

Spalmate la crema sulle fette di pane tostato oppure utilizzatela per condire primi piatti, aggiunta a vellutate, come antipasto o per completare dei secondi.

Pasta e fagioli al profumo di prezzemolo

400 g di fagioli borlotti cotti, 200 g pasta corta (tipo ditalini), una carota, mezzo gambo di sedano, una cipolla piccola, mezzo spicchio d'aglio, brodo vegetale, 4 cucchiaini di passata di pomodoro, 2 cucchiaini di olio extra-vergine di oliva, prezzemolo fresco, sale.

Lavate e mondate le verdure. In una pentola ponete un cucchiaino di olio extra vergine di oliva e fate insaporire un trito di carota, sedano, aglio e cipolla. Frullate la metà dei fagioli borlotti (precedentemente cotti) insieme ad un mestolo di

brodo vegetale, versate nella pentola, unite la pasta, la passata di pomodoro, mescolate e ricoprite con il brodo. Lasciate sobbollire fino a cottura della pasta e, poco prima di spegnere il fuoco, aggiungete i restanti fagioli interi. Prima di servire spolverate a piacere con del prezzemolo fresco tritato e condite con un filo di olio extra vergine di oliva.

NB: se usate i fagioli secchi si raccomanda di metterli a bagno per almeno 8-12 ore e farli cuocere per circa un'ora aggiungendo all'acqua di ammollo, e poi di cottura, un pezzetto di alga Kombu.

Rossana Madaschi Ec.Dietista

e Docente di Scienza dell'Alimentazione

Cell: 347.0332740

E-mail: info@nutrirsidisalute.it

Sito: www.nutrirsidisalute.it

- "Il piatto unico" Demetra Editore

- "Il mondo a tavola" Giunti Demetra Editore

- www.eufic.org

- www.sapermangiare.mobi

- [www.dietadimagranteideale.it/dieta-piatto-unico/](http://www.dietadimagranteideale.it/dieta-piatto-unico/)

[torna all'indice](#)

## Novità in Farmacopea: V parte

**di Stefano Pellicanò**

A) ANALGESICI

a) Etoricoxib Sigillata® (etoricoxib) 30, 60, 90, 120mg cpr

Indicazioni terapeutiche: trattamento sintomatico dai 16 anni in su dell'osteoartrite, dell'artrite reumatoide, della spondilite anchilosante e artrite gottosa acuta. Trattamento a breve termine dai 16 anni in su del dolore moderato associato alla chirurgia dentale. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°194 del 21/08/2017).

b) Etoricoxib Pensa® (etoricoxib) 60,90,120mg cpr

Indicazioni terapeutiche: trattamento sintomatico dai 16 anni in su dell'osteoartrite, dell'artrite reumatoide, della spondilite anchilosante e artrite gottosa acuta. Trattamento a breve termine dai 16 anni in su del dolore moderato associato alla chirurgia dentale. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: (RR) soggetto a prescrizione medica (G.U. n°235 del 07/10/2017).

c) Ossicodone Bruno Farmaceutici® (ossicodone cloridrato) 10,20,40,80mg cpr

Indicazioni terapeutiche: dolore severo gestibile solo con analgesici oppioidi in età >12 anni. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); della fornitura: prescrizione medica da rinnovare volta per volta (RNR). (G.U. n°194 del 21/08/2017).

d) Ossicodone e Naloxone HCS® (ossicodone cl)10mg/5mg; 20 mg/10mg; 40 mg/20mg cpr

Indicazioni terapeutiche: dolore severo gestibile solo con oppioidi analgesici; trattamento sintomatico di seconda linea nella sindrome idiopatica delle gambe senza riposo da grave a molto grave, dopo fallimento della terapia dopaminergica. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RNR - prescrizione medica da rinnovare volta per volta (G.U. n°232 del 04/10/2017).

e) Acetamol® (paracetamolo) 100mg cpr

Indicazioni terapeutiche: trattamento sintomatico del dolore lieve o moderato. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RR soggetto a prescrizione medica (G.U. n°234 del 06/10/2017).

f) Acetamol® (paracetamolo) 100mg cpr

Indicazioni terapeutiche: trattamento sintomatico del dolore lieve o moderato. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RR soggetto a prescrizione medica (G.U. n°234 del 06/10/2017).

## B) ANESTESIOLOGIA

a) Azoto Protossido Linde Medicale® (azoto protossido 100%) bombola in acciaio con

valvola erogatrice da 5,6; 11,20 e 40 kg

Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); della fornitura: per le confezioni con valvola erogatrice da 5,6 e da 11,20 kg USPL) medicinali soggetti a prescrizione medica limitativa ad esclusivo uso di specialisti in anestesia e rianimazione, di odontoiatri e di specialisti in odontoiatria; per la confezione da 40 kg: OSP) medicinali soggetti a prescrizione medica limitativa, utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in ambiente ad esso assimilabile (G.U. n°220 del 20/09/2017).

## C) ANTIBIOTICI

a) Sivextro® (tedizolid fosfato ex- torezolid) 200mg cpr once/die

Indicazioni terapeutiche: batteri Gram+, incluso lo Staphylococcus aureus meticillino-resistente e trattamento delle infezioni batteriche acute della cute e annessi cutanei (ABSSSI). E' il II antibiotico della classe degli oxazolidinoni dopo il capostipite linezolid e il I con un dosaggio unico giornaliero. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A della fornitura: prescrizione medica con compilazione di scheda di appropriatezza prescrittiva specifica.

b) Azitromicina Aurobindo® (azitromicina diidrato) 500mg cpr

Indicazioni terapeutiche: sinusite batterica acuta; otite media batterica acuta; faringite, tonsillite; esacerbazione acuta di bronchite cronica (tutte adeguatamente diagnosticata); polmonite acquisita in comunità da lieve a moderatamente grave; infezioni della cute e dei tessuti molli di gravità da lieve a moderata, ad es. follicoliti, celluliti, erisipela; uretrite e cervicite da Chlamydia trachomatis non complicate.

Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°195 del 22/08/2017).

## D) ANTIPIRETICI

a) Vivinduo febbre e congestione nasale® (paracetamolo 500mg, pseudoefedrina

cloridrato 60 mg); 500 mg/60mg granulato per soluzione orale

Indicazioni terapeutiche: trattamento dei sintomi del raffreddore e dell'influenza. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C-bis; ai fini della fornitura: OTC - medicinale da banco o di automedicazione (G.U. n°181 del 04/08/2017).

## E) ANTIVIRALI

a) Aciclovir Mylan Generics® (aciclovir) 5% crema

Indicazioni terapeutiche: trattamento di pazienti immunocompetenti con infezioni cutanee dal virus dell'herpes simplex, in particolare nell'herpes genitale primario. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); della fornitura: RR soggetto a prescrizione medica. (G.U. n°189 del 14/08/2017).

## F) CARDIOLOGIA

a) Clopidogrel Almus Pharma ® (clopidogrel idrogeno solfato) 75 mg cpr

Indicazioni terapeutiche: prevenzione di eventi aterotrombotici in adulti affetti da infarto miocardico (da pochi giorni a meno di 35), ictus ischemico (da 7 giorni a meno di 6 mesi) o arteriopatia obliterante perife ricca comprovata. Sindrome coronarica acuta senza innalzamento del tratto ST (angina instabile o infarto miocardico senza onde Q), inclusi sottoposti a posizionamento di stent in seguito a intervento coronarico

percutaneo, in associazione con acido acetilsalicilico (ASA); infarto miocardico acuto con innalzamento del tratto ST in associazione con ASA nei pazienti in terapia farmacologica candidati alla terapia trombolitica; prevenzione di eventi aterotrombotici e tromboembolica nella fibrillazione atriale: in associazione con ASA nella prevenzione di eventi aterotrombotici e tromboembolici, incluso l'ictus in adulti con fibrillazione atriale con almeno un fattore di rischio per eventi vascolari, non idonei ad un trattamento con antagonisti della vitamina K e con basso rischio di sanguinamento. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°195 del 22/08/2017).

b) Ivabradina Doc Generici® (ivabradina cloridrato) 2,5 e 5 e 7,5mg cpr

Indicazioni terapeutiche: trattamento sintomatico dell'angina pectoris cronica stabile negli adulti con coronaropatia e normale ritmo sinusale e frequenza cardiaca = 70 bpm negli adulti che non sono in grado di tollerare o che hanno una controindicazione all'uso dei beta-bloccanti; o in associazione ai beta-bloccanti nei pazienti non adeguatamente controllati con una dose ottimale di beta-bloccante; nell'insufficienza cardiaca cronica in classe NYHA da II a IV con disfunzione sistolica, in pazienti con ritmo sinusale e la cui frequenza cardiaca sia = 75 bpm, in associazione con la terapia convenzionale che include il trattamento con un beta-bloccante o nel caso in cui la terapia con un beta-bloccante sia controindicata o non tollerata. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°195 del 22/08/2017).

## G) CORTISONICI

a) Beclometasone Teva® (beclometasone dipropionato anidro) 400,800 microgrammi sospensione per nebulizzatore

Indicazioni terapeutiche: trattamento di mantenimento dell'asma, quando l'uso di inalatori pressurizzati predosati o a polvere è insoddisfacente o inadeguato, nei bambini fino a 18 anni e negli adulti; trattamento del respiro sibilante ricorrente nei bambini fino ai 5 anni. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°183 del 07/08/2017).

b) Cortrium® (metilprednisolone sodio succinato 26,5 mg) 20,40,120,500 mg/2 ml polvere e solvente per soluz. iniettabile

Indicazioni terapeutiche: insufficienza adrenocorticale acuta (l'idrocortisone o il cortisone sono i farmaci di scelta: l'aggiunta di mineralcorticoidi può essere necessaria, soprattutto quando vengono usati gli analoghi sintetici); durante una riacutizzazione o come mantenimento in particolari casi di Lupus eritematosus sistemi co; pemfigo; eritema multiforme grave (Sindrome di Stevens-Johnson); dermatite esfoliativa; controllo di condizioni allergiche gravi o inabilitanti non rispondenti alla terapia tradizionale (asma bronchiale; dermatite da contatto; malattia da siero; reazioni di ipersensibilità ai farmaci); edema angioneurotico, orticaria, shock anafilattico (in aggiunta all'adrenalina); colite ulcerosa (terapia sistemica o come clistere ritentivo o a goccia per superare una fase particolarmente critica della malattia), ileite segmentaria; stati edematosi: per indurre la diuresi o la remissione della proteinuria nella sindrome nefrosica senza uremia o di tipo idiopatico o dovuto a lupus; edema cerebrale da tumore primario o metastatico e/o associato a terapia chirurgica o radiante, riacutizzazioni della sclerosi multipla, lesioni acute del midollo spinale (entro 8? dal trauma); trattamento pal liativo di: leucemie e linfomi negli adulti, leucemia acuta dell'infanzia; tumori in fase molto avanzata; neuro dermite generalizzata; febbre reumatica acuta; shock grave emorragico, traumatico, chirurgico. Nei casi di shock grave il suo uso endovena può aiutare nel ripristino della situazione emodinamica. La terapia cortico steroidea non va considerata come sostituzione dei metodi standard anti-shock ma dosi massive di corticosteroidi insieme ad altre misure terapeutiche può aumentare l'indice di sopravvivenza; ustioni esofagee da ingestione di agenti caustici (entro 48? dall'ustione); prevenzione di nausea e vomito nella chemioterapia antitumorale; terapia adiuvante nelle gravi pneumopatie da Pneumocystis jiroveci in affetti da A.I.D.S. entro 24? dall'inizio del trattamento antimicrobico. Classificazione ai fini

della rimborsabilità: classe C; della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°184 del 08/08/2017).

c) Decadron® (desametasone sodio fosfato) 2 mg/ml gocce orali, soluzione

Indicazioni terapeutiche: allergie o stati allergici invalidanti che non rispondono alla terapia convenzionale: rinite allergica stagionale o perenne; asma bronchiale, stato asmatico; dermatite da contatto; dermatite atopica; malattie da siero; edema angioneurotico; orticaria. In artrite psoriasica, artrite reumatoide, inclusa l'a giovanile (in casi particolari può essere necessaria una terapia di mantenimento a basse dosi); spondilite anchilosante, borsite acuta e subacuta, tenosinovite acuta aspecifica, artrite gottosa acuta come terapia supplementare per breve tempo durante un episodio acuto o nella riacutizzazione. Pemfigo, dermatite bollosa erpetiforme, eritema polimorfo grave (sindrome di Stevens-Johnson), dermatite esfoliativa, micosi fungoide, psoriasi grave. Congiuntivite allergica, cheratite, ulcera marginale corneale allergica, herpes zoster, irite e iridociclite, corio retinite, infiammazione del segmento anteriore, uveite posteriore diffusa e coroidite, neurite oftalmica o retro bulbare, oftalmia simpatica. Insufficienza corticosurrenale primaria o secondaria (prima scelta sono l'idrocortisone e il cortisone; farmaci analoghi di sintesi possono essere impiegati, quando sia possibile, in associazione a mineralcorticoidi; in pediatria l'apporto supplementare di mineralcorticoidi è di particolare importanza). Iperplasia surrenalica congenita. Tiroidite non suppurativa. Sarcoidosi, sindrome di Loeffler non trattabile con altri mezzi, berilliosi, tubercolosi polmonare fulminante o disseminata in associazione alla specifica chemioterapia, enfisema polmonare con broncospasmo o edema bronchiale, fibrosi polmonare interstiziale diffusa (sindrome di Hamman-Rich). Trombocitopenia idiopatica e secondaria negli adulti, anemia emolitica acquisita (autoimmune), eritroblastopenia, anemia ipoplastica congenita (eritroide). Trattamento palliativo di leucemie e linfomi negli adulti; leucemia acuta nei bambini. Per provocare la diuresi o la remissione della proteinuria nella sindrome nefrotica senza uremia idiopatica o dovuta a lupus eritematoso. In associazione ai diuretici, per indurre la diuresi; cirrosi epatica con ascite refrattaria; scompenso cardiaco congestizio refrattario. Edema cerebrale di varia eziologia. Nei pazienti con edema cerebrale dovuto a tumori cerebrali primari o metastatici la somministrazione orale del DECADRON può risultare utile. Il farmaco può

inoltre essere impiegato per la preparazione all'intervento chirurgico nei pazienti con ipertensione endocranica secondaria a tumori cerebrali; come palliativo nei pazienti con neoplasie cerebrali inoperabili o recidive; nel trattamento dell'edema cerebrale conseguente a interventi di neurochirurgia. Anche certi pazienti con edema cerebrale dovuto a lesioni craniche o a pseudotumori cerebrali possono trarre vantaggio dalla terapia orale con DECADRON. L'impiego del farmaco nell'edema cerebrale non esclude la necessità di un'attenta valutazione neurochirurgica e di trattamenti radicali, quali interventi neurochirurgici, o di altre terapie specifiche. Coadiuvante nella: colite ulcerosa; enterite regionale; sprue refrattaria. Meningite tubercolare con blocco subaracnoideo o ostruente in associazione alla terapia specifica. Reazioni infiammatorie dopo interventi di chirurgia dentale. Nella riacutizzazione o mantenimento in casi selezionati di lupus eritematoso sistemico; endocardite reumatica acuta. Classificazione ai fini della rimborsabilità: Classe C (nn); ai fini della fornitura: RR - medicinali soggetti a prescrizione medica (G.U. n°189 del 14/08/2017).

d) Enalapril e Lercanidipina Krka® (enalapril maleato + lercanidipina cl) 20 mg/10 mg cpr

Indicazioni terapeutiche: ipertensione essenziale in pazienti non adeguatamente controllati da una ionoterapia con enalapril 20 mg. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: RR - soggetto a prescrizione medica (G.U. n° 232 del 04/10/2017).

## H) DERMATOLOGIA

a) Actikerall® (fluorouracile e acido salicilico) 5 mg/g + 100 mg/g sol. cutanea

Indicazioni terapeutiche: trattamento topico di cheratosi attiniche ipercheratosiche leggermente rilevabili al tatto e/o moderatamente spesse (grado I/II sec. la scala a 4 punti di Olsen et al. del 1991). Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); della fornitura: RRL, medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa di Centri ospedalieri o di Dermatologo (G.U. n° 221 del 21/09/2017).

b) Elocon® (mometasone furoato) 0,1% crema

Indicazioni terapeutiche: dermatosi steroideo-sensibili nell'adulto e nel bambino:

dermatite atopica, da contatto, seborroica, irritative; neurodermatiti; eczemi da stasi; disidrosi; eritemi solari; psoriasi; dermatosi del cuoio capelluto e delle altre aree

coperte da peli. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); della fornitura: RR - medicinali soggetti a prescrizione medica (G.U. n° 223 del 23/09/2017).

## I) DISLIPIDEMIA

a) Rosuvastatina HCS® (rosuvastatina sale di calcio) 5,10,15,20,30,40 mg compresse

Indicazioni terapeutiche: ipercolesterolemia primaria (tipo IIa, inclusa la familiare eterozigote) dai 6 anni di età o dislipidemia mista (tipo IIb), in aggiunta alla dieta, quando la risposta a quest'ultima e ad altri trattamenti non farmacologici (per es., esercizio fisico, riduzione di peso) risulta inadeguata; Ipercolesterolemia familiare omozigote, in aggiunta alla dieta e ad altri trattamenti per la riduzione dei lipidi (per es., LDL aferesi) o quando tali trattamenti non risultano appropriati. Prevenzione degli eventi cardiovascolari maggiori in pazienti ad alto rischio per un primo evento cardiovascolare, in aggiunta alla correzione di altri fattori di rischio. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe: A, nota AIFA 13; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°181 del 04/08/2017).

b) Rosuvastatina Doc Generici® (rosuvastatina calcio) 5,10,20,40mg cpr

Indicazioni terapeutiche: ipercolesterolemia ipercolesterolemia primaria (tipo IIa, inclusa la familiare eterozigote) dai 6 anni di età. Prevenzione degli eventi cardiovascolari maggiori in pazienti ad alto rischio per un primo evento cardiovascolare, in aggiunta alla correzione di altri fattori di rischio. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe: A, nota AIFA 13; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR).

(G.U. n°201 del 29/08/2017).

## L) EMATOLOGIA

a) Acido Folico Doc Generici® (acido folico) 5mg cpr

Indicazioni terapeutiche: anemia megaloblastica da carenza di folati dovuta a malnutrizione, a sindromi da malassorbimento (come celiachia o sprue) e a un consumo maggiore come in

gravidanza e negli stati emolitici cronici; profilassi del deficit di folati indotto da farmaci, causato per es. dalla somministrazione di fenitoina, fenobarbital e primidone; prevenzione di difetti del tubo neurale nel feto in donne che stanno pianificando una gravidanza a rischio. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°181 del 04/08/2017).

b) Mylotarg® (gemtuzumab ozogamicin) per la leucemia mieloide acuta (AML)

La Food and Drug Administration ha approvato il farmaco destinato al trattamento degli adulti con AML appena diagnosticata e tumori che esprimono l'antigene CD33 e di pazienti a partire dai due anni con una AML refrattaria CD33+.

## M) EPATOLOGIA

a) Rebetol® (Ribavirina) 200mg cpr: nuove indicazioni terapeutiche

Indicazioni terapeutiche: trattamento dell'Epatite C cronica (CHC) in adulti; in associazione in bambini > tre anni e adolescenti non trattati in precedenza e senza scompenso epatico. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: Ricetta Non Ripetibile Limitativa (G.U. n°200 del 28/08/2017).

b) Zepatier® (elbasvir 50mg + grazoprevir 100mg) cpr

L'F.D.A. ha approvato Zepatier per il trattamento dell'Epatite cronica C negli adulti con infezione da genotipo 1 e 4. Nei pazienti trattati con antagonisti della vitamina K si raccomanda un attento monitoraggio dell'INR (Rapporto internazionale normalizzato) per eventuali alterazioni della funzione epatica durante il trattamento.

## N) GASTROENTEROLOGIA

a) Remicade® (infliximab) e Chirurgia nel Morbo di Crohn (CD)

A causa delle preoccupazioni sui rischi della chirurgia, il dogma radicato sulla terapia per il CD è stato che alla chirurgia segue un fallimento del trattamento farmacologico ma uno dei progressi più significativi nella sua gestione è la capacità di prevenirla dopo una adeguata resezione chirurgica. Precedenti studi hanno dimostrato una riduzione del tasso di ospedalizzazione e complicanze con la terapia biologica e che un intervento tempestivo con questi trattamenti potrebbe ridurre lo sviluppo di sue complicanze. Nel periodo 2008 – 2015 ricercatori olandesi dell'Academisch Medisch Centrum (Amsterdam)

hanno condotto uno studio multicentrico randomizzato in aperto su 143 pazienti (età media 27 anni; 33% uomini) provenienti da Olanda e Regno Unito confrontando la resezione ileocecale laparoscopica con infliximab in pazienti con CD attiva dell'ileo terminale che non avevano risposto ad almeno tre mesi di terapia convenzionale con steroidi, tiopurine o metotressato concludendo che la resezione ileo-cecale laparoscopica sia una valida alternativa a infliximab nei pazienti con CD limitata e non stenosante in cui il trattamento convenzionale si sia rivelato inefficace (fonte: The Lancet Gastroenterology and Hepatology). I risultati dello studio sono di fondamentale importanza in quanto il fatto che il 75% dei pazienti nel gruppo della chirurgia non assumesse farmaci biologici durante il follow-up suggerisce con certezza altri possibili benefici legati ai costi e che la chirurgia possa essere una terapia sicura ed efficace per alcuni pazienti offrendo una strada più diretta per una remissione duratura. Per alcuni pazienti un intervento chirurgico nelle prime fasi della malattia permetterà un miglior controllo e, come mostra lo studio, una successiva migliore qualità della vita.

#### O) IMMUNOGLOBULINE

a) Octagam® (immunoglobulina umana normale) 50 mg/ml sol per inf.

Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); della fornitura: OSP - medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in ambiente ad esso assimilabile (G.U. n°220 del 20/09/2017).

#### P) INFETTIVOLOGIA

a) Terapia iniettabile cabotegravir/rilpivirina per l'AIDS

Dallo studio clinico LATTE-2 di fase IIb su 309 arruolati condotto in 50 centri tra USA, Germania, Canada, Spagna e Francia in gran parte su uomini con cellule CD4+ di almeno 200 cellule/mm<sup>3</sup> è emerso che la terapia iniettabile a lunga durata d'azione a base di cabotegravir e rilpivirina, da somministrare ogni quattro o otto settimane è risultata efficace nel mantenere sotto controllo l'infezione da HIV (fonte: Lancet ). L'evento avverso più frequente è stato dolore nel sito di iniezione mentre meno dell'1% ha dovuto sospendere il trattamento a causa di effetti collaterali. Eventi avversi gravi sono stati riportati nel 10% dei pazienti nel gruppo trattato con le iniezioni e nel 13% nel gruppo trattato con terapia orale.

#### Q) IPOVITAMINOSI

a) Colecalciferolo Bracco® (colecalfiferolo) 20.000 UI/ml gocce orali sol.

Indicazioni terapeutiche: prevenzione e trattamento dell'ipovitaminosi D. Classificazione ai fini della rimborsabilità: C (nn); ai fini della fornitura: RR, ricetta ripetibile. (G.U. n°196 del 23/08/2017).

b) Alendronato e Colecalciferolo Doc® (alendronato sodico triidrato, colecalfiferolo) cpr

Indicazioni terapeutiche: osteoporosi post-menopausale in donne a rischio di insufficienza di vitamina D; prevenzione delle fratture vertebrali e dell'anca. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°209 del 07/09/2017).

c) Colecalciferolo EG® (colecalfiferolo) 10.000 UI/ml gocce orali sol.

Indicazioni terapeutiche: prevenzione e trattamento dell'ipovitaminosi D. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°203 del 31/08/2017).

#### R) LEGISLAZIONE

a) Aggiornamento delle tabelle dei farmaci di classe A e H

Sono disponibili sul portale istituzionale dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) le tabelle aggiornate dell'elenco dei farmaci di fascia A, dispensati dal S.S.N., ordinati rispettivamente per principio attivo e per nome commerciale per consentire la prescrizione per principio attivo disposta dall'art. 15, comma 11-bis, del D.to L.vo 6 luglio 2012 n° 95, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012 n° 135. Tali tabelle comprendono i farmaci presenti nella lista di trasparenza AIFA, quelli coperti da tutela brevettuale e quelli di cui è scaduta la tutela brevettuale ma per i quali non è prevista la sostituibilità. A differenza delle liste di trasparenza AIFA, le tabelle contenenti l'indicazione del raggruppamento per principio attivo non fissano prezzi massimi di rimborso.

b) Aggiornamento dell'EMA (Agenzia Europea per i Medicinali) e Commissione Europea dell'allegato alle Linee guida sugli eccipienti nell'etichettatura e nei fogli illustrativi

L'EMA e la Commissione Europea hanno aggiornato l'allegato alle Linee guida sugli eccipienti nell'etichettatura e nel foglio illustrativo dei farmaci. Il documento, disponibile in tutte le lingue dell'U.E. si applica sia ai prodotti autorizzati

livello centrale e nazionale. La maggior parte degli eccipienti sono considerati inattivi ma in realtà talvolta possono provocare azioni o effetti che, a garanzia della sicurezza nell'assunzione dei farmaci, debbono essere dichiarati nell'etichetta e nel foglietto illustrativo. Obiettivo principale dell'aggiornamento, elaborato recependo le osservazioni ricevute durante le consultazioni pubbliche, è stato quello di considerare tutte le problematiche in materia di sicurezza che in precedenza non erano state affrontate. Nella versione aggiornata dell'allegato, in cui è presente l'elenco completo, sono stati inclusi altri cinque eccipienti e nuovi avvisi di sicurezza per dieci già presenti; particolare attenzione è stata posta sui farmaci pediatrici o somministrabili alle donne in gravidanza.

#### S) MALATTIE METABOLICHE

a) Autorizzazione all'importazione parallela del farmaco Xenical® (orlistat) 120mg cps

Indicazioni terapeutiche: obesità in associazione ad una dieta a basso contenuto di calorie. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RR - soggetto a prescrizione medica (G.U. n°229 del 30/09/2017).

#### T) NEFROLOGIA

a) Envarsus® (tacrolimus monoidrato) 0,75mg, 1mg, 4mg cpr nuova formulazione a rilascio prolungato

Indicazioni terapeutiche: profilassi del rigetto del trapianto negli adulti riceventi trapianto allogeneico di rene o di fegato; trattamento del rigetto allogeneico resistente al trattamento con altri immunosoppressori nei pazienti adulti. Envarsus è una nuova formulazione in compresse a rilascio prolungato associata con una dose del 30% inferiore rispetto a quella a rilascio immediato somministrato due volte/die grazie all'utilizzo di una tecnologia di rilascio del farmaco MeltDose® che riduce la dimensione delle sue particelle a livelli molecolari determinando un assorbimento completo e un'incrementata biodisponibilità del 20-30% consentendo di ridurre la dose a parità di efficacia e profilo di sicurezza. Con esso il picco di farmaco (C<sub>max</sub>), il rapporto C<sub>max</sub>/C<sub>min</sub>, la percentuale di fluttuazione e swing sono significativamente inferiori rispetto al tacrolimus bis/die e il T<sub>max</sub> è significativamente prolungato. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica su diagnosi e piano terapeutico. Il tacrolimus è uno degli inibitori della calcineurina con uno stretto indice terapeutico che richiede una titolazione della dose individuale in grado di

raggiungere un'efficacia soddisfacente minimizzando la tossicità. Uno dei suoi più comuni effetti collaterali, a meccanismo ignoto, è il tremore (34%-54% nei trapiantati di rene) associato ad una sua concentrazione serica massima oltre a insonnia, emicrania, psicosi, vertigini, disestesia [stimoli sensoriali provocano reazioni diverse dal normale], fotofobia [sensazione di fastidio provocato dalla luce per irritazione dell'occhio], disturbi dell'umore, deficit focali, encefalopatia e ridotte abilità cognitive. È stato condotto uno studio di fase 3b (fonte: Clin Transplant 2015; 29: 796-805) con l'obiettivo di valutare la variazione della severità del tremore a seguito della conversione del trattamento con la formulazione classica di tacrolimus a Envarsus in pazienti KTR (Kidney transplant recipients), cioè post-trapiantati renali. È stato valutato il grado di tremore prima e dopo la conversione da parte di neurologi esperti dei disordini del movimento usando la scala FTM (Fahn-Tolosa-Marin) e attraverso un accelerometro; i pazienti hanno inoltre completato i questionari Quality of life in essential tremor (QUEST) e il Patient Global Impression of Change. I risultati dello studio hanno mostrato un miglioramento del tremore (FTM), statisticamente e clinicamente significativo, dopo il cambiamento della formulazione terapeutica nel 78.9% dei pazienti. Questo rappresenta il primo trial con KTR che utilizza un sistema di misurazione del tremore riproducibile e sofisticato. Come conclusioni Envarsus sarebbe associato ad un miglioramento clinicamente significativo del tremore della mano e potrebbe rappresentare un approccio alternativo alla riduzione della dose del tacrolimus a rilascio immediato per i pazienti che soffrono di tremori.

b) Sovaldi® (sofosbuvir) sicuro per l'HCV nelle nefropatie croniche precoci

Uno studio nel Massachusetts General Hospital di Boston su 98 pazienti ha dimostrato (fonte: CIASN online 07/09/2017) che la terapia antivirale diretta basata sul sofosbuvir risulta sicura ed efficace per il trattamento dei pazienti HCV+ con nefropatie croniche in stadio precoce e che il trattamento combinato con un inibitore della polimerasi NS5B potrebbe migliorare la funzionalità renale. Questi dati sono importanti poiché il metabolita attivo del sofosbuvir, che viene escreto tramite i reni, si accumula in caso di insufficienza renale, portando a perplessità sulla praticabilità della terapia in questo tipo di pazienti. Sono attualmente in corso di valutazione diverse opzioni antivirali promettenti che implicano farmaci non eliminati per via renale.

#### U) NEUROLOGIA

a) Daclizumab nuova terapia di II linea contro la Sclerosi Multipla (SM)

E' in corso l'inserimento nei prontuari terapeutici regionali del daclizumab per il trattamento di II linea della S.M. nelle forme recidivanti remittenti che agisce ristabilendo l'equilibrio del sistema immunitario somministrata una volta al mese per via sottocutanea. Rispetto alle terapie finora disponibili, ad azione immunosoppressiva, il nuovo farmaco è il primo tra quelli a più alta efficacia ad agire con un effetto immunomodulante, che si traduce nel controllo delle cellule che causano l'infiammazione del S.N.C.

b) Clonazepam EG® (clonazepam) 2,5 mg/ml gocce orali, sol.

Indicazioni terapeutiche: forme epilettiche nel neonato e nel bambino, in particolare: piccolo male tipico o atipico; crisi tonico-cloniche generalizzate, primarie o secondarie; stato di male in tutte le sue espressioni cliniche. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°184 del 08/08/2017).

c) Autorizzazione all'importazione parallela dalla Gran Bretagna del farmaco Lyrica® (pregabalin) 75mg cps

Indicazioni terapeutiche: epilessia (attacchi epilettici parziali con o senza generalizzazione secondaria); dolore neuropatico periferico (da diabete e H. zoster) e centrale anche associato ad alterazioni dell'umore, disturbi del sonno e fatica (stanchezza) con un impatto sull'attività fisica e sociale e sulla qualità della vita; disturbo d'ansia generalizzata (GAD) negli adulti caratterizzato da ansia e preoccupazione eccessive e prolungate difficili da controllare. Può causare anche irrequietezza o una sensazione di tensione o di nervi a fior di pelle, facile affaticabilità, difficoltà di concentrazione o vuoti di memoria, irritabilità, tensione muscolare o alterazioni del sonno. Queste condizioni sono diverse dallo stress e dalle tensioni della vita di tutti i giorni. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RR medicinale soggetto a prescrizione medica (G.U. n°229 del 30/09/2017).

#### V) OCULISTICA

a) TobraDex® (tobramicina + desametasone) 1% + 0,3% unguento oft.

E' autorizzata l'importazione parallela dalla Spagna del farmaco TobraDex eye ointment. Indicazioni terapeutiche: infiammazioni oculari dai due anni di età in poi. Classificazione ai fini della rimborsabilità: C (nn); ai fini della fornitura: RR,

soggetto a prescrizione medica (G.U. n°188 del 12/08/2017).

b) Galaxia® (latanoprost) coll 2,5 ml 0,005%

Indicazioni terapeutiche: riduzione della pressione intraoculare elevata in pazienti pediatrici

e in pazienti con glaucoma pediatrico. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: RR, soggetto a prescrizione medica (G.U. n°203 del 31/08/2017).

c) Arqueta® (netilmicina solfato) 0,3% collirio, sol

Indicazioni terapeutiche: trattamento topico delle infezioni oculari esterne e degli annessi causate da germi sensibili alla netilmicina, inclusi i produttori di enzimi adenilanti e fosforilanti. Classificazione ai fini della rimborsabilità: C (nn); ai fini della fornitura: RR, soggetto a prescrizione medica. (G.U. n°204 del 01/09/2017).

d) Nexomic® (Netilmicina solfato) 0,3% collirio, sol.

Indicazioni terapeutiche: trattamento topico delle infezioni oculari esterne e degli annessi causate da germi sensibili alla netilmicina, inclusi i produttori di enzimi adenilanti e fosforilanti. Classificazione ai fini della rimborsabilità: C (nn); ai fini della fornitura: RR, soggetto a prescrizione medica. (G.U. n°204 del 01/09/17).

#### Z) ONCOLOGIA

a) Aliqopa® (copanlisib) per il Linfoma follicolare recidivato

Il linfoma follicolare, un tumore del sistema linfatico, è un tipo di linfoma non-Hodgkin a crescita lenta che spesso recidiva anche dopo più trattamenti e le opzioni terapeutiche finora erano limitate. Quest'anno negli USA le diagnosi saranno circa 72.240 e 20.140 i decessi (fonte: National Cancer Institute). La statunitense Food and Drug Administration (FDA) ha approvato Aliqopa (copanlisib), un inibitore di chinasi che agisce bloccando diversi enzimi che promuovono la crescita cellulare, per gli adulti affetti da linfoma follicolare recidivato che in precedenza abbiano ricevuto almeno due trattamenti o terapie sistemiche. In un trial a braccio singolo con 104 pazienti con linfoma non-Hodgkin follicolare a cellule B, con malattia recidivata dopo almeno due trattamenti precedenti un ritiro completo o parziale del tumore dopo il trattamento o tasso di risposta globale si è verificato nel 59% dei casi, per una mediana di 12,2 mesi. Gli effetti indesiderati più comuni includono iperglicemia, diarrea, ipertensione, leucopenia, neutropenia,

nausea, infezioni del tratto respiratorio inferiore e trombocitopenia. Tra gli effetti collaterali gravi iperglicemia, ipertensione, pneumonite non infettiva, neutropenia e reazioni cutanee gravi. Controindicazioni: gravidanza e allattamento.

b) Bortezomib Teva® (bortezomib) 3,5 mg polvere per sol. iniettabile

Indicazioni terapeutiche: in monoterapia o in associazione con doxorubicina liposomiale pegilata o desametasone per il trattamento di adulti con mieloma multiplo in progressione che abbiano già ricevuto almeno una precedente linea di trattamento e che siano già stati sottoposti, o non siano candidabili, a trapianto di cellule staminali ematopoietiche. In associazione con melfalan e prednisone, è indicato per il trattamento di adulti con mieloma multiplo precedentemente non trattato, non eleggibili a chemioterapia ad alte dosi con trapianto di cellule staminali ematopoietiche. In associazione con desametasone o con desametasone e talidomide, è indicato per il trattamento di induzione di adulti con mieloma multiplo precedentemente non trattato, eleggibili a chemioterapia ad alte dosi con trapianto di cellule staminali ematopoietiche. In associazione con rituximab, ciclofosfamide, doxorubicina e prednisone è indicato per il trattamento di adulti con linfoma mantellare precedentemente non trattato, non candidabili a trapianto di cellule staminali ematopoietiche. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: prescrizione medica limitativa, esclusivamente in ambiente ospedaliero o in struttura ad esso assimilabile (OSP). (G.U. n°184 del 08/08/2017).

c) Ondansetrone Aurobindo® (ondansetrone cl. diidrato) 2 mg/ml sol. iniettabile o per infusione

Indicazioni terapeutiche: trattamento di nausea e vomito da chemioterapia citotossica e radioterapia; prevenzione e trattamento della nausea e vomito post-operatori (PONV); trattamento di nausea e vomito da chemioterapia in età > ai sei mesi e per la prevenzione e il trattamento di nausea e vomito post-operatori in età > a un mese. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe H; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica limitativa, esclusivamente in ambiente ospedaliero o in struttura ad esso assimilabile (OSP). (G.U. n°195 del 22/08/2017).

d) Nuove indicazioni terapeutiche del farmaco Cyramza® (ramucirumab) flac. 50,100 mL

In associazione a Folfiri (irinotecan, acido folinico e 5-fluorouracile) è indicato per il trattamento di

adulti con carcinoma del colon-retto metastatico (mCRC) in progressione di malattia durante o dopo precedente terapia con bevacizumab, oxaliplatino e fluoro pirimidina. Non è rimborsato dal S.S.N. (G.U. n°201 del 29/08/2017).

e) I farmaco biosimilare per il cancro

L'FDA (Food and drug administration) ha approvato il medicinale a base di bevacizumab-awwb per alcuni tipi di cancro del colonretto, polmone, cervello, rene e della cervice uterina. E' un biosimilare, cioè una copia quasi identica del farmaco biologico originale dell'Avastin, usato anche per la maculopatia. Tra gli effetti collaterali più comuni segnalati ci sono sanguinamenti dal naso, mal di testa, pressione alta, rinite, alti livelli di proteine nelle urine, alterazione del gusto, pelle secca, lacrimazione eccessiva, mal di schiena e dermatite; quelli più gravi fistole, perforazioni tra gli organi e coaguli sanguigni.)

f) Imatinib Dr. Reddy's® (imatinib mesilato)100mg cps

Indicazioni terapeutiche: pazienti pediatrici con leucemia mieloide cronica (LMC) con cromosoma Philadelphia (bcr-abl) positivo (Ph+) di nuova diagnosi per i quali il trapianto di midollo osseo non è di prima linea; pazienti pediatrici LMC Ph+ in fase cronica dopo il fallimento della terapia con interferone-alfa o in fase accelerata o in crisi blastica; pazienti adulti con LMC Ph+ in crisi blastica o con leucemia linfoblastica acuta con cromosoma Philadelphia positivo (LLA Ph+) di nuova diagnosi integrato con chemioterapia; pazienti adulti con LLA Ph+ recidivante o refrattaria come monoterapia; pazienti adulti con malattie mielodisplastiche/mieloproliferative (MDS/MPD) associate a riarrangiamenti del gene del recettore per il fattore di crescita di origine piastrinica (PDGFR); pazienti adulti con sindrome ipereosinofila avanzata (HES) e/o con leucemia eosinofila (LEC) con riarrangiamento FIP1L1-PDGFRa. Trattamento di adulti con dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) non resecabile e pazienti adulti DFSP recidivante e/o metastatico non eleggibili per la chirurgia. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: prescrizione medica limitativa su prescrizione di Centri ospedalieri o di specialisti: oncologo, ematologo, internista e pediatra (RNRL). Per la confezione da 180 capsule soggetti a prescrizione medica limitativa in ambiente ospedaliero o in struttura ad esso assimilabile (OSP). (G.U. n°235 del 07/10/2017).

g) Verzenio (abemaciclib) per il cancro al seno avanzato o metastatico

La neoplasia al seno è la forma più comune di cancro negli U.S.A. e secondo stime del National Cancer Institute presso i National Institutes of Health (NIH) nel 2017 le nuove diagnosi saranno circa 252.710 con 40.610 decessi. Circa il 72% sono HR+ e HER2-. L'FDA (Food and Drug Administration) ha approvato con "Priority Review" ["Revisione di Priorità", un meccanismo dell'FDA per accelerare il processo di revisione per i farmaci che dovrebbero avere un impatto particolarmente grande sul trattamento di una malattia] abemaciclib per il trattamento degli adulti con neoplasia al seno in fase avanzata o metastatica, positiva al recettore ormonale (HR) e negativa al recettore del fattore di crescita epidermico umano 2 (HER2) che sia progredito dopo la terapia endocrina designandolo "Breakthrough Therapy" [terapia innovativa]. In questa stessa classe, in precedenza, sono stati approvati palbociclib e ribociclib, rispettivamente nel febbraio 2015 e nel marzo 2017. Verzenio agisce bloccando le molecole chinasi ciclina-dipendenti 4 e 6 che favoriscono la crescita delle cellule tumorali. È indicato in associazione con fulvestrant, una terapia endocrina o singolarmente nei pazienti in precedenza già trattati con terapia endocrina e chemioterapia nei casi in cui sia metastatico. La sicurezza e l'efficacia dell'associazione sono state verificate in uno studio randomizzato con 669 pazienti con carcinoma mammario HR+ e HER2-, progredito dopo il trattamento con terapia endocrina e non trattati con chemioterapia dopo la metastatizzazione. Il valore mediano di sopravvivenza senza progressione è stato di 16,4 mesi rispetto ai 9,3 mesi per i pazienti cui insieme a fulvestrant è stato somministrato un placebo. La sua sicurezza e efficacia come monotrattamento sono state verificate in un altro studio su 132 pazienti con carcinoma mammario HR+ e HER2- progredito dopo il trattamento con terapia endocrina e chemioterapia dopo la metastatizzazione. Nel 19,7% dei pazienti (mediana di 8,6 mesi) i tumori si sono completamente/parzialmente ridotti dopo il trattamento. Gli effetti collaterali comuni di Verzenio comprendono inappetenza, nausea, diarrea, dolori addominali, stanchezza, vomito, mal di testa, infezioni e, come dati di laboratorio, lieve anemia, neutropenia e leucopenia. Tra gli effetti collaterali più gravi segnalati trombosi venosa profonda, embolia polmonare ed elevati livelli dei test ematici del fegato. È controindicato in gravidanza perché potrebbe causare danni allo sviluppo del feto.

#### Z1) ORTOPEDIA

a) Teriparatide Teva® (teriparatide) 20 microgr/80 microit sol iniettabile in penna preriempita

Indicazioni terapeutiche: osteoporosi in post-menopausa e negli uomini ad aumentato rischio di frattura; indotta da una prolungata terapia con glucocorticoidi per via sistemica nelle donne e negli uomini ad aumentato rischio di frattura. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RR - soggetti prescrizione medica (G.U. n°184 del 08/08/2017).

#### Z2) OSTETRICIA E GINECOLOGIA

a) Aglae® (dienogest 2mg+ etinilestradiolo 0,03mg) cpr

Indicazioni terapeutiche: contraccezione orale; acne moderata dopo fallimento di idonee terapie locali o di trattamento antibiotico orale in donne che hanno scelto di usare un contraccettivo orale. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RR - soggetto a prescrizione medica (G.U. n° 233 del 05/10/2017).

#### Z3) OTORINOLARINGOIATRIA

a) Mostaxyl® (rupatadina fumarato) 10mg cpr

Indicazioni terapeutiche: trattamento sintomatico della rinite allergica e dell'orticaria al di sopra dei 12 anni di età. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A (nota 89); ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°184 del 08/08/2017).

b) Flurbiprofene EG Laboratori Eurogenerici (flurbiprofene) 8,75mg pastiglie

Indicazioni terapeutiche: trattamento sintomatico a breve termine del mal di gola >12 anni.

Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C-Bis; ai fini della fornitura: OTC medicinale non soggetto a prescrizione medica da banco (G.U. n° 233 del 05/10/2017).

#### Z4) PNEUMOLOGIA

a) Bronchodual sedativo e fluidificante® (Thymus vulgaris L. o zygis L., Thymi herba, Althaea officinalis L., Althaeae radix) 8 mg/ml + 55,3 mg/ml soluzione orale

Indicazioni terapeutiche: facilitante l'espettorazione del catarro in caso di tosse associata a raffreddore e per il trattamento

sintomatico della mucosa orale o faringea e tosse secca associata. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C; ai fini della fornitura: senza obbligo di prescrizione (G.U. n°189 del 14/08/2017).

b) Tadalafil Sandoz GMBH® (tadalafil) 20mg cpr

Indicazioni terapeutiche: ipertensione arteriosa polmonare (PAH) di classe funzionale II e III dell'OMS, per migliorare la capacità di fare esercizio fisico; ipertensione arteriosa polmonare idiopatica (IPAH); ipertensione arteriosa polmonare associata a malattia vascolare del collagene. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe A; ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica limitativa, su prescrizione di Centri ospedalieri o di specialista cardiologo, pneumologo, dermatologo o reumatologo (G.U. n°201 del 29/08/2017).

c) Fobuler® (budesonide 80 µgr + formoterolo fumarato diidrato 4,5 µgr) polvere per inalazione

Indicazioni terapeutiche: trattamento dell'asma quando è appropriata una terapia di associazione corti coste roide + agonista dei recettori β2-adrenergici a lunga durata d'azione. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n° 227 del 28/09/2017).

d) Flolan® (epoprostenolo): nota informativa AIFA

Indicazioni terapeutiche: trattamento dell'ipertensione arteriosa polmonare (PAH) (idiopatica o PAH ereditaria e PAH associata a malattie del tessuto connettivo) in pazienti con sintomi riferibili alle classi funzionali III o IV secondo la classificazione OMS per migliorare la capacità di esercizio; per l'uso in emodialisi nelle situazioni di emergenza quando l'utilizzo di eparina comporti un elevato rischio di provocare o esacerbare sanguinamento o in presenze di altre controindicazioni all'uso dell'eparina. Da settembre 2017 è disponibile una nuova formulazione con solvente a pH 12 che presenta notevoli differenze nelle modalità di conservazione e somministrazione rispetto all'attuale formulazione con solvente a pH 10,5. La nuova formulazione infatti è più termostabile e ciò elimina la necessità di utilizzo di un sacchetto refrigerante durante la somministrazione. È previsto un periodo di transizione in cui entrambi i solventi saranno disponibili. Pertanto, nella prescrizione va specificata al farmacista la formulazione richiesta.

e) Edera Labima® (estratto secco di Hedera helix L., foglia di edera) sciroppo

Indicazioni terapeutiche: espettorante nella tosse produttiva anche sotto i 2 anni di età.

Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C; ai fini della fornitura: SOP - non soggetto a prescrizione medica ma non da banco (G.U. n° 233 del 05/10/2017).

## Z5) PSICHIATRIA

a) Aripiprazolo Macleods® (aripiprazolo) 5,10,15,30mg cpr

Indicazioni terapeutiche: schizofrenia dai 15 anni di età; episodi maniacali moderati-severi del disturbo bipolare di tipo I e per la prevenzione di un nuovo episodio maniacale in adulti che hanno avuto prevalentemente episodi maniacali che hanno risposto al trattamento con aripiprazolo; per il trattamento, fino a 12 settimane, di episodi maniacali di grado moderato - severo del disturbo bipolare di tipo I negli adolescenti a partire da 13 anni. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RR soggetto a prescrizione medica (G.U. n°234 del 06/10/2017).

## Z6) REUMATOLOGIA

a) Nuove indicazioni del Cimzia® (certolizumab Pegol) Sc 2 Sir 200 mg 1 ml+2 Salv

Indicazioni terapeutiche: trattamento dell'Artrite reumatoide (AR); in combinazione con metotrexato (MTX) per l'AR grave, attiva e progressiva in adulti non precedentemente trattati con MTX o con altri DMARDs.

Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C; ai fini della fornitura: ricetta ripetibile limitativa tipo: Ospe daliero esitabile. Medicinale sottoposto a monitoraggio intensivo: prontuario terapeutico regionale con obbligo di compilazione di scheda di monitoraggio AIFA per le prescrizioni S.S.N. (G.U. n° 225 del 26/09/2017)

## Z7) TRAPIANTI

a) Imbruvica® (ibrutinib) per la malattia cronica del trapianto contro l'ospite (cGVHD) La cGVHD può verificarsi nel 30-70% dopo un trapianto di cellule ematopoietiche (HSCT); in alcune neoplasie ematiche o del midollo osseo quando le cellule immunitarie trapiantate attaccano le cellule sane. I sintomi possono verificarsi nella bocca, pelle, occhi, intestino, fegato e nei polmoni. L'FDA (Food and Drug Administration) ha esteso le sue indicazioni (I terapia approvata), designandolo farmaco orfano, per il trattamento degli adulti con cGVHD dopo il fallimento di uno o più trattamenti

dopo averne verificate efficacia e sicurezza in uno studio su 42 pazienti i cui sintomi, soprattutto ulcere orali e eruzioni cutanee mentre oltre la metà dei pazienti avevano due o più organi affetti da cGVHD, persistevano nonostante il trattamento standard con i corticosteroidi. Il 67% dei pazienti ha riscontrato miglioramenti protratti per cinque o più mesi nel 48% dei casi. Gli effetti indesiderati più comuni sono stati anemia, astenia, diarrea, ecchimosi, trombocitopenia, spasmi muscolari, gonfiori e stomatite, nausea, emorragie e polmonite mentre i più gravi emorragia, infezioni, citopenia, fibrillazione atriale, ipertensione, insorgenza di nuovi tumori e anomalie metaboliche (sindrome da lisi tumorale). Il farmaco non va assunto in gravidanza o allattamento.

## Z8) UROLOGIA

### a) Dutasteride Accord® (dutasteride) 0,5 mg cps

Indicazioni terapeutiche: trattamento dei sintomi moderati - gravi dell'iperplasia prostatica benigna (IPB); riduzione del rischio di ritenzione urinaria acuta e dell'intervento chirurgico. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RR - soggetto a prescrizione medica (G.U. n°195 del 22/08/2017).

### b) Vardenafil Accord® (vardenafil cloridrato triidrato) 5,10,20mg cpr

Indicazioni terapeutiche: trattamento della disfunzione erettile negli adulti previa stimolazione sessuale. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n° 228 del 29/09/2017).

### c) Autorizzazione all'importazione parallela del farmaco Levitra® (vardenafil cloridrato) 20mg e del farmaco Viagra® (sildenafil sale citrato) 50mg cpr

Indicazioni terapeutiche: disfunzione erettile nei maschi adulti. Affinchè sia efficace è necessario lo stimolo sessuale. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: RR - soggetto a prescrizione medica (G.U. n°229 del 30/09/2017).

### d) Tadalafil Krka® (tadalafil) 2,5; 5,10,20mg cpr

Indicazioni terapeutiche: disfunzione erettile nei maschi adulti. Affinchè sia efficace è necessario lo stimolo sessuale. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C (nn); ai fini della fornitura: soggetto a prescrizione medica (RR). (G.U. n°229 del 30/09/2017).

### e) Tadalafil Pensa® (tadalafil) 2,5; 5,10,20mg cpr

Indicazioni terapeutiche: disfunzione erettile negli uomini adulti previa stimolazione sessuale; iperplasia prostatica benigna. Classificazione ai fini della rimborsabilità: classe C; ai fini della fornitura: RR - soggetto a prescrizione medica (G.U. n° 232 del 04/10/2017).

## Z9) VACCINAZIONI

### a) Vaccinazione per la nevralgia post-erpetica da Herpes Zoster (Fuoco di S. Antonio)

Da un'indagine DoxaPharma in Italia è emerso che il 20% di coloro che hanno sofferto di Herpes Zoster (30.000 persone) hanno poi sviluppato nevralgia post-erpetica per una durata media di 5-6 mesi con un grande impatto sulla vita quotidiana costretti a convivere con un forte dolore persistente e insopportabile. L'indagine è stata svolta su oltre 200 persone di 60 - 70 anni. Il 40% ha dichiarato che il dolore provato ha compromesso la vita professionale, con una perdita di circa 13 giorni lavorativi e il 55% che nella fase più acuta non è stato in grado di gestire autonomamente diverse attività quotidiane. In realtà per questa patologia è disponibile un vaccino in una sola dose, che ha dimostrato efficacia e tollerabilità, ora previsto in forma gratuita per i 65enni dal nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale.

### b) Vaccino anti-colera: 2 dosi/os per copertura fino a tre anni

Sebbene gli interventi sull'acqua e l'igienizzazione costituiscono l'approccio più efficace per contrastare il colera la loro attuazione richiede investimenti in infrastrutture e cambiamenti nel comportamento pertanto la vaccinazione è un metodo efficace ed economico per contrastare la sua diffusione. Una meta-analisi condotta nella Johns Hopkins School of Public Health di Baltimora valutando sette trial clinici che comprendevano 695 casi di colera e sei studi osservazionali, con 217 casi, ha concluso (fonte: Lancet Infectious Diseases, 2017) che due dosi del vaccino, costituito dai microrganismi interi uccisi somministrati per os proteggerebbero contro l'infezione per almeno tre anni mentre una singola dose darebbe protezione solo a breve termine. Dai dati è emerso che l'efficacia del regime a due dosi nel ridurre i casi confermati sarebbe stata > 58% mentre la capacità di ridurre il rischio sarebbe stata del 76%. Nei bambini < 5 anni, l'efficacia del regime a due dosi nel contrastare i casi sarebbe stata del 30% e del 64% nei bambini con > 5 anni. Il livello di protezione dal rischio di contrarre l'infezione

sarebbe rimasto lo stesso per due anni dopo la vaccinazione e sarebbe sceso al 39% a tre anni e al 26% a quattro anni.

#### c) Vaccinazione anti-influenzale 2017-2018

Secondo gli esperti l'influenza 2017/2018 sarà di media intensità con circa 5 milioni di casi, con la nuova variante del virus AH1N1 Michigan e per il resto con la stessa composizione di quello 2016-2017 (ceppi H3N2 e B). Nella stagione 2016-2017 (fonte: Istituto Superiore di Sanità) l'influenza ha interessato 5,5 milioni circa di persone, con un'incidenza di 93 casi/1000 abitanti (durante la pandemia del 2009-2010 furono 99 casi/1000) con 162 casi gravi confermati e 68 decessi. Da evidenziare che fare previsioni sull'influenza è sempre molto difficile perché il virus può andare incontro a trasformazioni imprevedibili. Per la situazione climatica italiana e per l'andamento temporale delle epidemie il periodo delle

malattie simil-influenzali. Valutando gli effetti sulle malattie simil-influenzali in over- 60 per due stagioni influenzali consecutive in Olanda si è visto che l'incidenza delle malattie simil-influenzali è stata rispettivamente del 7,2% e dell'11,6% senza differenze tra vaccinati e i non. L'influenza è stata diagnosticata in 18,9% dei campioni con malattia simil-influenzale nella prima stagione e nel 34,2% nella seconda anche perché il vaccino sarebbe stato più efficace nella prima piuttosto che nella seconda stagione. E mentre l'incidenza dell'influenza sarebbe stata significativamente inferiore tra i vaccinati rispetto ai non vaccinati, l'incidenza della malattia simil-infiammatoria non risultava ridotta dalla vaccinazione contro l'influenza. Nel 60,8% dei campioni della prima stagione e nel 44,7% della seconda sono stati trovati agenti patogeni diversi dal virus dell'influenza come coronavirus, metapneumovirus umano, rinovirus, virus sinciziali

respiratori e virus para influenzali e l'unica specie batterica rilevata in un significativo numero di casi acuti di sindromi simil-influenzali è stata H. influenzae. Oltre alle vaccinazioni e all'eventuale uso di farmaci antivirali, una misura importante nel limitare la diffusione dell'influenza è una buona igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie, ad es. lavare frequentemente le mani con acqua e sapone; coprire la bocca e il naso con un fazzoletto quando si



tossisce e starnutisce e poi gettarlo nella spazzatura; aerare regolarmente le stanze in cui si soggiorna.

campagne di vaccinazione antinfluenzale è quello autunnale, dalla metà di ottobre a fine dicembre, salvo eventi legati ai vaccini e/o all'andamento epidemiologico stagionale. La protezione indotta dal vaccino comincia circa due settimane dopo la vaccinazione e persiste sei/otto mesi per poi decrescere pertanto poiché i ceppi virali in circolazione possono mutare è necessario sottoporsi alla vaccinazione all'inizio di ogni nuova stagione influenzale anche quando la composizione dei vaccini rimane invariata rispetto alla stagione precedente. Da uno studio olandese nel National Institute for Public Health and the Environment di Bilthoven (fonte: Journal of Infectious Disease, 2017) la vaccinazione antinfluenzale è in grado di ridurre il numero di infezioni tra gli over- 60 ma non l'incidenza di

d) Vaccini anti-influenzali: con vaccini adiuvati (potenziati) maggiore protezione negli over 65 e forse il futuro è nella patch microneedle (MNP-HV)

Il vaccino trivalente adiuvato irrobustisce la risposta immunitaria indotta dal virus influenzale inattivato contenuto nel vaccino stesso in età > 65 anni per tutti i ceppi testati rispetto al non-adiuvato e offrirebbe una maggiore protezione anche quando il virus subisce modificazioni strutturali durante la stagione invernale e pertanto quello contenuto nel vaccino non corrisponde esattamente a quelli in circolazione (fonte:

Scientific Working group on Influenza, Riga, Lettonia). Rispetto al vaccino non-adiuvato si è constatata una maggior protezione del 30% nei confronti del virus A/H1N1, del 40% contro il virus A/H3N2 e del 12% contro il virus di tipo B, dati confermati anche dagli studi di HTA in Gran Bretagna e si ritiene che in Italia sono quasi 30.000 i casi di influenza che si potrebbero prevenire negli over 65 col vaccino adiuvato. Uno studio nell'Emory University di Atlanta (USA) di fase I (fonte: Lancet, 2017) su 100 adulti sani ha dimostrato che un MNP-HV, cioè un dispositivo adesivo costituito da eccipienti imbevuti su un supporto (patch) che trasporta gli antigeni del vaccino nell'epidermide e nel derma mediante aghi di dimensioni microscopiche, può rilasciare in modo sicuro ed efficace un vaccino inattivato contro l'influenza rispetto a quello tradizionale per via intramuscolare (IM). I partecipanti ai gruppi IM hanno riferito più frequentemente dolore nel sito di iniezione e di maggiore gravità rispetto ai gruppi MNP ma l'incidenza complessiva degli eventi avversi era simile tra i due gruppi. Al 28° giorno le titolazioni medie geometriche erano simili nei due gruppi per tutti i ceppi di virus come le percentuali di sieroprotezione e sieroconversione tranne che per la percentuale di sieroconversione rispetto al ceppo B più elevata nei gruppi MNP. Le patch microneedle potrebbero diventare candidati ideali per i programmi di vaccinazione di massa in zone con risorse insufficienti ma anche per coloro che attualmente preferiscono non vaccinarsi.

#### e) Vaccino universale per l'Influenza

Sta per partire presso il Jenner Institute dell'Università inglese di Oxford la sperimentazione, la prima al mondo su così vasta scala, per testare un vaccino contro tutti i ceppi del virus A dell'influenza, quello che provoca più complicanze e decessi e che dovrebbe rimanere invariato ("vaccino universale"), senza doverlo modificare ogni anno come avviene finora. I vaccini attuali utilizzano le proteine superficiali del virus per stimolare il sistema immunitario a produrre gli anticorpi necessari a combattere l'influenza pertanto proteggono solo contro i virus influenzali per cui si sono sviluppati gli anticorpi e la sua composizione viene decisa prima dell'inizio della stagione influenzale, sulla base di previsioni ma poiché il virus e le sue proteine in superficie cambiano ogni anno costringono gli studiosi a modificare annualmente il vaccino. Il nuovo vaccino sperimentale invece agisce sulle proteine

nel nucleo del virus che rimangono uguali in tutti i virus influenzali di tipo A, dando così la possibilità di creare un vaccino "universale" contro tutti i ceppi stimolando il sistema immunitario a potenziare altre cellule del sistema immunitario, i linfociti T, specifici per l'influenza invece degli anticorpi che uccidono il virus quando cerca di diffondersi nel corpo. I linfociti T combattono i virus influenzali per cui il corpo non ha anticorpi e possono ridurre la gravità della sintomatologia. Allo studio saranno invitati 10.000 anziani residenti nel Berkshire e Oxfordshire over65 perché gli attuali vaccini su questa fascia d'età sono efficaci al 30-40%. Il 50% dei 500 partecipanti selezionati riceveranno il normale vaccino stagionale o un placebo mentre l'altro 50% il vaccino regolare oltre al nuovo sperimentale già sperimentato positivamente su 125 persone. Obiettivo dello studio è valutare efficacia, sicurezza del vaccino e durata della risposta immunitaria all'interno di uno studio più ampio su oltre 2.000 volontari che si farà nell'arco di ventiquattro mesi. Se la sperimentazione sarà positiva in futuro questa vaccinazione potrebbe essere praticata ogni cinque anni anziché annualmente come adesso.

#### f) Vaccino anti-meningococco inefficace nei pazienti in trattamento con eculizumab

La Neisseria meningitidis è spesso presente in forma asintomatica nelle cavità naso-faringee e raramente è causa di malattia nei soggetti sani. Per quanto un rash petecchiale o purpureo sia il segno distintivo della meningococcemia esso potrebbe emergere nelle fasi tardive della malattia. I sintomi iniziali sono spesso relativamente lievi e aspecifici come astenia, brividi, febbre, vomito, diarrea e dolori articolari, addominali, muscolari o toracici e possono progredire verso uno stato grave o la morte entro poche ore. L'eculizumab, un inibitore terminale del complemento utilizzato per l'emoglobinuria parossistica notturna e la sindrome uremica emolitica atipica è connesso ad un incremento di 1.000-2.000 volte nell'incidenza della patologia invasiva da meningococco anche nel vaccinato pertanto nei pazienti che assumono eculizumab sono necessari un'elevata consapevolezza, una ricerca precoce dell'assistenza ed il trattamento rapido di qualsiasi sintomo ascrivibile al meningococco a prescindere dalla profilassi antibiotica e dallo status vaccinale (fonte: Morb Mortal Wkly Rep, online 07/07/2017).

[torna all'indice](#)

## Sintetizzatori

di Mario Lorenzini

I sintetizzatori aprono una nuova via alla musica. Sono apparecchi elettronici capaci di riprodurre le sonorità degli strumenti classici e dar vita a qualcosa di totalmente nuovo. L'esecuzione è ad opera di un musicista o di un software dedicato detto sequencer. Agli inizi (una cinquantina di anni fa), quando le dimensioni e la circuiteria cominciavano a divenire ragionevoli in termini pratici ed economici, era esclusivamente visto come una tastiera capace di replicare pianoforti, organi e altri tipi di tastiera, il tutto con un sound realmente "sintetico", poco aderente alla realtà. Pian piano, con i miglioramenti dovuti alla tecnologia, la qualità è migliorata; nonostante l'interfaccia sia rimasta più o meno immutata nel tempo, vale a dire l'immissione delle note, o meglio dei segnali elettrici che concorrono alla formazione del suono, avviene sempre tramite una tastiera, non necessariamente della stessa estensione di un pianoforte tradizionale. I tasti, di solito in numero inferiore, nella media 61, a volte 49, vale a dire 5 o 4 ottave. Ma non è raro vedere delle mini tastiere da 25 oppure più grandi, da 76 tasti. In ogni caso, essi rappresentano solamente una finestra scorrevole sulla reale capacità di salire e scendere in tonalità, possibilità garantita in genere da un paio di freccette disposte una in senso opposto all'altra. In aggiunta, nonostante siano dei tasti a fare da input, non è soltanto uno strumento a tastiera quello che viene emulato. E così, premendo la keyboard del synth, noi possiamo ascoltare una chitarra, un violino, un sax e anche ritmi di batteria. I suoni vengono formati grazie a un dispositivo, un oscillatore a bassa frequenza (low frequency oscillator), che



troverete siglato LFO. Questo consente di modificare i suoi parametri come la forma d'onda che influenzerà, conseguentemente, la timbrica. Tra i valori possibili da poter variare troviamo l'ADSR (attack, decay, sustain, release), che da sempre rappresentano i quattro elementi che, modificati, simulano strumenti diversi. Sul frontale delle moderne tastiere vediamo solitamente una marea di tasti, cursori e bottoni, come il comune pitch wheel, capace di variare all'istante l'altezza della nota in esecuzione. Possiamo distinguere 3 generi di sintetizzatori: digitali, analogici e con campioni. Nel primo caso, l'interno del contenitore è assemblato con componenti esclusivamente di quel genere, microchip deputati alla gestione delle varie onde e frequenze; flessibilità, forse basso costo, scarsa fedeltà con gli strumenti veri. Ma in passato, quel che di elettrico dava un tocco di stonatura e di novità ricercata che, anche nel campo del cinema, ha avuto il suo momento di gloria. Poi troviamo oggi, per chi desiderasse qualcosa in grado di rivaleggiare con gli strumenti orchestrali, quelli analogici. La gestione del meccanismo che sovrintende all'interfaccia con il sistema più profondo è affidata al digitale, mentre sono componenti discreti come resistenze e condensatori, atti a ricreare il suono vero e proprio, sono dotate di quella fluttuazione che conferisce corposità agli strumenti. La circuiteria è più complessa e costosa, oltre che occupare un po' più di spazio. Ma sempre si possono variare a piacimento svariati parametri per personalizzazioni avanzate. In mezzo a queste due categorie troviamo i modelli che sfruttano i campioni, porzioni di suoni acquisiti da strumenti reali. La riproduzione è pressoché ottima. I campioni possono essere aggiunti, di solito si trovano



memorizzati su una piccola schedina flash. Lo svantaggio è la sua limitazione ai sample presenti nella macchina.

E i VST? Gli strumenti virtuali (VST appunto, da virtual instruments) sono una novità approdata nei sintetizzatori da pochi anni, perlomeno in modo realmente utilizzabile. La tastiera controller è collegata a un pc il quale, sotto forma di software, dispone di vari strumenti. Detta così risulta un po' semplicistica. Di solito si adopera il sequencer nominato all'inizio, poi si possono acquistare o addirittura trovare gratuitamente, gli emulatori di strumenti tangibili o ricreati. Da un menu sullo schermo del nostro notebook per esempio, possiamo passare da una chitarra elettrica ad un basso, da un pianoforte pizzicato a una tromba futuristica. La possibilità di modellazione del suono non ha limiti. Per questo troviamo in commercio vari tipi di vst, nel formato adatto per le varie piattaforme. Giunti a questo punto possiamo comporre la melodia direttamente col mouse, inserendo nel nostro diagramma temporale i simboli paragonabili alle note musicali che potremo, in massima libertà, spostare e cancellare, alzare o abbassare, con il vantaggio della creatività e velocità non raggiungibili con un normale spartito cartaceo. Se non avete l'abilità per mettere le mani su una tastiera fisica, lo strumento virtuale può rappresentare un'alternativa percorribile per approcciarsi con il mondo della musica moderna. E se poi imparate a suonare veramente, potete connettere al computer una tastiera di qualità con estensioni, come i pedali di sostegno e di espressione, per sfogare la vostra voglia di live o registrare l'esecuzione per poi arrangiarla. L'editazione a video offrirà degli spunti alla ricerca di nuovi brani.



Essendo lo strumento riprodotto via software, l'elettronica

sotto il cofano è ridotta, assicurando leggerezza e quindi portabilità al dispositivo. Uno zaino per il pc, una borsa per la tastiera e siamo in grado di muoverci e portare con noi vari strumenti! Con le opzioni più svariate per esaltare la performance,

come schede audio dedicate, cuffie per ascoltare in isolamento e uno stand dove posizionare il nostro gioiellino. Possiamo miscelare più voci per armonizzare l'uscita audio finale, considerando che esistono sul mercato sintetizzatori monofonici e polifonici, in grado di sommare o meno il risultato di un tasto con altri per arricchire il tutto. Naturalmente questo aumenta sia la bellezza che la varietà del suono prodotto.

Se siete curiosi e alle prime armi con il mondo della musica elettronica, potete provare e divertirvi investendo una somma modesta nell'acquisto di una piccola tastiera midi da abbinare al pc (chiaramente queste non funzionano senza) oppure, ad un livello di professionalità superiore, se volete produrre contenuti di valenza, indirizzatevi verso apparecchi analogici, anche monofonici, e se nel frattempo avete imparato a maneggiare una tastiera o siete già un provetto pianista, potete sempre acquistare un modulo midi separato per la riproduzione di suoni in accoppiata con il controller ma che non necessiterà del pc. L'esperienza con i sintetizzatori non può che essere positiva. E, quello che lo differenzia da qualunque altro strumento, la capacità di metamorfosi, sia con le variabili già di base ma, soprattutto grazie all'aggiunta di apposite estensioni sonore. L'unica difficoltà, forse, sarà



quella di gestione di un patrimonio così vario del panorama udibile. Sulla rete trovate tutorial video e manuali che possono aiutarvi nella comprensione di questo strumento così versatile, su come interfacciarlo con i pc o i moduli esterni per la riproduzione del suono. A questo proposito trovate le varie codifiche come la PCM o le varie wavetables che si caratterizzano per essere completamente trasparenti o poco pesanti per il pc, ma una bassa risoluzione audio e invece, dall'altro lato, sintesi software di grande livello ma che funzionano bene solo su macchine potenti. A voi la scelta.

[torna all'indice](#)

## La drammatica tragedia di Rhegion

di Stefano Pellicanò

L'Odissea è il capolavoro di Omero (VI sec. a.C.) e narra le avventure di Ulisse (Odisseo) che terminata la decennale guerra con Troia (Ilio) ritorna alla sua isola di Itaca dove trova ad attenderlo la fedele moglie Penelope, il figlio Telemaco e il cane Argo. La vicenda che vi racconterò, pazienti Lettori, che mi auguro leggerete fino alla fine, sconosciuta agli studiosi, è narrata in un manoscritto rinvenuto nella polverosa biblioteca di Umpsa l'estate scorsa e la racconto traducendola dal greco.

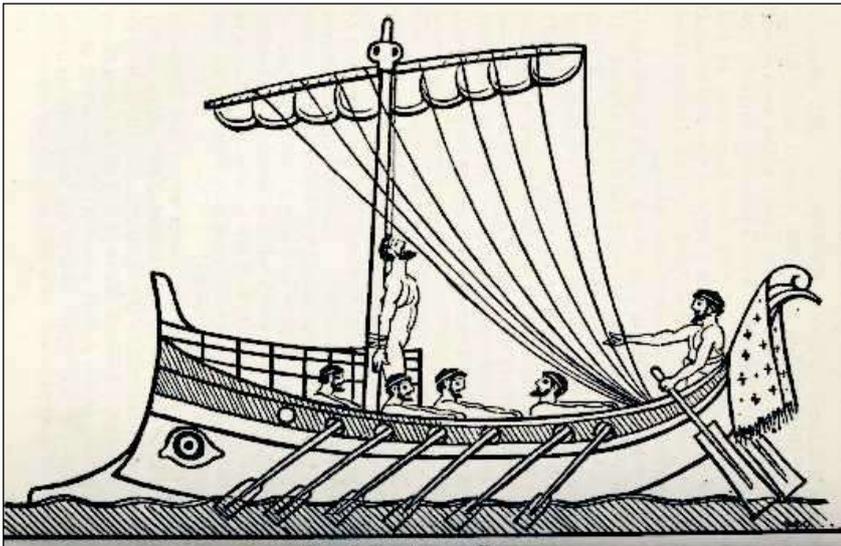
VI sec. a.C. Reggia di Itaca. Da qualche notte

Odisseo si agitava nervosamente e rumorosamente nel talamo girandosi in continuazione da un lato all'altro crucciato da un terribile dubbio atroce ed

amletico. "Debbo andare con la mia nuova nave a Rhegion [Reggio di Calabria] a seguire i miei atleti nell'anticipo della partita di pallone-tirato oppure no?". L'incontro era molto importante perché era valevole per la qualificazione ai quarti dei Giochi del mare Magnum [Mediterraneo] al di qua delle colonne di Ercole. Quella notte Penelope che gli giaceva accanto anche lei insonne ormai esasperata e contrariata anche dal fatto che Odisseo trascurava il dovere coniugale, disturbata dal rumore delle lenzuola spostate in continuazione e quasi percependo l'atroce dubbio dell'eroe con un forte manrovescio lo tramortiva mandandolo repentinamente, vista anche l'ora tarda, nelle accoglienti braccia di Morfeo. Poco dopo mentre Odisseo apprezzava il riposo delle sue stanche membra gli venne da riflettere sulla

straordinarietà della moglie Penelope che lo aveva aiutato con successo, senza bisogno di assumere sonniferi, a prendere sonno ormai inseguito da molte ore. Questa paradisiaca riflessione (con stranamente un "leggero" dolore di testa) venne di colpo interrotto dalla comparsa di Narcisa la sua attuale giovanissima e di bella presenza musa ispiratrice che partita come Narciso qualche anno prima verso le rotte fenice (leggi Casablanca) aveva fatto ritorno all'Olimpo senza qualche suo attributo (inutile) con una voce leggermente diversa come Narcisa e in queste sembianze

apparve al conquistatore di Ilio. "O mia musa Narcisa", esordì Odisseo, "tu sai che mi rivolgo sempre a te per le mie vicende e che mi faccio obbligo di seguire i tuoi utili e preziosi consigli ti invoco di aiutarmi, debbo andare a Rhegion per seguire l'anticipo di sabato con la mia nuova nave oppure debbo rinunciare e restare a Itaca?".



Dopo qualche istante di riflessione che però a Odisseo parve un'eternità Narcisa rispose scandendo bene le parole: "Mio fedele Odisseo il tuo atroce dubbio mortifica le mie orecchie, forse che la tua compagna Penelope e l'assennato Telemaco ti hanno insinuato il tarlo del dubbio? Neanche per un istante dovresti avere dei dubbi, non ti ho forse sempre insegnato che nella vita la prima cosa più importante è che bisogna apparire e quindi l'apparenza? Pertanto senza alcun indugio ulteriore volgi la poppa della tua nuova nave verso Rhegion dove ti vedranno tutti restando a bocca aperta con tuo sommo gaudio e sollazzo". Odisseo subito convinto il mattino dopo ordinò ai suoi uomini di prepararsi e qualche mattina dopo lo si sentì urlare: "Rotta per Rhegion dove la gloria imperitura ci attende a braccia aperte" mentre Penelope dalla veranda della

reggia affacciata sul porto sventolava festante una grande bandiera coi colori della squadra di Itaca.

Eolo benevolo spinse la nave nuova fiammante verso la polis dell'Enotria [Calabria]. Odisseo durante il viaggio diede sfoggio di cultura raccontando ai suoi uomini che la sua millenaria storia era iniziata secondo il mito nel 2000 a.C. per proseguire con la fondazione come colonia greca nell'VIII secolo a.C. (800 -701 a.C.). Il responso dell'Oracolo di Delfi che guidò la sua fondazione (Diodoro, XIII, 23) fu: « Laddove l'Apsias, il più sacro dei fiumi, si getta nel mare; laddove mentre sbarchi una femmina si unisce ad un maschio là fonda una città; il Dio ti concede la terra ausone ». Il viaggio fu tanto tranquillo e senza imprevisti che Odisseo pensò tra sé e sé che la profezia di Narcisa come al solito si era rivelata giusta e in cuor suo ringraziò il grande Zeus e tutti gli Dei dell'Olimpo di avere una tale musa ispiratrice cui rivolgersi con fiducia nei momenti di bisogno in questa valle di lacrime. Giunto in prossimità del porto della città ospitante Odisseo, contravvenendo al triste presagio di Telemaco superò l'ingresso del porto ormeggiandola senza problemi proprio sotto la curva della squadra locale senza fare nulla per nascondere la provenienza della fiammante nave e quindi sua e dei suoi uomini. Erano i primi giorni dell'equinozio di primavera [il sole si trova allo zenit dell'equatore e quindi il periodo notturno è uguale a quello diurno. Nel nostro emisfero quello di marzo segna la fine dell'inverno e l'inizio della primavera] e gli abitanti erano in festa presso il +suntuoso tempio di  $\tau\epsilon\mu$  [Artemide]/Diana Fascelide], ornato da colonne scanalate, sormontate da capitelli dorici [vicino al porto, poi sprofondato; oggi zona Calamizzi, i cui resti sono stati rinvenuti nel 2007] festa durante la quale le fanciulle recavano alla Dea fasci di legna chiedendo la grazia di trovare marito. Per inciso qualche "anno ... dopo", [leggi secoli dopo, nel 59 d.C. S. Paolo nello stesso santuario fece il "miracolo della candela" quando ottenne di poter parlare solo per il tempo che si consumasse una candela accesa su una colonna di marmo che in breve si consumò ma la fiamma s'estese alla colonna che arse per tutto il tempo della lunga predica, un suo pezzo è nel Duomo di Reggio, e da qui iniziò il Cattolicesimo in Europa]. Siccome per l'inizio della partita mancavano due giorni gli itachesi ne approfittarono per girare per la città da buoni turisti visitando il grandioso tempio di Asclepio o Esculapio [localizzato al posto dell'attuale palazzo della Provincia]; il tempio dedicato a Iside e Serapide [localizzato nell'attuale via Giulia], le terme [nell'attuale via De Nava] e otto impianti termali che dimostravano la

ricchezza e la quantità di acqua talvolta sulfurea [sotto il palazzo dell'attuale Provincia] e magnesiaca [attuali tre fontane di via Giudecca]. Non poteva mancare un salto per ammirare i due guerrieri provenienti dall'Agorà di Argo [i bronzi di Riace], del V sec. a.C., alte 2,05 e 1,98 mt da poco giunti nella polis e ancora in attesa di sistemazione. Essi trasmettevano una sensazione di potenza soprattutto per lo scatto delle braccia che si distanziavano con vigore dal corpo e raffiguravano i due fratelli Eteocle e Polinice (quest'ultimo digrigna i denti) oppure Tideo, un feroce eroe dell'Etolia, figlio del dio Ares protetto dalla dea Atena scolpito da Agelada di Argo e Anfiarao, scolpito da Alcamene di Lemno, che profetizzò la propria morte sotto le mura di Tebe.

Il Coro (elemento fondamentale nella tragedia greca) esordì con tono lamentoso e funereo: "Odisseo, temi per i doni portati in Italia [Calabria], gli abitanti di Rhegion non apprezzano la tua generosità perché scambieranno la tua fiammante nave per il cavallo di Troia e per evitare la loro presunta tragedia la distruggeranno



e causeranno la tua".

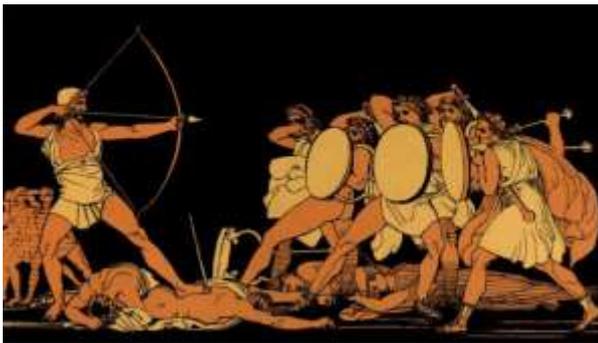
A questo punto sentendo ciò Odisseo furibondo così apostrofò il Coro: "Arpie dagli stracci neri foriere di sventure, tacete ! Sappiate per vostra conoscenza che sono stato consigliato da Narcisa, la mia musa ispiratrice

e non tradirò mai i suoi consigli per seguire i vostri, donne brutte, vecchie e laide". Così il Coro scompare bruscamente dalla scena.

Odisseo & company apprezzarono molto la bellezza delle donne di Rhegion vestite con elegantissimi pepli [abiti costituiti da rettangoli di lana variamente drappeggiati e fermati con una fibbia sopra le spalle] e chitonii [tuniche senza maniche di teli cuciti con un sacco senza fondo fermati sulle spalle da due fibbie] che esaltavano la loro naturale bellezza.

Iniziò l'incontro nato sotto ottimi auspici all'insegna dell'amicizia, della sportività e dell'ospitalità ma per un gol annullato per (presunto e del tutto inesistente) fuorigioco alla squadra di casa l'atmosfera cambiò all'improvviso caratteristiche e gli spettatori locali divennero una folla nemica per gli ospiti. Odisseo e Telemaco si lanciarono sguardi preoccupati e il pensiero di entrambi corse alla nave ormeggiata in un posto diventato ora pericoloso. Conclusosi l'incontro Odisseo, Telemaco e gli uomini tornarono scortati alla nave che ancora ... fumava ormai del tutto distrutta. Padre e figlio si abbracciarono piangendo, la tragedia ormai si era compiuta e d'improvviso un terribile pensiero balenò nella mente di Odisseo: "E mò chi c... glielo dice a Penelope?". Gli agenti che avevano scortato gli itachesi li fecero salire su improvvisate zattere così poterono veleggiare verso la dirimpettaia sicura Zancle [Messina].

Si scoprì dopo accurate indagini che la terna arbitrale la vigilia dell'incontro col favore delle tenebre si era recata a bordo della nave del re di Itaca scendendone con pesanti otri ricolmi di vino



marca Rosso di Ilio e Bianco di Troia che vennero trovati nel corso di una perquisizione domiciliare.

Durante il malinconico viaggio Narcisa comparve ad Odisseo chiedendogli se avesse avuto bisogno per navigare verso le rotte fenice (leggi Casablanca) ma la risposta di Odisseo fu molto diplomatica ma ferma e perentoria; non la riportiamo per non cadere nella volgarità e turpiloquio. Basta dire che Odisseo fece un segno dell'ombrello così forte che sull'Olimpo giunse una folata di vento così impetuosa che il buon Zeus, distratto, diede disposizione di chiudere le finestre del suo studio pensando ad un'intemperanza di Eolo. A Zancle dopo circa una settimana Odisseo al porto vinse barando una barca al gioco di dadi e tormentato dal predetto dubbio ("E mò chi c... glielo dice a Penelope?") vi fece imbarcare Telemaco e gli uomini per tornare ad Itaca

dicendo che lui sarebbe rimasto a Zancle per qualche mese per studiare i pesci dello Stretto infatti avevano sentito parlare di Xiphias gladius (pesce-spada) e Scomberesox saurus (costardelle) a loro sconosciuti. Penelope accolse la notizia dell'arrivo posticipato del consorte con grande filosofia e compostezza. Più volte nella giornata andava sospirando nella veranda della reggia da cui si intravedeva il porto sperando di vedere ritornare il suo amato eroe. Durante la "precauzionale" permanenza a Zancle Odisseo dimorò nella locanda di Jacuinta la Cartaginese soprannominata "la cavalla" dagli amici più intimi e specializzata nel pompino con l'ingoio, con annesso lupanare dove il nostro profugo rinfrescò il ricordo dei piaceri della carne con parecchie donne sperperando parecchie tetradracme. Non poteva pensare il meschino che in tempo reale Narcisa si premurava di compiere la sua buona azione quotidiana avvertendo la regina di Itaca di quanto avveniva a Zancle che comunque stranamente accoglieva gli aggiornamenti erotici sul consorte con molta nonchalance. Le ancelle adesso notarono però che per motivi a loro incomprensibili aveva sempre vicino un grosso e nodoso mattarello, che serviva oltre che per preparare la pasta era anche il tipico anestetico dell'epoca più economico ma anche efficace, e un grosso paio di forbici.

Dopo ben sette mesi Penelope fu avvertita che il suo amato Odisseo aveva attraccato al porto e corse alla veranda per sincerarsene, emise un sospiro liberatorio e corse in camera da letto per rifarsi il trucco.

Quella notte tutto accadde in fretta. Odisseo si era preparato per concedersi ai piaceri del dovere coniugale ma all'improvviso sentì un forte dolore alla testa e quando si riprese aveva un rivolo di sangue a livello inguinale oltre a dolore e realizzò subito che mancava qualcosa. Gli sembrò anche di udire Penelope dire: "La verità fa male vero?". Chiamata la Guardia Medica e curato con prognosi di almeno due mesi Odisseo viene segnalato in seguito nel coro di voci bianche di Itaca. Ma questa è un'altra storia ...

P.S.: L'Autore, cultore di Storia, augurandosi di aver divertito i Lettori con questo racconto di fanta-storia si sente in dovere di chiedere scusa alla Storia vera per le numerose licenze letterarie che si è concesso in una calda notte (insonne) dell'agosto 2017.

[torna all'indice](#)

# Storia di una crisalide

di Francesca D'Alò

C'era una volta una crisalide rintanata dentro una piccola buca nel

terriccio di un albero in un giardino.

Era ormai diverso tempo che se ne stava lì in attesa di essere pronta per divenire farfalla, per schiudersi e spiegare le sue grandi ali, ma non si decideva a uscire. Era lì, ferma ad aspettare la metamorfosi e da un lato voleva riaffacciarsi alla vita perché da crisalide non vedeva né sentiva nulla, solo l'odore della terra umida in cui si trovava e ogni tanto qualche radice invadente dell'albero sotto cui stava la toccava appena allungandosi. Dall'altro lato però aveva paura di divenire farfalla e rivedere il mondo. Aveva paura di volare, pensava a tutti i predatori che ci sono, all'aria inquinata che avrebbe potuto soffocarla, alla possibilità che le sue ali si potessero spezzare e che potesse precipitare giù.

Era angosciata da questi pensieri e nonostante il tempo della permanenza nel bozzolo fosse finito, non si decideva a schiudersi.

Mentre stava nella sua buca umida ripensava al passato e al futuro che l'angosciava e così cercava di non pensarci: volare, che cosa bellissima e terribile doveva essere...!



Del resto lei non l'aveva mai fatto! Prima di essere un bozzolo era stata un bruchetto e da bruchetto era riuscita a cavarsela abbastanza bene. Certo con tutte le sue ansie e le sue paure che c'erano sempre state, con tutti i dubbi, con la paura che qualcuno potesse mangiarsela o schiacciarla, però da bruchetti infondo si vive abbastanza bene. Siamo piantati al suolo e a ogni pericolo ci si può sempre rifugiare nella terra, nella propria tana.

Ma il tempo passa e un bruco non può rimanere bruco per sempre! Deve diventare crisalide e poi farfalla, così lei, come tutti gli altri bruchetti, aveva fatto un giorno la sua brava buca nel terreno e si era avvolta nel bozzolo, così come madre natura le aveva insegnato, e si era messa buona buona ad aspettare la sua trasformazione senza pensare tanto a quello che sarebbe diventata.

Ma poi, stando lì e non avendo null'altro da fare che riflettere aveva cominciato a pensare a quello che comporta essere una farfalla.

Avrebbe voluto tornare indietro e uscire dal bozzolo di nuovo bruco, ma tornare indietro non si può, lo sapeva bene!

Bisognava adattarsi come farfalla, e non solo adattarsi, ma anche cercare di volare alto, di posarsi sui più bei fiori, di vivere al meglio. Lo doveva a se stessa!

I fiori!... Che belli dovevano essere...! Ne sentiva il profumo, o meglio, cercava di immaginarselo, ma non riusciva a fare nient'altro che sognarli senza però avvicinarsi.

"Certo," pensava, "Se non esco dal bozzolo non potrò mai sentire il profumo dei fiori, il sapore del nettare fresco, il vento su di me, la pioggia e il sole con i suoi raggi dorati, il gusto della vita!" "Cosa faccio qui?!" si chiedeva, "In questo umido buco, in questo molle terriccio soffice?! Devo uscire! Non posso restare qui per sempre!"

Ma nonostante questi pensieri non si decideva perché quando veniva il momento di agire per schiudersi la paura e l'angoscia l'assalivano: pensava all'altezza, si chiedeva cosa sarebbe successo se le ali per caso non avessero funzionato, ma poi si diceva: "E perché non dovrebbero funzionare?" tutte le altre farfalle volano, cosa ho io in meno di loro?"

E pronta, giungeva la risposta: "Non ho il coraggio!".

Mentre si angosciava così, rifletteva, ma continuava a restare avvolta nel suo bozzolo, anzi, a restare bozzolo, passò di lì un principe vestito sobriamente con una folta chioma ricciuta.

Il ragazzo si avvicinò alla grande quercia compagna da tanto tempo della crisalide, allargò

le braccia intorno al tronco per misurarne l'ampiezza e guardò in alto, verso le foglie e i rami. Pensava alla bellezza della natura, alla bellezza di quel mattino in cui il sole splendeva caldo. Del resto era primavera e la natura si risvegliava e lui si sentiva felice e pieno di vita. Mentre pensava spostò inavvertitamente il piede e sentì qualcosa sotto di esso.

Abbassò lo sguardo e vide il piccolo bozzolo nascosto tra il terriccio. Si chinò per osservarlo meglio e con le mani spostò la terra che lo copriva e lo fece venire alla luce. Lo prese in mano per poterlo vedere meglio e

ricordò di quando, da bambino, giocava a sezionare le lucertole o a dissotterrare le crisalidi come quella. tenne la crisalide nel palmo della mano e sotto il suo sguardo per un po' e lei, per la prima volta dopo tanto tempo, sentì una superficie morbida e calda sotto di sé, diversa dalla solita molle terra su cui aveva giaciuto fino ad allora.

Per la prima volta si sentì osservata non casualmente, sentì il calore del sole su di sé e pensò che aveva scordato quanto fosse bello e si sentì amata.

Poi all'improvviso sentì la voce dell'uomo che diceva qualcosa. Cercò di comprendere e si rese conto che le parlava! Che parlava proprio a lei!

Si chiese perché mai un uomo così bello dovesse perdere del tempo con una piccola crisalide insignificante come lei, ma poi le sue parole cominciarono a entrarle dentro come il calore del sole e il profumo dei fiori.

Il principe diceva che sarebbe stato bello se quella crisalide si fosse schiusa proprio ora, che era giunto il momento di diventare farfalla. LE chiedeva come mai si ostinava a rimanere nel bozzolo e a non voler uscire e le dipingeva tutte le meraviglie del mondo.

Certo, il mondo è anche cattivo, forse, ci sono pericoli, certo, volare non è facile, ma ci sono i fiori su cui ci si può posare, ci sono le amiche farfalle e c'è il sole e il vento, e la pioggia, e l'erba..... E valeva la pena affrontare il rischio dei pericoli per potersi godere tutto questo!

Mentre parlava rigirava la crisalide tra le mani cercando di riscaldarla e le diceva: "Ti aiuterò io a diventare farfalla e a volare! Non sarai sola! sai anche tu che non puoi rimanere per sempre crisalide e hai il diritto di volare!".

Lei si sentì sciogliere tra quelle mani calde, acarezzata dalle parole e dalla voce carezzevole del ragazzo e piano piano sentì che il suo bozzolo

si stava aprendo, che stava cedendo e non era più così ostinatamente avvolto.

La stretta si stava allentando e lei si sentiva sempre più libera. Libera come non si era mai sentita. Libera dal bozzolo, libera da se stessa.

Aveva un po. paura, certo, ma non ci pensava, pensava solo a quelle mani, a quel calore, a quella voce e ormai non poteva arrendersi a quell'apertura che avveniva quasi senza che lei lo volesse o facesse nulla, o forse il principe le aveva rivelato cose che lei già sapeva, le aveva dato quella forza in più che lei non aveva, le aveva fatto sentire che non era sola e che comunque, nelle difficoltà nell'angoscia, avrebbe avuto qualcuno su cui contare e si era sentita amata anche con tutti i suoi difetti e le sue insicurezze. Lei che non si era mai sentita fiera di se stessa nemmeno da bruco, ora si sentiva felice e fiera di sé. Piano piano cominciò a distendersi, le ali ripiegate cominciarono a schiudersi e a rivelare colori variopinti: stava diventando una farfalla, era una farfalla bellissima.

"Sei bellissima!" le sussurrò il principe che ora aveva aperto la mano e lasciava che lei vi si appoggiasse. Lei sentì il calore del sole e la carezza del suo respiro.

"Visto?" le disse sorridendo, "Te l'avevo detto che saresti stata una farfalla bellissima! Non ci voleva molto ad aprire il bozzolo, non è vero?" Lei si distese ancora di più sulla sua mano quasi a voler rispondere di sì e a sorridere al suo nuovo amico.

Adesso poteva volare, non sarebbe potuta restare su quella mano in eterno, ma un brivido la percorse. Il giovane lo avvertì e le disse: "Non ti ho aiutato ad aprirti solo perché tu restassi sulla mia mano! Adesso io ti ho aiutata e ti sarò vicino e potrai venire a trovarmi quando vorrai e a posarti sulla mia spalla o su un fiore di questo giardino. Ti basterà chiamarmi e io sarò qui, ti basterà venire qui, vicino alla quercia e io arriverò e ti aspetterò qui, ma tu devi volare, essere indipendente, essere libera come tutte le altre farfalle e cavartela da sola nel mondo sapendo che però qui hai sempre un amico fidato su cui contare."

Lei si sentiva assicurata da quelle parole e sapeva che doveva volare, ma qualcosa bloccava le sue ali, non riusciva.. E se poi fosse precipitata giù? E se lui poi fosse andato via e non fosse più tornato?

Lui sentì i suoi pensieri e le disse: "Vola adesso! Non ci pensare! Non porti troppi problemi, ma lasciati andare e tutto verrà da sé!

Se ti rilassi il vento ti aiuterà e vedrai che sarà bellissimo!". Lei sentì che aveva ragione e seguì il suo consiglio.

Si lasciò andare e si rese conto che non era poi così difficile, che non doveva sforzarsi troppo, ma una volta rilassata le sue ali si mettevano in movimento quasi da sole, così prese il vento e si librò dalla mano del giovane. Aveva ancora un po. di paura ed era incerta, ma chi non lo è al suo primo volo? E subito venne trasportata in alto, verso il sole. "Sto volando!

E' bellissimo! Grazie!" Disse rivolta al giovane che la guardava dal basso e le sorrideva." Te l'avevo detto! Addio e buona fortuna!"

"Buona fortuna anche a te e Grazie! Addio!!"

"Ricordati che quando avrai bisogno io sarò qui, vicino alla quercia!"



"OK; verrò per raccontarti le mie avventure e farti conoscere com'è bello l'universo da quassù. Ciao!"

Il giovane non rispose e la guardò compiaciuto, felice di aver aiutato una piccola crisalide a diventare farfalla.

[torna all'indice](#)

## Presentazione del libro **OLTRE** Che tutto sia poesia

*di Antonella Iacoponi*

Cari amici,

sono Antonella Iacoponi,

è disponibile il mio terzo volume di poesie, dal titolo **OLTRE** Che tutto sia poesia, al costo di euro 10.00.

Un libro da tenere vicino al cuore...

Un libro intimo, custodito al riparo dell'anima,... una fiaba, che racconta la mia storia, quella della mia famiglia, degli amici, delle tante persone che mi vogliono bene e che mi hanno incoraggiato nel percorso in poesia.

E, come ogni volta, nel momento in cui il libro acquista finalmente la propria forma, - un piccolo gioiello di carta, prezioso al mio cuore -, ecco che si avvera un sogno. Il volume pare una magia, un incanto, il quale racchiude il frutto di fatica e gioia, le due facce della medaglia che è la vita, in un tratto della strada da percorrere.

È un tratto costellato da liriche dai temi più vari, come un prisma, un paesaggio dai colori più vivi, quali gli affetti familiari, la natura, la mitologia, la storia, la denuncia sociale, la spiritualità cristiana, la raffigurazione stessa della poesia.

Lungo il cammino, la poesia rappresenta una buona stella, che illumina la via, con raggi di conforto, bellezza e serenità.

Vi abbraccio e vi aspetto!

Antonella

[torna all'indice](#)

# Da una lacrima ad un sorriso

di Antonella Iacoponi

(Finalista, Concorso 8 marzo "Nonne, Cambiamenti e...", 2013)



Sul tetto, danza un raggio di luna,  
la nonna siede vicino al camino,  
culla tra le braccia la bambina,

la sedia a dondolo oscilla, piano,  
al suono di un'antica melodia,  
la ninna nanna di un tempo lontano,

la voce si attenua, in dolce armonia,  
si innalza un ricordo di gioie lontane,  
la bocca mormora una poesia:

ecco, d'incanto, un tocco di campane,  
il suo paese, in braccio al mare,  
pistacchi, mandorle, arance siciliane,

aromi che danzano nel cuore,  
profumo di pane, al mattino,  
e l'Etna, magico, vivido bagliore...

La brezza, complice, sussurra al camino,  
sfiora i capelli della nipotina,  
la nonna la adagia sul cuscino,

la bimba agita una manina,

con un sorriso, chiude le pupille,  
nel focolare, la fiamma si inclina,

svaniscono le ultime scintille,  
anche la nonna si addormenta,  
i suoi ricordi volano tra le stelle;

al mattino, si sveglia contenta,  
l'aria è pervasa da un'eco di campane,  
la figlia, sollecita e attenta,

le ha portato la colazione,  
anche in un luogo così distante,  
si inspira il profumo del pane,

un sorriso si specchia nel sole brillante,  
la figlia saluta, e si reca in città,  
ha un lavoro impegnativo, importante,

ma il cuore conserva dolcezza e umiltà,  
la nonna osserva la bambina, appena sveglia,  
ha gli occhi di mamma, colmi di gioia e bontà,

gli stessi suoi occhi: un guizzo tra le ciglia.

[torna all'indice](#)

## Solo lei...

**di Patrizia Carlotti**

Solo lei con voce sincera discorre senza conoscere barriera alcuna,  
solo lei condanna e perdona e non ricorre in appello!  
Solo lei è profeta nel tempo.  
L'uomo rimane zitto, ipnotizzato d'innanzi alla sua magia!  
Essa ha il potere di scaldare l'animo e diffondere pace,  
mirandoti nello specchio lei guardadentro te,  
compagni inseparabili durante le giornate uggiose!  
Navigando nel suo mare osserviamo mondi diversi ma che si comprendono e si rispettano...  
Emozioni variopinte si sincronizzano e ballano la stessa canzone!  
Psicologa della mente umana, guida verso il divino e l'inspiegabile.  
Non conosce censura,  
milioni di fantasie stuzzicano la voglia di giocare...  
Io cerco la tua luce, parlo la tua lingua,  
altri come me s'innamoreranno della tua bellezza...  
Solamente gli animi nobili conosceranno Il tesoro nascosto di inestimabile valore!  
Lei corre nel vento, nel tempo, non ha età, non ha legami l'immortale regina del futuro!

[torna all'indice](#)

## Come adesso

**Di Mila**

Il tuo amore.  
Il mio.  
Le nostre vite  
Intrecciate  
Nostro malgrado  
Respirano lontane ma all'unisono.

Fate Staccare pure l'energia...  
non importa.  
Basta che il sole sorga ogni giorno.  
E saremo felici  
Come adesso.

[torna all'indice](#)

### Nonna Giuseppa...La nonna di tutti noi!

Di *Patrizia Carlotti*

Quante cose belle potremmo scrivere sui nonni, tante! I nonni che crescono i nipoti dedicandovi il tempo spendendolo tutto quanto per allevarli al meglio, amandoli incondizionatamente e magari viziandoli un po'!

Mai come in questo vivere frenetico noi tutti dobbiamo dire grazie ai nonni che, ci sono sempre...Aiutano, ascoltano e danno consigli, esempi preziosi, guai a chi tocca i nonni!

I bambini come gli anziani, come i portatori di handicap sono certamente i bersagli più facili nel subire spesso ingiustizie o violenze d'ogni genere...L'ingenuità rende fragili, facili prede di chi vive solo facendo del male... ma poi per ricavarne cosa? Verrebbe da chiedere a queste persone se si ritengono realizzate, soddisfatte, ma soprattutto se si sentono amate e capite! Fanno da padrone dei nostri giorni l'insoddisfazione, l'invidia e paradossalmente, la mancanza di comunicazione.

Non si è forti dimostrando superiorità o usando il potere che si può avere perché si ricopre un determinato ruolo o si ha un certo incarico.

La vera forza è dentro chi subisce angherie ma poi si rialza e con grande umiltà e tanta dignità va avanti.

Nonostante le difficoltà, tutti i giorni queste persone danno esempio del loro coraggio...

Gente che non ha la fortuna d'avere soldi, salute, un lavoro...

Persone che dopo una vita di sacrifici si ritrovano senza casa con una pensione da fame, magari soli e ammalati.

Il nostro è diventato un paese di cui vergognarsi, dove troppi interessi girano intorno alla politica o alla malavita e il popolo italiano è abbandonato a sé stesso, i giovani per un verso e i vecchi per un altro.

Se a tutto ciò che non funziona ci aggiungiamo anche le calamità naturali a cui il nostro paese purtroppo va incontro Sempre più spesso il problema diventa irrisolvibile...



Un esempio recente che accomuna

ingiustizia e calamità naturali quale il terremoto è quello accaduto a nonna Giuseppa. Lei potrebbe essere la nonna di tutti noi, la dolce nonnina che immaginiamo d'avere o che abbiamo avuto. Giuseppa e la sua casetta di legno che i parenti le hanno costruito dopo l'ultimo terremoto nelle Marche sono state protagoniste di notiziari e trasmissioni televisive negli ultimi giorni.

Nonostante la signora abbia la veneranda età di 95 anni avrebbe desiderato starsene da sola, occuparsi dell'orticello, farsi le faccende giornaliera senza dare incomodo a nessuno in totale indipendenza con la fortuna che la salute è ancora dalla sua parte.

L'attaccamento di Giuseppa ai suoi posti, alla sua terra, alla casetta di legno di circa 70 mq. è infinito...ma la gente cattiva senza cuore però contenta di far rispettare la legge non quella del cuore, l'ha sfrattata e la sua casa non conforme alle norme vigenti verrà demolita!

La nonna ha imprecato, ha pianto, ha chiesto con tutte le forze che suo unico e ultimo desiderio è quello di rimanere lì e viverci gli ultimi anni della vita...

Dopo tanto pregare le istituzioni che in un primo momento le avevano promesso che sarebbe rimasta nella casa, hanno poi ritrattato tutto quanto e l'hanno sfrattata!

Dopo il forte rumore dei mass media, ora il tribunale dovrà decidere definitivamente se far tornare Giuseppa o mandarla via per sempre dalla sua amatissima casetta.

Come andrà a finire la storia? Anche se finisse positivamente resta comunque l'indignazione e lo sdegno di un paese ipocrita, dove fin troppe cose non vanno come dovrebbero ma la responsabilità non ce l'ha mai nessuno e va a finire che a rimetterci sono sempre i più deboli e onesti!

[torna all'indice](#)

## Ragazzi fortunati

**Di Mario Lorenzini**

30 ottobre scorso; la scuola in questione è l'istituto tecnico industriale "Galilei" di Mirandola, Modena.



Per chi non lo ricordasse,

sto mettendo nero su bianco il fatto del giovane studente (ma anche dei suoi due compagni) che ha creato del caos in classe lanciando, durante una lezione, un cestino in testa alla professoressa. Pare siano 'partite delle denunce' e, come sappiamo bene, qui in Italia tutto parte (forse), ma ben poco arriva. Rimarranno impuniti? I giovani sono gli unici ad aver colpa del fatto? O forse vogliamo dare loro una scusante, le famiglie poco presenti o disastrose, l'istruzione non idonea, e il resto della società poi...Io ci vorrei mettere anche i giornalisti, ma guarda un po', o blogger che siano; nessuno lo nota, nessuno lo noterà: ai miei tempi, ci si rivolgeva ai docenti con "professore posso...". Oggi, a parte l'assenza di cortesia e rispetto a livello interpersonale, potete leggere nei vari articoli o ascoltare dalla bocca dei ragazzi: "la prof ha detto"...Il troncamento denota una maggior confidenza con l'insegnante che, purtroppo, si traduce in una mancanza di distanza gerarchica dovuta. Ho sentito io stesso alunni dire "eh ma il prof non può insegnare così". Ma cacchio dico io, ragazzi, siete lì per imparare quindi non sapete, come pretendete di insegnare all'insegnante? Sono cose di questo mondo e non dell'altro, sfortunatamente, ben pochi ragazzi riescono a non oltrepassare quel labile confine che separa classi di giovani adolescenti da, più che una persona, una figura istituzionale che, con tutta la buona volontà nel voler scendere a livelli confidenziali con loro, deve comunque mantenere un posto su un gradino superiore. Ma la perdita di questo dislivello ha fatto sì che episodi come quello della scuola "Galilei" siano considerati frutto dell'espressione di una comunità nemmeno colorita ma quasi normale. Siamo d'accordo che tutti possiamo avere dei problemi, dei disturbi mentali, vuoi la pubertà, quale che sia il motivo,

non sono da giustificare atti come quello, in nome di una comprensione a 360° verso la società intera. E poi, dato che questi soggetti fanno indubbiamente parte di quella moltitudine, ahimé crescente, di giovani con zero passioni, zero interessi, zero attitudini, insomma una volta si diceva senza arte né parte, allora devono far vedere che "siamo capaci di girare un video", anche se squallido, irriverente e insensato, forse oltraggioso ecco perché dà loro una certa carica. Ma, ripeto ai ragazzi per più volte: "sveglia!!!" Ma cosa cavolo credete di aver fatto? Forse avete usato ingegno? Creatività? (per me Galileo si sta rivoltando nella tomba) In passato, con i pochi mezzi a disposizione, realizzare una foto in bianco e nero, magari sviluppata autonomamente in camera oscura (ma sapete di che parlo?), beh quello sì che era saper fare. Poca tecnologia, tanto spirito di adattamento e intelligenza, a volte pure l'aver speso i pochi risparmi per acquistare quella roba rudimentale. Ma oggi, con l'ultimo iphone o smartphone che sia, siete solo delle brutte copie di altri filmati visti e stracliccati su youtube. Non crediate di aver messo sotto sforzo le meningi, basta un paio di pressioni sullo schermo touch e il gioco è fatto. E senza tarare più di tanto luminosità e contrasto. Convincetevi che siete vuoti, è stato un clip che a parte tutto, potevate risparmiarvi. Perché l'avete fatto? Cercate altrove. Potete impiegare meglio la vostra esuberanza, invece di usare un dispositivo che non sapete (perché probabilmente ve lo hanno regalato) quanto costa. Date un valore alle cose che utilizzate, agli strumenti che impiegate, date più valore a voi stessi. E vi sentirete solo stupidi oltre che arroganti a tirare un cestino in testa a un insegnante.

Noi adulti pensavamo che foste fortunati ad avere benessere facile; io penso che la fortuna di quei tre ragazzi sia una sola: non avere me come insegnante. Con tutta probabilità non l'avrebbero più fatto un gesto del genere. E chissà che non gli avrei fatto capire che quell'atto, poi ripreso col telefonino da un altro compagno, è stato solo una stronzata.

[torna all'indice](#)

## La pulizia in viaggio

*Di Mario Lorenzini*

Di tanto in tanto mi capita di servirmi dei treni, da solo o con mia moglie. Ora che Lavoro vicino a casa, per fortuna non sono più un pendolare. Dopo 10 anni di andirivieni (30 km andata e 30 al ritorno), non usufruisco più di questo servizio, anche se, come ho appena detto, sia per piccoli spostamenti che per tragitti più lunghi, il mezzo



preferito resta quello.

Da circa 30 anni conosco, proprio perché le ho praticate, varie tratte ferroviarie. E, in tutto questo periodo, ho visto i cambiamenti che sono stati apportati al sistema. Mi sento quindi, alla luce di recenti constatazioni, di tirare le somme su quello che è lo stato attuale di salute della strada ferrata e dei suoi convogli. Pochi giorni fa mi sono dovuto recare a Pisa (sono solo 15 minuti). E pochi giorni prima ero stato a Firenze (poco più di 60 Km). Ad occhio e croce, circa il 50% o poco meno delle carrozze, sono ancora le stesse da oltre 30 anni. Il cambiamento è stato l'eliminazione delle vetture per i fumatori e l'installazione dell'aria condizionata, anche se non sempre funzionante e con delle implicazioni che ora spiegherò. Quasi tutti i mezzi hanno finestrini sigillati, proprio per quest'ultima ragione. Il problema è che, in caso di riscaldamento o raffreddamento eccessivo, non è possibile cambiare aria. Il ricircolo viziato non consente una

corretta aerazione e, questo se ne accorgono tutti, si sente anche a naso. L'odore di sporco, l'aria che comprime i corpi e che determina un affaticamento respiratorio. E questo perdura fino a che non si sosta in una stazione e le porte sono sbloccate, mentre la gente scende o sale si ha un ricambio d'aria. Per fortuna i nuovi materiali rotabili hanno spesso un vano di disimpegno spazioso, con soffitto alto (sono stati eliminati gli scalini per salire). Ma è solo questione di tempo; quando il treno è molto affollato il disagio è rilevante. La sensazione di mancanza d'aria si percepisce come aumento di calore, principio di sudorazione. E se, come talvolta succede, ci si ferma in un punto di quella linea, magari in aperta campagna (ma i finestrini sono ben chiusi) senza poter scendere o aprire niente, per non so bene quale guasto improvviso, e per quanto tempo...Le cose che sono peggiorate in tutto questo tempo sono, perciò, la pulizia e l'aria che respiriamo dentro le carrozze. Se l'impianto di condizionamento fosse perfetto, vale a dire non solo che riuscisse a gestire ottimamente la temperatura, ma che fosse dotato di un sistema di aspirazione e immissione dell'aria dall'esterno, allora non ci sarebbero problemi. Persino gli ultimi Frecciarossa, il top di Trenitalia, hanno qualche piccola pecca; questi treni, dopo la partenza, sono



letteralmente ermetici. Anche per migliorare l'assetto e la tenuta su rotaia. L'aria climatizzata è regolata su valori miti: d'inverno abbiamo un riscaldamento che non ci porta all'ebollizione,

mentre d'estate si ha la piacevole sensazione di lasciare fuori la pelle appiccaticcia. Direi che le regolazioni sono molto buone. Due soli appunti: il treno effettua poche fermate, ritenendo al suo interno la stessa aria per tutto il percorso. La disposizione delle bocchette ventilate, proprio sotto il finestrino, non è delle più felici. Il calore o il freddo arriva direttamente al braccio o alla spalla del passeggero seduto. Se volete evitare questo fastidioso inconveniente potete sempre prenotare il sedile lato corridoio. Vi ricordo che la numerazione attuale delle frecce prevede (parlo delle carrozze standard, quelle low cost) 4 file dall'uno al venti, suddivise in A, B, C, e D. Quindi, la fila A e la D saranno attaccate ai finestrini, la B e la C più interne, attigue al corridoio di passaggio. A proposito di feritoie di aerazione: i treni della serie Italo, concorrenti delle Freccie, hanno l'uscita dell'aria condizionata sul soffitto, al centro della vettura, soluzione forse da preferire per la diffusione meno "invasiva" del getto. Per il problema del treno chiuso, non ci sono molte soluzioni. In questo, come in tutti i mezzi, se non si dispone di un condotto di aerazione che va in ambo i sensi, aria in ingresso nuova e aria in uscita viziata, prima o poi si giunge al limite di sopportazione umana. Certo un sistema di tiraggio forzato così concepito non è semplice da realizzare né economico. Ecco alcuni accorgimenti che abbassano o azzerano il possibile fastidio come:

1. i vani più spaziosi che consentono un maggior volume di aria incamerata. 2. nelle frecce in particolare, le porte di divisione tra alcuni compartimenti, come il disimpegno, il bagagliaio e i bagni, sono state eliminate, dando così un'effettiva sensazione meno claustrofobica.

3. In questi ultimi treni, e comunque tutti quelli che prevedono la prenotazione obbligatoria, non essendoci persone accalate in piedi, la distribuzione dell'aria è ripartita tra un numero inferiore di soggetti.

4. In molti convogli recenti, si alternano vagoni a due piani e a piano singolo; se la giornata è particolarmente calda, è più confortevole stare in

al piano inferiore. Il caldo si sa, tende ad andare in alto e poi, il piano superiore farà da scudo parziale ai raggi solari. Usate anche le tendine per



ripararvi dal calore esterno.

Per quanto attiene alla sfera della pulizia, da tempo sul Frecciarossa è attivo il servizio di pulizia a bordo. L'addetto controlla continuamente i bagni e altri i settori del treno durante il viaggio e, se trova gli ambienti non in perfetta condizione igienica, effettua la pulizia con i prodotti di cui dispone. Questa filosofia è stata adottata anche sui treni regionali che, invece, molti anni fa, a fine giornata, erano puliti a cura di operai in forza al personale ferroviario. Col passare degli anni, come in tutti i settori, abbiamo assistito alla riduzione del personale e al restringimento dell'orario lavorativo. Quindi, con la comparsa di cooperative, che saltuariamente con un numero di ore esiguo devono passare da cima a fondo un intero treno, potete immaginare da voi che il livello di igiene sia diminuito. Se a questo sommiamo il fatto della forte frequentazione, anche di persone non proprio linde (avete capito di chi parlo), tutto ciò contribuisce a rendere il viaggio poco salutare. Se tanto tanto viaggiando da Roma a Milano sul Frecciarossa potete prendervi al massimo un mal di testa, su treni a ridotta percorrenza, più lenti e con molte fermate, nelle condizioni dette sopra, state pur certi che avete una possibilità molto più alta di ammalarvi. Speriamo che, anche se lentamente, le ferrovie prendano coscienza di questo fenomeno e trovino una "sana" cura a questo male.

[torna all'indice](#)

## **Assunta Legnante: semplicemente una campionessa**

**Di Giuseppe Lurgio**

Lettrici e lettori riecconi ancora una volta a riempire questo spazio dedicato alle interviste.

Anche stavolta un personaggio famosissimo si farà conoscere da voi rispondendo ad alcune mie domande.

Sto parlando di un'atleta, nonostante una grave disabilità visiva che le ha stroncato la carriera proprio quando poteva conquistare ancora tanto.

Dopo un breve periodo di riflessione ha saputo reagire e si è rialzata più forte che mai e ha stravinto nello sport per disabili e ha stravinto pure nella vita perché non si è arresa.

E con emozione e tanta ammirazione che vado a presentarvi Assunta Legnante, pluricampionessa mondiale di Atletica Leggera!



### **INTERVISTA**

D) Salve Assunta, nel ringraziarti anche a nome di tutta la redazione del nostro periodico per averci concesso l'onore di ospitarti sulle nostre pagine partiamo subito con la domanda rompighiaccio!

Eh sì, la domanda che serve a far conoscere a chi ancora non lo sapesse chi è Assunta Legnante nello sport e soprattutto serve a far capire ai nostri lettori più curiosi chi è Assunta Legnante fuori dallo sport e nella vita quotidiana!

R) Ringrazio io tè e la Redazione per l'intervista e quindi per avermi dato la possibilità di farmi conoscere ai lettori che saluto cordialmente.

Rompiano subito il ghiaccio dicendo che Assunta è una donna come mille altre nella vita quotidiana e come pure nello sport.

Mamma di due bimbi con un compagno da quasi cinque anni ma con una semplice differenza, vive tutto questo senza poter vedere.

D) Come è nata in tè la passione per l'Atletica Leggera? C'era forse già qualcuno in famiglia che praticava questa disciplina sportiva o semplicemente è un qualcosa che desideravi fare tu?

R) L'amore per questo sport ovvero il getto del peso e l'atletica Leggera in generale è nato fin da giovanissima partecipando ai vecchi giochi della Gioventù e quindi è stata una passione cresciuta in mè e non influenzata da altri.

Da sempre appassionata di sport giocavo a pallavolo ma nella città in cui vivo non esistevano squadre vere e proprie e così con la scuola ho incominciato a praticare Atletica e proprio dalla scuola sono arrivati i primi risultati importanti a livello giovanile.

D) Che strano, io credevo stupidamente che il lancio del peso o del giavellotto fosse uno sport più adatto agli uomini in quanto pensavo richiedesse una grande forza. Mi confermi quindi

che mi stavo sbagliando e che lo può praticare benissimo anche una donna?

R) Assolutamente sì!

Il getto del peso non è uno sport per soli uomini.

Certo potrebbe sembrare che la forza sia l'unico fattore utile a una buona prestazione ma non è affatto così. Occorre anche velocità e agilità.

Ma tornando alla forza posso assicurarvi che ci sono tante donne che sono più forti di tanti



uomini!

D) La tua carriera è colma di records e hai collezionato tante medaglie d'oro argento bronzo e altri premi e onorificenze che sarebbe difficile e per me impossibile addirittura citarli tutti!

Tu potresti rapidamente farci un breve resoconto della tua carriera citando le tappe e i records più importanti prima e dopo la perdita della vista?

R) Sai, sarebbe difficile anche per me fare l'elenco di tutti i risultati che ho raggiunto nella mia carriera.

Ci proverò comunque. Per prima citerò le tappe più importanti raggiunte quando ero un atleta vedente.

Dunque, il record italiano Indoor di 19 metri e 20 chilogrammi.

Attualmente è ancora il record in Italia che un atleta italiana abbia mai lanciato.

Poi ricordo la vittoria ai campionati europei indoor nel 2007 a Birmingham e infine l'agognata partecipazione alle Olimpiadi di Bechino nel 2008.

Da non vedente invece mi piace ricordare le due vittorie alle Paralimpiadi di Londra e a Rio ed infine il mio record del mondo ottenuto superando i 17 metri. Comunque se a qualcuno interessano i dettagli in rete troverete tutto sulle mie prestazioni sportive!

D) Tu credi che i successi da te riportati nella categoria paraolimpica siano anche dovuti al fatto che tu avevi già alle spalle una ottima preparazione atletica?

R) Bè, direi proprio di sì!

Infatti i miei ottimi risultati ottenuti a livello Paraolimpico arrivano sicuramente dal fatto che ero già stata un'atleta e quindi il gesto tecnico era rimasto in memoria e come pure quello della preparazione fisica che ho solo dovuto rifare mia.

D) Quando ti sei effettivamente resa conto che la tua carriera doveva finire a causa del glaucoma quale è stata la tua prima reazione?

O meglio, pensavi già di proseguire nella categoria Paraolimpica o è una decisione venuta dopo?

R) Certo è che quando mi sono effettivamente resa conto che avevo perso la vista ho avuto una molteplicità di reazioni che spaziavano dalla rabbia alla disperazione passando per la rassegnazione ma mai pensavo di poter tornare a gareggiare.

Poi mi è stata proposta la carriera Paraolimpica e dopo qualche piccolissima perplessità e qualche esitazione ho accettato e ora con il senno di poi posso dire di aver preso la decisione più giusta.

D) Potresti spiegare a noi che non siamo del ramo la differenza tra getto del peso, lancio del disco e lancio del giavellotto? O meglio, è solo una questione di diverso peso o ci sono tecniche di lancio diverse per ciascuno di essi?

R) Sarebbe ora troppo lungo spiegarti la differenza tra getto del peso, lancio del disco e tiro del giavellotto.

Diciamo sommariamente che si distinguono dall'attrezzo che si lancia dalla pedana in cui si lancia e dal peso dell'attrezzo stesso.

D) Se qualcuno dei nostri lettori vorrebbe praticare questo tipo di disciplina sportiva magari solo a titolo dilettantistico. Cosa gli potresti consigliare per iniziare?

R) Se qualcuno volesse cominciare a lanciare e a praticare questo sport potrei semplicemente dirgli di andare in un campo scuola o campo di atletica leggera e chiedere informazioni.

Comunque quando in un soggetto vi è la passione e la voglia di praticare anche solo per divertirsi un po' viene tutto in automatico!

D) Oltre allo sport. Cosa ti piace fare di più?

Hai degli hobbies particolari come ad esempio leggere un buon libro o fare musica o altro ancora?

R) Ti dirò che tempo per coltivare qualche hobby non ne ho tanto a disposizione.

Certe volte, specie quando non sono in preparazione per affrontare qualche gara e quindi non mi alleno e non sto dietro i bambini e non ho da fare le faccende di casa amo rilassarmi guardando un buon film in televisione.

Mi piace tantissimo ascoltare della buona musica mentre sto in casa ma non canto se non qualche motivetto strimpellato sotto la doccia!

D) C'è un sogno nel tuo cassetto che riguarda lo sport e uno che non lo riguarda ma che tu vorresti tanto che si realizzasse?

R) Il sogno più grande nell'ambito sportivo sarebbe quello di riuscire a vincere il terzo oro a Tokyo.

Per quanto riguarda invece la sfera privata non ho grandi sogni o pretese. mi piacerebbe

semplicemente a fermarmi, o meglio svolgere nel migliore dei modi il mio ruolo di compagna e di mamma dei miei due figli che in qualche rara



occasione ha dovuto fare i conti con la mia disabilità.

D) Gli ospiti di questo spazio prima di congedarsi di solito lasciano un loro pensiero. Un detto o un semplice aforisma per i nostri lettori.

Ti va di farlo anche tu?

R) Non sono un'appassionata di aforismi,

vi posso semplicemente salutare e ribadire il concetto che spesso mi piace ricordare a chi si stupisce di ciò che sappiamo o fare dicendo loro che "la cecità è una disabilità più mentale che fisica".

Inoltre voglio dire a chi legge di non mollare mai e di credere fermamente in ciò che si sta facendo perché è l'unico modo per vincere!

D) Ancora grazie Assunta. E permettimi anche a nome della redazione e dei lettori di farti tanti auguri per la tua carriera e per la vita stessa. Le persone come te tengono alto il morale delle persone disabili e soprattutto fanno capire a chi crede che un disabile sia una persona finita che sono completamente fuori strada.

R) Vi ringrazio ancora a tutti voi.

[torna all'indice](#)

# Cipro, l'isola di Afrodite

di Gianfranco Pepe

In questa grande isola, la terza del Mediterraneo, nei millenni sono passati proprio tutti, dai Fenici agli Egizi, dai Greci ai Romani, dai Crociati ai Saraceni, dai Francesi ai Veneziani, dagli Inglesi ai Turchi, e tutti hanno lasciato le proprie impronte, i segni della loro cultura, le loro testimonianze di vita e di morte. Situata in una posizione estremamente strategica, al crocevia di 3 continenti nel cuore del Mar Mediterraneo orientale, è stata da sempre luogo di scambio e di ricchezza ma, per contro, ha subito decine di invasioni, di guerre, di traumatici cambiamenti accompagnati dalle loro inevitabili atrocità. La stessa linea verde, che traccia dal 1974 il confine tra la Cipro turca del nord e la Cipro Greca del sud, è una ferita ancora sanguinante, un confine ancora carico di odio e di incomprensioni.

La Cipro riconosciuta internazionalmente è solo quella greca, mentre la parte turca è riconosciuta esclusivamente dalla Turchia, che in seguito all'occupazione ha deportato migliaia di cittadini greco-ciprioti, confiscando tutte le loro attività e i loro beni. Questo ha provocato un vero e proprio genocidio, con un massacro di vite umane da entrambe le parti e con profonde sofferenze che il tempo ancora non riesce a lenire. Nonostante questo, l'isola si staglia nel mare come un radioso sorriso baciato dal sole, e il mito della dea Afrodite, la dea della bellezza e dell'amore, nata qui dalle sue acque spumeggianti, rappresenta l'antica testimonianza di un luminoso splendore.



La nostra scelta di venirla a visitare non è nata dal desiderio di una vacanza balneare fuori stagione, ma piuttosto dalla voglia di andare alla scoperta dei suoi numerosissimi tesori. Cipro è un museo a cielo aperto, dove si possono visitare insediamenti preistorici, teatri e ville romane, basiliche paleocristiane, chiese bizantine e monasteri,

castelli dell'epoca delle crociate, cattedrali gotiche, fortificazioni veneziane, moschee musulmane ed edifici in stile coloniale britannico. Il tutto inserito in un suggestivo contesto paesaggistico che spazia dalle meravigliose spiagge bagnate da acque cristalline ai rigogliosi boschi di pini e cedri che ricoprono le pendici dei Monti Troodos.

Un tranquillissimo volo di 3 ore e mezza ci porta a Larnaka, la città più importante della parte sud orientale dell'isola, e punto di partenza e di arrivo del nostro ampio giro circolare. Questa volta io e mia moglie siamo da soli e il primo impatto con la guida sulla sinistra, retaggio della dominazione britannica, non è dei più facili. All'aeroporto ritiriamo la macchina e dopo pochi minuti siamo già persi nel buio, e ce la caviamo solo grazie alla straordinaria gentilezza di un paio di angeli custodi che capiscono le nostre difficoltà e ci scortano sino al nostro albergo. Siamo a fine settembre ma qui è piena estate, con un meraviglioso clima asciutto e soleggiato, un cielo costantemente blu e temperature a volte oltre i 30 gradi che ci accompagneranno per tutta la settimana.

Ed è nella prima di una di queste magnifiche giornate, che ci dirigiamo verso nord est, ad uno dei punti di frontiera nelle adiacenze della città di Famagosta, che si trova nella zona turca al di là del confine. In teoria potremmo attraversare la linea verde con la nostra auto, ma senza poter essere coperti dall'assicurazione. Così, per evitare qualsiasi rischio, preferiamo lasciare la macchina e servirci di un taxi che, con una modica spesa, ci scorrazzerà per più di 3 ore tra i vari luoghi di interesse di questa zona.

La prima tappa è alla stupenda e antica chiesa dedicata a San Barnaba, uno dei primi seguaci di Gesù e originario dell'isola. Oltre all'isolata chiesa ci sono anche piccole sale museali con oggetti antichissimi e interessanti, tra i quali ammiriamo, per la prima volta, le tipiche statuette che ritroveremo al museo di Nicosia. Proseguiamo poi per il sito archeologico dell'antica città di Salamina, dove camminiamo a lungo visitando gli splendidi resti del ginnasio, del teatro e della basilica romana. Questa si trova su una piccola altura in posizione molto defilata, immersa nella solitudine e nel silenzio, e bastano i resti di alcune

colonne che si stagliano contro l'azzurro intenso del mare e del cielo per riempirci di suggestione.

L'amico tassista ci porta poi nel centro medioevale di Famagosta, dove ci fermiamo ad ammirare la bella cattedrale dalle forme gotiche di San Nicolao, una delle molte chiese trasformate poi in moschee, salendo in fine sui bastioni delle mura veneziane per uno sguardo dall'alto sul mare e sulla città. Da questa angolazione ci viene risparmiata la squallida vista della tristemente nota "città fantasma", un'inquietante agglomerato di degradati edifici sul lungomare, completamente abbandonati in seguito alla divisione del 1974. Rientrati nella zona greca, il desiderio di un bel tuffo rinfrescante ci spinge sino alla punta di Capo Greco nell'estremo sud est, un promontorio ricco di spiagge chiarissime, di grotte, di anfratti e di calette lambite da un mare pulitissimo e



trasparente.

Lasciamo Larnaka e, col sole alle spalle, su di una veloce autostrada percorriamo i 60 chilometri che ci separano da Nicosia, la capitale di entrambe le repubbliche, quella del nord e quella del sud. Nicosia non è solo una città ma è anche l'eclatante simbolo di una traumatica divisione,

non solo territoriale, ma di popoli, di culture e di religioni. Infatti la linea verde, così chiamata per il colore dell'inchiostro della penna con cui fu tracciata, passa proprio nel centro storico, tranciando a metà la cerchia delle possenti mura veneziane. Il check point del confine si trova proprio sulla strada principale, la Ledra Street, con un centinaio di metri di terra di nessuno tristemente costeggiata da palazzi abbandonati. Al di là il nome della via è lo stesso, ma si apre un altro mondo dalle tipiche caratteristiche mediorientali. Anche qui ci serviamo di un taxi per una lunga escursione verso la costa settentrionale dell'isola. In 45 minuti siamo ai piedi del Castello di Sant'Ilarione, la nostra prima meta che ci lascia entusiasti per le sue caratteristiche così particolari. La fortezza, che si fonde con le rocce che appaiono come un sovrapporsi di massi e di pietre, forma un insolito insieme davvero molto affascinante. Salendo su ripide scale e stretti passaggi, si aprono alla vista sempre nuovi panorami sull'interno, sulla costa e sull'insieme di questa strana costruzione che sembra proprio il castello della strega malvagia di Biancaneve.

Ancora verso nord, verso la pittoresca cittadina di Kyrenia, situata sulla costa settentrionale di Cipro, con il suo imponente castello di epoca bizantina e il vecchio porto a forma di mezzaluna, animatissimo e pieno di yacht e barche da pesca. Proseguiamo poi per il delizioso villaggio di Bellapais, il nome distorto dal francese dell'antica Abbazia della pace. Qui ci concentriamo solo sui resti del monastero agostiniano del 1100, che possiamo ammirare ancor meglio dall'alto di un bastione, dal quale godiamo anche di un bel panorama sul mare. Tornati a Nicosia completiamo la visita della parte turca, sicuramente più interessante e pittoresca di quella greca. Il profumo del Kebab aleggia ovunque e ci sono tanti angoli belli e caratteristici. Tra questi sicuramente l'antico Buyuk Han, il caravan serraglio con il suo tempietto centrale e i tanti negozietti che si affollano sui 2 piani. Poi la vicina moschea, anch'essa ricavata da una chiesa dedicata a Santa Sofia che, con il fondersi delle sue forme gotiche e dei minareti aggiunti successivamente, forma un complesso davvero stupendo. Per combinazione entriamo in una vecchia chiesa sconsacrata proprio mentre sta per iniziare un breve spettacolo dei "Dervisci danzanti", che ci regala un imprevisto momento davvero coinvolgente. Questo antico ordine religioso si caratterizza per manifestare il proprio amore per Allah con la danza, girando vorticosamente su se stessi in un movimento sempre più veloce, in un mistico viaggio di ascesa spirituale di grande impatto emotivo. Prima di

lasciare Nicosia, non possiamo trascurare di visitare il suo meraviglioso museo archeologico ricco di oggetti straordinariamente belli e, in particolare, la raccolta di centinaia di statuette di diverse dimensioni ed epoche è veramente unica. Si va da quelle stilizzate del periodo arcaico 4000 anni prima di Cristo alle forme stupende delle epoche successive. E' rappresentato di tutto, dalla vita quotidiana con le levatrici che fanno nascere i bambini, alla guerra con carri, cavalli e cavalieri, alla vastissima gamma della mitologia greca con i suoi eroi e i suoi dei, tra i quali ovviamente non manca la dea Afrodite.

Impressionati da tanta bellezza salutiamo la capitale e, senza traffico, arriviamo alle pendici dei Monti Troodos. Quassù, nascoste tra i boschi come preziosi tesori, si trovano numerose piccole chiese dell'epoca bizantina. Quando la dinastia cattolica francese dei Lusignano prese il controllo dell'isola, la repressione e le gravi discriminazioni perpetrate contro la chiesa ortodossa spinsero il clero cipriota a rifugiarsi sulle pendici settentrionali di questi monti, dove edificarono o rimasero queste piccole chiese, rendendole dei veri gioielli. Decorate con affreschi stupefacenti e tutte caratterizzate da tipici tetti spioventi per ripararsi dalla neve, si sono meritate di entrare a far parte del patrimonio Unesco. La campagna brulla e assetata lascia il posto agli ulivi e poi, salendo, a boschi di eucalipti e di pini marittimi. Eccoci alla nostra prima meta, la chiesetta di Panagia Forviotissa, dedicata alla Santa Vergine Maria. Il luogo è incantevole e incantato, sotto un cielo infinitamente blu, perso tra i boschi e immerso in un silenzio assoluto visto che, a parte un anziano custode, il posto è deserto. La piccola chiesa in pietra è già di per sé bellissima dall'esterno, ma i variopinti affreschi dell'interno sono veramente magnifici. La strada sale ancora per poi scendere in un'altra vallata, insinuandosi nel cuore di questi monti tra vasti e dolci panorami.

Dopo la visita di altre chiese, giungiamo al minuscolo paese di Kalo Panagiotis che ci ospiterà per la notte. Il nostro albergo è un antico villaggio dalle costruzioni in pietra, trasformato in un confortevole hotel dal grande fascino. Proprio di fronte a noi sorge un altro dei patrimoni Unesco, il bellissimo monastero di San Giovanni Battista che, illuminato dalla luce del tramonto, ci regala una cartolina davvero strepitosa. Estremamente soddisfatti per un'ottima cena gustata in una tipica locanda molto carina, concludiamo la serata immergendoci nel buio della ripida stradina che ci riporta verso la nostra dimora, sovrastati da una

magnifica stellata nel silenzio interrotto solo dal lontano latrare dei cani.

Il clima continua ad essere incantevole, limpido e asciutto, e quassù anche piacevolmente fresco. Serpeggiamo su strade tortuose verso ovest per superare la catena di queste dolci montagne. I panorami che ci circondano sono bellissimi e di tanto in tanto, lontano sotto di noi, ci appaiono la costa ed il mare. I pini marittimi sono dappertutto, e il verde brillante dei loro grandi ombrelli contrasta con il marrone brullo della bassa macchia mediterranea ormai bruciata. Quando poi entriamo in una Valle con fitti boschi di Cedri, il colore dei loro rami verde salvia regala al paesaggio una pennellata d'argento. Eccoci giunti dall'altra parte, la zona sud occidentale dell'isola. Qui, nelle adiacenze della città di Polis si trovano i famosi bagni di Afrodite, simbolo della dea ma pure di tutta Cipro, anche se in realtà si tratta solo di una suggestiva grotta contornata da felci in posizione elevata sul mare.

Da qui parte una lunga strada sterrata, percorribile solo in fuoristrada, che costeggia il grande promontorio di Akamas, un territorio splendido e incontaminato dal quale si aprono di continuo meravigliosi panorami sulla costa rocciosa e su isolatissime spiagge.

Al di là del promontorio, tornando verso est, raggiungiamo l'animatissima Pafos, centro balneare di un turismo di massa che purtroppo, come in ogni parte del mondo, ha contribuito a rovinare la bellezza del litorale sul quale si affaccia la città. Nonostante questo, il luogo è ricchissimo di reperti storici e culturali. Entriamo a visitare le così dette "tombe dei re", scendendo sotto terra e restando colpiti dalla vastità degli ambienti, alcuni addirittura ornati da colonne. Poi ci godiamo l'atmosfera esterna, in un paesaggio bruciato dal sole, col rumore della risacca del mare in sottofondo, alcuni cespugli secchi di un surreale colore quasi azzurro e un'isolata palma a completare il quadro. Gli squisiti mosaici dei pavimenti delle ville romane di Kato Pafos sono poi qualcosa di veramente straordinario. Dall'alto delle passerelle si apre sotto di noi un vero spettacolo di disegni e di colori, con mosaici dai più svariati soggetti, tutti molto ben conservati e raffiguranti storie diversissime tra loro a seconda della stanza in cui si trovavano. Scene di caccia, di guerra e soprattutto fantastiche rappresentazioni della variegata mitologia greco-romana.

La temperatura sta lievitando e il mare ci attira più di qualsiasi altro sito archeologico. Una barca ci porta al largo e, vicino ai resti di un antico vascello affondato, con un fondale chiarissimo che

esalta la limpidezza dell'acqua e alcuni pesciolini colorati che ci nuotano intorno, ci tuffiamo per un bellissimo bagno rinfrescante e ristoratore mentre il sole comincia a calare all'orizzonte.

Oggi si torna a Larnaka e dobbiamo macinare circa 200 chilometri verso est. Il nostro viaggio è denso di soste interessanti, sempre al cospetto del mare dove si trovavano tutti i maggiori centri di vita e di culto. Visitiamo templi greci e romani come il tempio di Afrodite e quello di Apollo, passeggiamo sulla chiarissima spiaggia di Petra Tou Romiou al cospetto dei suoi faraglioni, ci arrampichiamo sui bastioni del severo Castello crociato di Kolossi e ci aggiriamo a lungo nel vasto sito dell'antica città di Kourion in posizione elevata sul mare, con un delizioso venticello che mitiga la calura del primo pomeriggio.

E' giunta la sera e il lungomare di Larnaka pullula di vita, scegliamo un ristorante all'aperto e siamo fortunati perché la cena è buonissima. Ottimo pesce, gustose patatine fritte e locali verdure alla griglia davvero squisite. Decidiamo di occupare le

ultime ore che mancano al volo facendo ancora un po' di strada e andando a visitare il più antico monastero dell'isola, quello di Stavrovouni ad una trentina di chilometri dal centro. Mentre sul mare continua a splendere il sole, sulle colline si stanno addensando nuvole scure, e infatti mentre saliamo verso i 650 metri della nostra meta comincia a piovere. La poderosa costruzione del monastero si erge austera sulla cima di un'isolata altura, dominando scenograficamente i colli e la costa. A parte alcuni bei gatti, non c'è nessuno e il monastero appare inaccessibile, comunque precluso alle donne ma apparentemente chiuso a qualsiasi visitatore. Nonostante questo, il luogo è incantevole e pieno di pace, emana un grande fascino e, se il tempo fosse migliore, si potrebbe restare qui a lungo a respirare questa mistica atmosfera e a godersi il panorama.

.....Siamo proprio incontentabili, sono le prime gocce di pioggia di tutta la settimana e già ci lamentiamo!

[torna all'indice](#)

## Per sorridere un po'

### *di Giuseppe Lurgio*

-\*) Un'anziana signora è dal medico che le misura la pressione, studia il suo elettrocardiogramma e poi le fa: "Bene, siamo molto migliorati dal mese scorso. Ora può riprendere a fare le scale tranquillamente!". "Meno male dottore! Mi ero proprio stufata di salire e scendere dalla grondaia!".

\*) Una bionda entra per la prima volta in un ristorante molto chic.

Consulta il menù, poi, molto timidamente, chiama il cameriere e gli chiede: "Non ho mai mangiato il caviale e oggi voglio proprio provare... Ma mi dica: cos'è???".

"Sono uova di storione, signora".

"Benissimo... allora me ne porti due alla coque!".

\*) Un professore universitario decide di fare una gita in barca con un marinaio. Dopo un po' il

letterato dice al marinaio: "Lei ha mai letto i Promessi sposi?" e il barcaiolo risponde: "no... sa io sono povero e ho sempre dovuto remare", il letterato risponde: "lei ha perso metà della sua vita!". Dopo un po' il letterato chiede: "ha mai letto i Sepolcri?" e il barcaiolo risponde: "io dovevo pescare e non avevo tempo!" e il letterato risponde: "lei ha perso metà della sua vita!". Dopo un po' il cielo diventa nuvoloso e si alza un forte vento che rovescia la barca e il marinaio chiede al letterato: "lei sa nuotare?", il letterato risponde: "no..io dovevo leggere!" e il barcaiolo ribadisce: "lei ha perso tutta la sua vita!!".

\*)

Due vecchie donne non sposate prendono il tè ai tavolini di una locanda di montagna. A un tratto una gallina inseguita da un gallo attraversa la strada ma sopraggiunge un'auto e la gallina vi finisce sotto.

Allora Una delle donne visibilmente turbata dalla scena dice all'altra: "Hai visto? Ha preferito la morte piuttosto che darsi a lui".



+\*) Un milionario vittima di un incidente stradale è in casa tutto ingessato e si annoia da morire. Così si attacca al telefono: "Pronto? È il negozio di giochi e passatempi? Senta signorina, malgrado tutti i miei milioni sono solo in casa e mi annoio a morte. Avete qualcosa per farmi passare un po' di tempo in allegria?". La commessa risponde immediatamente: "Signore ci penso io, mi preparo e arrivo di volata a casa sua!".

\*) Un poeta sta passeggiando amabilmente in un parco immerso in profonde riflessioni, quando, da dietro un cespuglio, vede sbucare all'improvviso una splendida ragazza: alta, mora, prosperosa... una Venere, insomma. Ne è subito colpito. Improvvisamente ispirato da cotale idilliaca bellezza, decide di dedicarle una poesia. Tuttavia non ha con sé nulla su cui scrivere, pertanto le si avvicina e sorridendo le chiede: "Mi scusi, gentile signorina, non avrebbe un foglio di carta?". "No guardi mi spiace... mi sono pulita anche io con una manciata di foglie!".

[torna all'indice](#)

\*) Una maga a una giovane ragazza: "Lei sposerà presto un uomo meraviglioso, bello, ricco, simpatico, intelligente..."

". La cliente perplessa e un po' turbata domanda alla maga: "scusi, E del mio fidanzato che ne faccio?".

\*)

Un dottore si trova nel suo studio quando arriva correndo l'infermiera che gli dice: "Dottore, dottore, il paziente che lei ha appena dimesso è caduto morto davanti alla clinica". Il dottore allora le chiede: "È caduto con la faccia sul marciapiede?". "Sì". "Allora lo giri, così crederanno che stesse entrando per farsi visitare!".

\*) Sono tre giorni che qui in ufficio continuiamo a fare riunioni su riunioni. E non smetteremo finché non riusciremo a capire come mai il lavoro va a rilento.

\*)

Un vampiro con alcuni cadaveri in spalla bussava a un obitorio. Da dentro chiedono: "Cosa vuole?". E il vampiro: "Ho portato indietro i vuoti!".

\*) Alle elementari davo sempre la merendina alla mia compagna di banco.

Non ero ancora sposato e già passavo gli alimenti!

\*)

MARITO (tornando a casa dall'ufficio): "Sai cara, penso proprio che non potrai venire con quella vecchia pelliccia alla prima della Scala!". MOGLIE (contentissima): "Oh caro... non dirmi che mi hai fatto una sorpresa!". MARITO: "Sì... ho comprato un biglietto solo!".