

**L'INTERVISTA** A colloquio con Luigi Mazzei, country director per l'Italia di Edwards Lifesciences, azienda impegnata da 60 anni nel settore delle valvole cardiache

## Tecnologie avanzate a due facce: «Migliore salute e sostenibilità»

di **Andrea Sermonti**

**P**er cardiologi interventisti e cardiocirurghi Edwards Lifesciences è un nome ben noto: un colosso da quasi 4 miliardi di dollari di fatturato e 12 mila dipendenti con il quartier generale in California, ad Irvine, dove fu fondata 60 anni fa da Miles 'Lowell' Edwards, un ingegnere sessantenne con il pallino delle scoperte – andò in pensione con 63 brevetti industriali – che cominciò a progettare il primo cuore artificiale. «Una vita dedicata allo studio, alla progettazione e all'innovazione nel campo delle valvole cardiache – conferma Luigi Mazzei, country director per l'Italia di Edwards Lifesciences – per le quali ancora oggi investiamo circa il 18 per cento del nostro fatturato, ben

al di là della media del settore». Dopo la realizzazione delle protesi valvolari cardiache, l'azienda si è specializzata nelle terapie transcateretere per la sostituzione e la riparazione delle valvole. «In prima istanza, ci siamo dedicati all'impianto valvolare aortico transcateretere noto come Tavi – precisa Mazzei – una tecnica che permette l'impianto della valvola aortica con approccio percutaneo in alternativa alla sostituzione con intervento cardiocirurgico». Un goal, quello della Edwards Lifesciences, tanto semplice quanto ambizioso: «vogliamo sviluppare trattamenti per le malattie cardiache che consentano ai pazienti – in crescita esponenziale anche per il progressivo invecchiamento della popolazione – di tornare quanto prima alla vita at-



Luigi Mazzei

tiva e allo stesso tempo rendere i servizi sanitari più efficienti e costo-efficaci, abbattendo l'onere per il ricovero ospedaliero, la riabilitazione e le cure a domicilio». Cosa non facile, soprattutto in un paese come l'Italia, che secondo il country director italiano «paga politiche ancora altalenanti e un'incertezza nelle prospettive future che di certo non aiutano

gli investitori stranieri». Un sogno nel cassetto? «Quello di riuscire a riportare la ricerca in Italia – risponde Luigi Mazzei – perché abbiamo numerosi centri di eccellenza nel settore cardiovascolare che tutti ci invidiano. Ma servono incentivi concreti e, soprattutto, la certezza normativa e della tempistica, indispensabili per riconquistare la fiducia degli imprenditori». E intanto l'azienda cresce, anche in Italia.

SE L'INNOVAZIONE CONTRIBUISCE ALL'INVECCHIAMENTO ATTIVO

### Le 'malattie' delle valvole

Sono quelle che dipendono dal deterioramento di una valvola del cuore, e che provocano nel soggetto che ne soffre stanchezza, qualche volta anche vertigini, difficoltà respiratorie e dolore al petto, che possono arrivare ad impedire attività fino a poco tempo prima assolutamente normali. Molte volte questa condizione viene imputata all'età che avanza, ma spesso così non è. (A. Ser.)

### TIDRAKIZUMAB PER LA PSORIASI

**A**LMIRALL, S.A. (ALM) ha annunciato che il NICE (Istituto Nazionale per la Salute e l'Eccellenza nell'assistenza sanitaria del Regno Unito) ha pubblicato la sua guida finale approvando tildrakizumab, un anticorpo monoclonale umanizzato ad alta affinità per IL-23p19, per il trattamento di pazienti adulti con psoriasi cronica a placche da moderata a grave candidati alla terapia sistemica. A seguito dell'analisi HTA (Health Technology Assessment – attraverso la quale si valuta una tecnologia o un farmaco), presentata al NICE nell'agosto 2018 e le successive domande di chiarimento e di valutazione della commissione di valutazione, il NICE ha completato l'analisi di tildrakizumab e ha raccomandato il farmaco come un'opzione di trattamento costo-efficace per il Servizio sanitario nazionale inglese (National Health Service). Tildrakizumab è somministrato con un'iniezione sottocutanea 4 volte l'anno. (E. Ser.)

**GIORNATA MONDIALE DEL LATTE** Uno su quattro lo consuma senza lattosio

**DONNE IN MEDICINA** La Società italiana di gastroenterologia commenta

## Un'indagine sfata i 'falsi miti' Poche le donne chirurgo, perché?

di **Anna Capasso**

**È** il primo alimento concesso ai neonati, il must have di tutti i frigoriferi degli italiani e una delle più ricche fonti di calcio. Il latte non manca mai sulle tavole imbandite di cereali e biscotti al momento della colazione, è quasi il collante di un rituale che quotidianamente riesce ad unire le famiglie nonostante gli attuali ritmi frenetici. Che sia intero o senza lattosio, il latte piace ancora molto agli italiani, ma vige una forte confusione nelle scelte alimentari. A rivelarlo è un'indagine svolta dal gruppo di Psicologia dei consumi della facoltà di Scienze agrarie, alimentari e ambientali dell'Uni-



Lorenzo Morelli

versità Cattolica di Piacenza diretto da Guendalina Graffigna, presentata in occasione della Giornata mondiale del latte a Cremona. L'iniziativa è promossa da Idf (Federazione internazionale del latte), con il supporto della Fondazione Invernizzi, in collaborazione con la stessa Università. «Oggi, a fronte di evidenze molto precise sull'utilità del consumo di latte come fonte di proteine e minerali (a partire dal calcio) a basso costo, si assiste ad un inspiegabile demonizzazione di questo alimento», ha spiegato Lorenzo Morelli, professore ordinario di Biologia dei microrganismi e direttore del dipartimento di Scienze e tecnologie alimentari all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Piacenza.

di **Matilde Scuderi**

**S**ono poche le donne che intraprendono la carriera di chirurgo. Uno studio pubblicato sulla rivista 'the Lancet - Why do women leave surgical training? A qualitative feminist study' - getta una luce nuova su questa vecchia questione di genere. «Uno dei meriti degli autori dello studio - ha spiegato la Patrizia Burra, professore di Gastroenterologia dell'Università degli Studi di Padova e vicepresidente della Società italiana di gastroenterologia (SIGE) - è stato quello discostarsi dai lavori precedenti, che riportano dati 'quantitativi' per descrivere la carenza di donne in chirurgia, usando un approccio qua-



litativo, che ha mostrato aspetti finora inosservati». Lo studio è stato condotto intervistando donne che avevano da poco abbandonato la scuola di chirurgia. Un approccio che ha fatto emergere una complessa rete di fattori dietro all'abbandono del training: giorni di permesso negati; la svalutazione dei motivi addotti dalle donne assentarsi dal lavoro (maternità inclusa); danni alla salute mentale; mancanza di interazione con altre donne-chirurgo; impossibilità di esprimersi per paura di ripercussioni; mancanza di supporto esterno alle scuole di Chirurgia. Gli autori concludono che una politica di inclusione efficace dovrebbe partire da questi fattori, per affrontarli nella loro complessità.

Tutti i dati e le informazioni contenuti nel presente focus sono stati forniti da StudioNews, che ne garantisce la correttezza e veridicità, a soli fini informativi

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.