

**Buona Domenica a tutti i lettori di verso.non dove**

21. Gennaio

## **Malattia X : avere il coltello dalla parte del panico**

*L'importante nel panico, è non farsi prendere dal panico.*

Dal film L'aereo più pazzo del mondo

L'Organizzazione Mondiale della Sanità durante la riunione annuale del [World Economic Forum](#), tenutasi questa settimana a Davos, ha messo in guardia i leader globali sui rischi di future pandemie determinate dalla malattia X ipotizzando un'infezione che potrebbe causare una nuova pandemia globale

Poiché dalla paura al panico la distanza è breve e comporta una condizione angosciata poiché il dio Pan, il satiro zuffolaio che secondo la mitologia ellenica era responsabile del panico era cattivo, con il volto gaudente e sarcastico.



Il panico è altamente contagioso, specialmente in situazioni dove nulla è noto e tutto è in divenire e determina una inconsapevole diserzione da noi stessi, e un arrendersi al nemico da parte della nostra immaginazione.

"Alcune persone dicono che questo potrebbe creare panico", ha ribadito il direttore generale dell'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus



*"NO. È meglio anticipare qualcosa che potrebbe accadere – perché è successo molte volte nella nostra storia – e prepararsi".*

Niente panico! La malattia X non esiste ancora, ma un giorno potrebbe esistere. Malattia X è l'etichetta che l'Organizzazione Mondiale della Sanità utilizza per riferirsi ad alcune condizioni infettive attualmente sconosciute che sono in grado di causare un'epidemia o, se si diffonde in più paesi, una pandemia. Il termine, coniato nel 2017, può essere utilizzato per indicare un agente

patogeno appena scoperto o qualsiasi agente patogeno noto con potenziale pandemico appena acquisito. Secondo quest'ultima definizione, il covid-19 è stata la prima malattia X. Ma potrebbe essercene un'altra in futuro.

Non lo sappiamo, ecco perché si chiama Malattia X. I coronavirus, un vasto gruppo di virus, sono stati a lungo considerati i principali contendenti per produrre una nuova pandemia, anche prima dell'epidemia di covid-19. Questo perché il nuovo coronavirus non è stato il primo agente patogeno pericoloso di questo gruppo. Nel 2002, un diverso coronavirus iniziò a diffondersi in Cina. Ha causato una forma di polmonite, la SARS che ha ucciso circa 1 persona su 10 infettata, prima che fosse fermata da rigide misure di controllo dell'infezione.

Un altro coronavirus ancora più mortale, chiamato MERS, occasionalmente scoppia, causando una polmonite che uccide 1 persona infetta su 3. Tuttavia, studi recenti suggeriscono che SARS e MERS avrebbero più difficoltà a innescare una nuova pandemia perché quasi tutti nel mondo ora hanno anticorpi contro il virus che causa il covid-19 e questi sembrano fornire una protezione parziale contro la maggior parte degli altri agenti patogeni della famiglia dei coronavirus

Molte malattie, alcune ben note e altre meno familiari, potrebbero rappresentare una minaccia globale. I ceppi influenzali hanno causato diverse volte pandemie globali in passato, inclusa una delle epidemie più mortali di sempre, l'influenza spagnola del 1918

Un ceppo virulento di influenza aviaria si sta diffondendo in tutto il mondo e occasionalmente si diffonde dagli uccelli ai mammiferi, provocando morie di massa. Proprio questa settimana è stato nominato colpevole della morte di 17.000 cuccioli di elefante marino in Argentina lo scorso ottobre in Argentina lo scorso ottobre.

Poi ci sono altri contendenti, come la micidiale Ebola che causa gravi emorragie e il virus Zika, trasmesso dalle zanzare, che può far nascere bambini microcefalici se l'infezione si verifica durante la gravidanza.

L'OMS ha aggiornato l'elenco degli agenti patogeni con il maggior potenziale pandemico nel 2022.

### **Cosa possiamo fare per fermare la malattia X?**

Ci sono alcune buone notizie: la pandemia di Covid-19 potrebbe aver reso più facile fermare qualsiasi futura Malattia X. Covid-19 ha stimolato lo sviluppo di nuovi progetti di vaccini, compresi quelli che possono essere rapidamente riproposti per colpire nuovi agenti patogeni. Ha portato, ad esempio, all'avvento dei vaccini basati sull'mRNA. Questa formula contiene un breve pezzo di materiale genetico che fa sì che le cellule immunitarie del corpo producano la proteina "spike" del coronavirus – ma potrebbe essere aggiornata per fare in modo che le cellule producano una proteina diversa, semplicemente riscrivendo la sequenza dell'mRNA.

### **Possiamo fare qualcos'altro per combattere la malattia X?**

I paesi hanno bisogno di migliori sistemi di allerta precoce per le nuove malattie e i servizi sanitari devono diventare più resilienti agli imprevisti aumenti della domanda, afferma Tedros. "Quando gli ospedali sono stati sfruttati oltre la loro capacità [con il covid], abbiamo perso molte persone perché non riuscivamo a gestirle. Non c'era abbastanza spazio, non c'era abbastanza ossigeno". Per evitare che la stessa cosa accada quando colpisce la Malattia X, Tedros afferma che i servizi sanitari devono essere in grado di espandere la propria capacità su richiesta. Fortunatamente, possono fare questi preparativi senza sapere esattamente quale sarà la malattia X. "La malattia X è un segnaposto", afferma. "Qualunque sia la malattia, puoi prepararti".

# L'aspettativa di vita degli uomini in tutto il mondo sta raggiungendo l'allungamento della vita delle donne

*Gli uomini mentirebbero molto meno  
se le donne non facessero tante domande.*

*Coluche*



Storicamente le donne sono sopravvissute agli uomini, ma il cambiamento degli stili di vita potrebbe aiutare gli uomini a recuperare gradualmente il ritardo.

A livello globale, la durata media della vita umana è aumentata nel corso dell'ultimo secolo, una tendenza che dovrebbe continuare man mano che i paesi diventeranno più ricchi.

È innegabile che oggi le persone vivono più a lungo rispetto al passato. Ma per ragioni comportamentali, biologiche e di altro tipo, non tutti beneficiano allo stesso modo dell'aumento dell'aspettativa di vita.

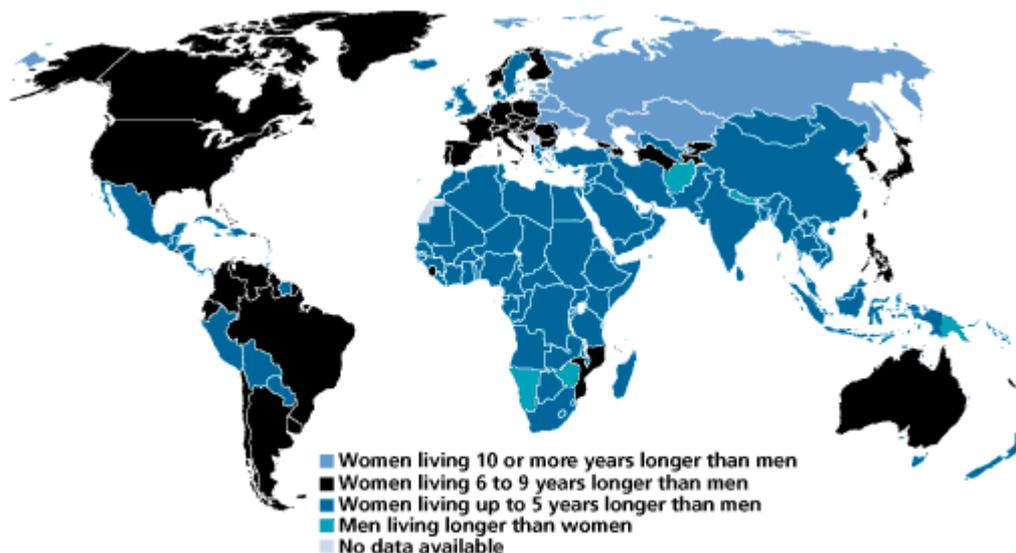
Le donne sopravvivono agli uomini in quasi tutte le società. Nei paesi più sviluppati, l'aspettativa di vita media alla nascita è di **79 anni per le donne**, **72 anni per gli uomini**. Nei paesi meno sviluppati, dove l'elevata mortalità materna riduce la differenza di longevità, le donne possono aspettarsi di vivere in media **66 anni**, rispetto ai **63 anni** degli uomini.

La mappa seguente illustra il divario di genere nell'aspettativa di vita in tutto il mondo. Solo in pochi paesi dell'Asia (Afghanistan, Nepal e Papua-Nuova Guinea) e dell'Africa meridionale (Namibia e Zimbabwe) gli uomini sopravvivono più delle donne

. Il vantaggio femminile è più alto in Russia, 13 anni, a causa dell'aumento dei tassi di mortalità maschile durante gran parte degli ultimi quattro decenni.

È innegabile che oggi le persone vivono più a lungo rispetto al passato. Ma per ragioni comportamentali, biologiche e di altro tipo, non tutti beneficiano allo stesso modo dell'aumento dell'aspettativa di vita.

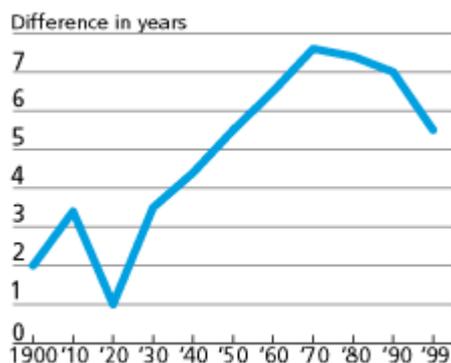
## Differenze di genere nell'aspettativa di vita



Fonte: PRB, Scheda dati sulla popolazione mondiale 2001.

L'aspetto interessante del divario nell'aspettativa di vita nei paesi più sviluppati come gli Stati Uniti è che è aumentato per gran parte del secolo scorso.

## Differenze di genere nell'aspettativa di vita alla nascita, Stati Uniti, anni selezionati, 1900–1999



Fonte: PRB, Scheda dati sulla popolazione mondiale 2001.

Cosa spiega questa persistente differenza? Parte della risposta è comportamentale. Gli uomini sono più propensi a fumare rispetto alle donne e sono anche più propensi a correre rischi, il che li rende più suscettibili a lesioni mortali. Le differenze biologiche aiutano anche a spiegare la maggiore longevità delle donne.

Gli scienziati ritengono che gli estrogeni nelle donne combattano condizioni come le malattie cardiache aiutando a ridurre i livelli circolatori di colesterolo dannoso. Si ritiene inoltre che le donne abbiano un sistema immunitario più forte rispetto agli uomini.

I ricercatori hanno scoperto che il divario di genere nell'aspettativa di vita è più piccolo per le persone ricche e altamente istruite, suggerendo che ampliare l'accesso all'assistenza sanitaria di qualità, alla dieta e ad altri vantaggi può aiutare gli uomini a raggiungere un livello di longevità più vicino a quello delle donne.

Nonostante questo aumento, è costantemente esistita una disparità tra l'aspettativa di vita

Per saperne di più



**David Atance del Olmo** ed il suo team dell'Università di *Alcalá in Spagna* e i suoi colleghi hanno analizzato i dati sulla mortalità di 194 paesi dal 1990 al 2010. Questi paesi potrebbero generalmente essere divisi in cinque gruppi, in base alle loro tendenze di longevità.

Il gruppo con l'aspettativa di vita media più alta era costituito dai paesi con i redditi più alti, come Australia, Giappone, Stati Uniti, Regno Unito e altre parti dell'Europa occidentale. Il gruppo con l'aspettativa di vita più bassa era composto solo da Ruanda e Uganda.

Confrontando la durata di vita media di uomini e donne in questi paesi, il salto maggiore si è verificato tra gli uomini in Ruanda e Uganda, che avevano un'aspettativa di vita media di appena 30,85 anni nel 1990, con un aumento di 14,37 anni fino a 45,22 anni nel 2010. Per le donne in questi paesi, l'aspettativa di vita è aumentata in questo periodo di soli 0,94 anni, passando da 50,37 anni a 51,31 anni.

Nel gruppo con la più alta aspettativa di vita, la differenza media era di 4,84 anni nel 1990, a favore delle donne. Questo valore è leggermente sceso a 4,77 anni nel 2010 e i ricercatori prevedono che il divario continuerà a colmarsi, raggiungendo i 3,4 anni entro il 2030.

Il team ha osservato le stesse tendenze per gli altri tre gruppi di paesi.

Sebbene i ricercatori abbiano esaminato i dati solo fino al 2010, si aspettano che tendenze simili continuino fino ai giorni nostri. Tuttavia, riconoscono che il Covid-19 potrebbe aver influenzato l'aspettativa di vita complessiva degli esseri umani e quella degli uomini in particolare.



### **L'OMS pubblica una guida etica sull'IA**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha **pubblicato** una guida per l'uso di grandi modelli linguistici e dell'intelligenza artificiale nel settore sanitario.

La guida, pubblicata il 18 gennaio, propone più di 40 raccomandazioni rivolte a governi, aziende tecnologiche e operatori sanitari per garantire un uso responsabile di ampi modelli linguistici e di intelligenza artificiale.

La guida delinea cinque applicazioni per l'uso ampio del modello linguistico in ambito sanitario:

Diagnosi e assistenza clinica, inclusa la risposta alle domande scritte dei pazienti.

Utilizzo guidato dal paziente, per l'analisi dei sintomi e del trattamento.

Responsabilità d'ufficio e amministrative, come documentare e riassumere le visite dei pazienti nelle cartelle cliniche elettroniche.

Formazione medica e infermieristica, che prevede incontri simulati con i pazienti per i tirocinanti.

Ricerca scientifica e sviluppo di farmaci, utilizzando modelli linguistici di grandi dimensioni per identificare nuovi composti.

La guida delinea anche rischi più ampi per il sistema sanitario, comprese le preoccupazioni sull'accessibilità e la convenienza di modelli linguistici di grandi dimensioni ad alte prestazioni.

L'OMS si unisce **all'HHS** e **all'amministrazione Biden** nel pubblicare quadri su come le organizzazioni possono supervisionare l'intelligenza artificiale nel settore sanitario.

### **Cosa significa l'ordine di Biden sull'intelligenza artificiale per l'assistenza sanitaria**

Il 30 ottobre, il presidente Joe Biden **ha emesso** un ordine esecutivo chiedendo alle agenzie sanitarie del governo federale di elaborare una strategia per supervisionare l'intelligenza artificiale con disposizioni relative al settore sanitario.

Secondo l'ordinanza, l'HHS avrà il compito di sviluppare un'iniziativa di sicurezza dedicata alla raccolta di informazioni sulle pratiche legate all'intelligenza artificiale che non sono sicure e comportano potenziali danni. Queste aree comprendono applicazioni di intelligenza artificiale che aiutano i medici nella valutazione dei pazienti e nell'identificazione delle malattie.

**Secondo Politico**, comprendono anche strumenti progettati per migliorare il progresso dei prodotti farmaceutici e dei dispositivi medici, valutare lo standard dell'assistenza sanitaria, semplificare la gestione delle prestazioni assicurative, migliorare l'esperienza complessiva del paziente e dare priorità ai requisiti di sanità pubblica.

L'ordine mira ad accelerare la ricerca sull'intelligenza artificiale, concentrandosi sulla fornitura di sovvenzioni per la ricerca sull'intelligenza artificiale nel campo sanitario. Inoltre, il governo promuoverà una maggiore collaborazione nella ricerca attraverso la National AI Research Resource, volta a garantire ai ricercatori l'accesso a set di dati vitali.

L'ordine esecutivo imporrà inoltre ai creatori di sistemi avanzati di intelligenza artificiale di condividere con il governo i risultati dei test di sicurezza.

Ciò avviene in un momento in cui molte organizzazioni sanitarie stanno **valutando** la possibilità di implementare nei propri sistemi strumenti basati sull'intelligenza artificiale come l'intelligenza artificiale generativa, i chatbot e modelli linguistici di grandi dimensioni, alcuni dei quali sono già **integrati** nei sistemi EHR.

Tuttavia, molti leader IT hanno sottolineato che, sebbene gli strumenti di intelligenza artificiale possano rivelarsi utili nel settore sanitario, possono anche essere dannosi se utilizzano informazioni imprecise e se non sono regolamentati.

"Con l'avanzare della tecnologia, la comunità medica dovrà sviluppare standard per queste tecnologie innovative, nonché rivedere gli attuali sistemi normativi su cui medici e pazienti fanno affidamento per garantire che l'intelligenza artificiale sanitaria sia responsabile, basata sull'evidenza, priva di pregiudizi e progettata e progettata. implementato per promuovere l'equità," ha detto Mike Thompson, vicepresidente dell'enterprise data intelligence presso Cedars-Sinai con sede a Los Angeles, in un comunicato stampa del 25 ottobre.

### **Ozempic, Mounjaro diventano più costosi**

I farmaci per il diabete di tipo 2 Ozempic e Mounjaro sono tra i 775 farmaci di marca con prezzi più alti nel 2024, secondo quanto riportato *dal Wall Street Journal* il 18 gennaio.

Secondo i dati di 46brooklyn Research, Ozempic è aumentato del 3,5% arrivando a quasi 970 dollari per la fornitura mensile, mentre Mounjaro è cresciuto del 4,5% arrivando a quasi 1.070 dollari al mese. L'organizzazione di ricerca ha **notato** anche una strana tendenza nel 2024: le detrazioni sui prezzi dei farmaci stanno annullando gli aumenti.

Novo Nordisk, il produttore di Ozempic, ha dichiarato al quotidiano che le condizioni di mercato e l'inflazione influiscono sui prezzi di listino, e il produttore di Mounjaro Eli Lilly ha affermato che i prezzi dei suoi farmaci si basano sul valore, sull'efficacia e sulla sicurezza.

Entrambi i farmaci appartengono a una classe popolare di farmaci chiamati GLP-1 o agonisti del recettore del peptide-1 simile al glucagone.