



COPEV

Associazione per la Prevenzione e Cura dell'Epatite Virale "Beatrice Vitiello" ONLUS

Editoriale

L'aggiornamento di oggi riprende il nostro filo conduttore, che riguarda la prevenzione delle malattie, in particolare quando coinvolgono direttamente, come nel caso del fegato steatosico, o indirettamente il nostro fegato. È questo il caso di una condizione "patologica", l'obesità, che oggi rappresenta un problema ed affligge una quota crescente di persone in Italia e nel mondo. Si tratta di una patologia complessa e multifattoriale che colpisce tutte le età ed è caratterizzata da un delicato equilibrio energetico regolato in primis dal cervello. Questo delicato bilancio è influenzato da molteplici segnali provenienti dall'intestino, dal tessuto adiposo, dal pancreas e dal sistema ormonale, con un ruolo decisivo dei fattori genetici. In questo contesto, elementi ambientali come uno stile di vita sedentario, una dieta poco salutare e fattori psicologici possono attivare fenomeni "epigenetici" fin dall'esordio della malattia. In Italia, in ottobre 2025 è stata approvata al Senato la prima legge al mondo su prevenzione, cura e sensibilizzazione sociale di questa patologia cronica, recidivante ed invalidante.

Ieri, il 4 marzo, a coronamento dell'impegno continuo della Comunità Scientifica globale si è celebrata la giornata mondiale dell'Obesità! Lo scopo è informare e sensibilizzare le istituzioni e i legislatori nei vari paesi del mondo sulla prevenzione, la diagnosi e la cura dell'obesità.

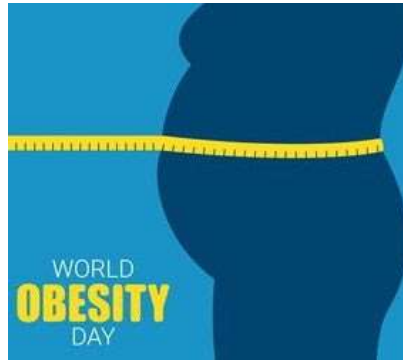
A seguire, purtroppo, un'intervista al professor Massimo Colombo, che ci aggiornerà su un capitolo "buio" della politica sanitaria americana, relativo all'abrogazione, dal 2026, della vaccinazione anti-epatite B obbligatoria alla nascita, che ha abbattuto e quasi completamente sconfitto l'epatite B nei bambini, negli adolescenti e nei giovani adulti fino ad oggi.

Infine, l'angolo della cultura!

Buona lettura!

Il Presidente

Obesità: una pandemia globale e le nuove strategie per contrastarla



Il 4 marzo 2026 è stata la giornata mondiale dell'Obesità: sensibilizzare, informare e promuovere azioni concrete nella lotta contro l'Obesità! L'obesità è una delle emergenze sanitarie globali più urgenti, con un impatto devastante sulla salute pubblica. La sua crescente prevalenza, legata a stili di vita sedentari ed abitudini alimentari scorrette, richiede strategie innovative.

L'obesità oggi è riconosciuta come una delle emergenze più rilevanti della sanità pubblica a livello globale. Nel 2022, oltre 1 miliardo di persone nel mondo vivevano con obesità (BMI ≥ 30), pari a circa un adulto su otto, mentre il 43% degli adulti risultava sovrappeso o obeso. Dal 1990 la prevalenza dell'obesità negli adulti è più che raddoppiata e nei bambini è aumentata di oltre quattro volte, configurando una vera e propria epidemia o "pandemia" per estensione geografica e impatto sanitario. L'eziologia è complessa e multifattoriale: alla base vi è uno squilibrio cronico tra introito energetico e dispendio calorico, favorito dalla diffusione di diete ricche di alimenti "ultraprocessati" ad alta densità energetica e dalla riduzione dell'attività fisica legata a stili di vita sedentari. L'ambiente moderno, definito "obesogenico", favorisce l'accesso a cibi calorici a basso costo e limita le opportunità di movimento. Su questo substrato agiscono suscettibilità individuali di natura genetica, endocrina e metabolica, che modulano i meccanismi di regolazione dell'appetito e dell'accumulo adiposo. Anche i determinanti socioeconomici e psicosociali svolgono un ruolo sostanziale: livelli di reddito e di istruzione più bassi, stress cronico e disagio emotivo sono associati a un maggiore rischio di obesità, in un circolo vizioso che intreccia vulnerabilità sociale e comportamenti alimentari disfunzionali. L'obesità si configura come un fattore di rischio sistemico con un impatto devastante sulla salute pubblica. Oltre a essere la causa principale di eventi cardio-cerebrovascolari, essa funge da catalizzatore della sindrome metabolica, aggravando i quadri di diabete e ipertensione. Da sottolineare che il raggio d'azione della patologia coinvolge l'intero nostro organismo!

I dati sono chiari: l'alto indice di massa corporea (IMC o BMI) è responsabile di milioni di decessi annui, confermando la sua posizione tra le sfide cliniche più urgenti della nostra epoca.

Il ruolo delle Società Italiana di Obesità (SIO) e Società Italiana di Endocrinologia (SIE) è quello di stimolare “I decisori politici per proseguire con passi concreti nel campo prevenzione e cura”.

Ridefinire l'obesità.... è necessario per ottimizzare diagnosi e cura!

Copyright © 2025 Daniel Garcia



La Commissione della prestigiosa rivista Lancet, costituita da esperti medici, scienziati e organizzazioni mediche internazionali, ha introdotto e standardizzato i nuovi criteri diagnostici per l'obesità clinica, volti a migliorare l'assistenza sanitaria a questa patologia invalidante.

In base ai nuovi criteri diagnostici, l'obesità viene definita come “preclinica” in un soggetto “sano” con indice di massa corporea (IMC) $> 30 \text{ kg/m}^2$, privo di patologie metaboliche concomitanti o di limitazioni funzionali, e si configura come un semplice fattore di rischio.

Al contrario, l'obesità “clinica” definisce una patologia autonoma e complessa che richiede interventi medici mirati e una presa in carico urgente. La classificazione riconosce quindi che “le persone con obesità” presentano caratteristiche cliniche ed esigenze sanitarie diverse. La Commissione raccomanda l'uso di altre misurazioni corporee oltre all'indice IMC basato su peso e altezza, ed è di estrema importanza introdurre la misurazione della circonferenza della vita (BRI). Questo parametro, infatti, rappresenta in modo semiquantitativo la deposizione di grasso addominale, fattore strettamente correlato alle comorbidità metaboliche e cardiovascolari associate all'obesità e non solo...

Pensate, ad esempio, alla sindrome dell'apnea notturna, molto diffusa nei soggetti obesi, e alle problematiche osteoarticolari che ostacolano la deambulazione!

Qual è il mio BMI (body mass index) o IMC (indice di massa corporea)?

Qual è il mio BRI , body roundness index o indice di rotondità corporea?

Il BRI è una misura che deve affiancare il BMI, poiché va oltre il peso corporeo e valuta la forma del corpo umano per stimare il grasso viscerale!

Ecco cosa significa il tuo BMI:

- <18,5 = sottopeso
- da 18,5 a 24,9 = peso sano
- da 25 a 29,9 = sovrappeso
- >29,9 = obesità

Ecco cosa significa il tuo BRI:

- <3,41 = molto magro
- da 3,41 a 4,45 = da magro a medio
- da 4,45 a 5,46 = medio
- da 5,46 a 6,91 = sopra la media
- >6,91 = alto

Cosa devo fare se i miei valori sono elevati?

Se il tuo BMI o il BRI non rientrano nell'intervallo salutare, considera il quadro completo della tua salute! Al momento della visita medica, lo specialista valuterà gli indici antropometrici confrontandoli con diversi altri parametri importanti! Questi includono la pressione sanguigna, la glicemia, il colesterolo ed altri parametri importanti per definire lo stato di salute globale del paziente.

***Online troverete calcolatori facili da usare per calcolare il proprio BMI o BRI**

L'obesità infantile merita attenzione in famiglia e a scuola!



Così come l'obesità degli adulti, che da tempo è riconosciuta come una grave emergenza di salute pubblica, l'obesità infantile merita attenzione: se le problematiche che sono alla base dell'obesità infantile non vengono precocemente affrontate agendo sui modelli appresi nell'ambito della famiglia e della comunità, questa condizione può influenzare negativamente gli stili di vita futuri dei bambini e degli adolescenti, aumentando il rischio di sviluppare malattie croniche in età adulta, oltre che problemi sociali e psicologici.

In Italia un bambino su 5 è in sovrappeso! Ecco i fattori che più destano preoccupazione:

l'alimentazione con poca frutta e verdura, ma ricca di snack dolci, lo scarso esercizio fisico, l'utilizzo di bibite gassate e zuccherate, e, da ultimo e non meno importante, il tempo trascorso davanti alla tv e allo smartphone! www.issalute.it

"Cuore e fegato: la chiave per una vita sana"

Stare in salute ci richiede di ottimizzare il nostro stile di vita !



Mangiare sano



Fitness



Smettere di usare la nicotina



Sonno

Comportamenti
Salutari



Perdere peso



Colesterolo



Diabete



Pressione sanguigna

Gestione dei
Fattori di Salute

L'eliminazione dell' Epatite B: una vittoria a portata di mano non condivisa dagli Stati Uniti...

La Organizzazione Mondiale della Sanità ci ricorda che l'84% dei paesi del mondo conduce da anni efficaci programmi di vaccinoprofilassi anti-epatite B per tutti i nuovi nati utilizzando un vaccino assolutamente sicuro ed efficace, prodotto con tecniche di ingegneria genetica.

Grazie al progressivo diffondersi di programmi nazionali di vaccinazione neonatale di massa e lo sviluppo di efficaci misure di igiene pubblica, la popolazione mondiale, che negli anni ottanta era costituita da 6 miliardi di persone ed ospitava oltre 400 milioni di portatori cronici di epatite B con tassi annuali di milioni di morti per cirrosi e tumore del fegato, ha visto oggi ridursi il serbatoio mondiale di infetti cronici a 240 milioni a fronte della crescita di due miliardi degli abitanti della terra.

Di conseguenza, mortalità ed utilizzo di trapianto di fegato per cirrosi e tumore del fegato causati da epatite B si sono più che dimezzati in molti paesi, Italia inclusa.

Negli Stati Uniti d'America, la campagna di vaccinoprofilassi anti-epatite B di tutti i neonati ha determinato il crollo del 99% del numero di adolescenti che hanno contratto l'infezione mediante rapporti sessuali ed iniezione di droghe, con notevoli implicazioni cliniche e di salute pubblica, visto che la infezione acuta con virus della epatite B nell'età infantile ed adolescenziale tende ad avere evoluzione cronica, gettando le basi per il successivo sviluppo di cirrosi e cancro del fegato in età adulta.

Di conseguenza, desta molta preoccupazione la decisione presa il 5 dicembre 2025 dalla Commissione Statunitense Per i Vaccini, ACIP di revocare la raccomandazione storica di vaccinare tutti i nati da madre esente da epatite B (stragrande maggioranza delle partorienti) e quindi di restituire ai genitori la facoltà di scegliere se vaccinare o no.

La decisione di ACIP, commissione ad arte arricchita di membri scettici sui vaccini, è stata ufficialmente motivata dalla volontà della amministrazione USA di riequilibrare il diritto di scelta del cittadino rispetto al potere delle autorità sanitarie nella gestione della salute pubblica, a dispetto del fatto che la lotta alle malattie comunicabili all'interno di una società moderna è guidata da criteri di solidarietà sociale, che richiede il piccolo sacrificio delle proprie convinzioni o pregiudizi a favore dell'obiettivo di consolidare il benessere comune, principio non dissimile da quelli che informano la logica della fiscalità pubblica.

Questa retromarcia delle raccomandazioni sul vaccino anti-epatite B probabilmente ostacolerà non poco il successo della lotta alla epatite B negli Stati Uniti, e peraltro risulta poco comprensibile in termini di costo efficacia, in quanto il vaccino è sicuro ed economico, mentre l'epatite B ha conseguenze letali in un gran numero di individui nei quali l'infezione cronica può essere solo attenuata ma quasi mai guarita dai costosi farmaci antivirali che vanno assunti per tutta la vita.

Fortunatamente, le Associazioni Americane dei Pediatri e le Società Private di Assicurazione hanno rispettivamente confermato di continuare a raccomandare il vaccino e la rimborsabilità dello stesso nei nati da madri non infette.

In Italia, grazie alla vaccinoprofilassi anti-epatite B resa obbligatoria per tutti i neonati e dodicenni a partire dal 1991, la popolazione attuale fino ai 40-45 anni dovrebbe essere protetta contro il rischio di contrarre epatite B.

Tuttavia, come accade in molti paesi, inclusi gli Stati Uniti, il costante accumulo di persone provenienti da paesi a lungo sprovvisti di programmi obbligatori di vaccinoprofilassi neonatale contro la epatite B sta alimentando la circolazione del virus nella popolazione autoctona mai vaccinata, facendo così lievitare a livello nazionale il tasso di epatite B e sue complicanze.

Di conseguenza, è auspicabile che l'Italia si doti quanto prima di un programma di vaccinazione contro l'epatite B di tutti gli adulti autoctoni ed immigrati che risultano

suscettibili a contrarre epatite B, con l'obiettivo additivo, ma non per questo trascurabile, di tutelare anche la salute dei preziosi donatori di sangue.

L'angolo della cultura

Arte in vetrina!

Dal 6 febbraio al 15 marzo torna "Musei in Vetrina", iniziativa dell'Associazione MuseoCity ETS, in concomitanza con i Giochi Olimpici e Paralimpici Invernali Milano-Cortina.

Un progetto che anima le vie della città con opere d'arte prestate ai negozi da musei, archivi, fondazioni che fanno parte dell'associazione.

Vi consigliamo di fare una passeggiata in città per ammirare alcune vetrine. Per esempio, Mondadori in Piazza del Duomo, un'opera di Marco Lodola; Banca Mediolanum in via Santa Margherita 1, con "The Prism"; Atlas Concorde in via San Marco 12, con Nanda Vigo.

Un po' più distante, in [viale Pasubio 15](#), si possono ammirare le vetrine di Unifor (lavori di Sormani).

L'elenco di tutte le altre vetrine si trova sul sito www.museocity.it

Visita, passeggiate e itinerari in occasione di Milano MuseoCity 2026

In occasione di MuseoCity 2026, il cocktail, art & music bar Tela, in via Teodosio 81, si trasforma in un hub culturale alla scoperta di Città Studi, uno dei quartieri più compositi e in fermento di Milano, celebrato dallo stesso Vittorio De Sica in un film simbolo come *Miracolo a Milano*.

Saranno lo sguardo e le storie di tre luoghi della memoria — **tre Archivi di grandi artisti e intellettuali, Giancarlo Iliprandi, Carola Mazot ed Emilio Tadini** — a costituire il filo rosso d'Arianna che condurrà il visitatore in un viaggio di esplorazione che, partendo da via Teodosio e risalendo verso il Politecnico, per poi attraversare l'arteria di via Porpora in direzione Lambrate, volgerà infine verso piazzale Loreto, epicentro della Resistenza e della ricostruzione.

Un percorso che farà conoscere architetture di Gio Ponti, archivi d'artista, luoghi della ricerca e dell'industria, alla scoperta di un quartiere che fa dell'integrazione, della cultura, della sperimentazione e della produttività la propria ragion d'essere. *Per info clicca [qui](#)*

Il progetto si arricchisce inoltre di 3 passeggiate che racconteranno un quartiere Città Studi inedito e ricco di storia e creatività.

Itinerario Mazot. Storie di donne, luoghi di cultura Sabato 28 febbraio - ore 16.00

- [prenota qui](#)

Itinerario Tadini. Pensare la città con l'arte Sabato 07 marzo - ore 16.00 - [prenota qui](#)

Itinerario Iliprandi. Città Studi, tra design e architettura Sabato 14 marzo - ore 16.00 - [prenota qui](#)

Ingresso libero.

INCONTRI IN PROGRAMMA

Un libro sui danni al fegato
dovuti all'alcol



Visita guidata al Museo: i Tesori della Cà' Granda

Il Museo della Ca' Granda è parte integrante della storia della Fondazione Ca' Granda Ospedale Policlinico di Milano. Un'esperienza unica per un progetto culturale che proponiamo nel periodo Aprile/Maggio 2026 ai nostri soci che volessero aderire, e che il Presidente dell'Ospedale Arch. Giachetti sarà felice di ospitare.

Sono aperte le iscrizioni per chi volesse partecipare: scrivere un'e-mail: segreteria@copev.it oppure chiamare Copev (tel 351-6104679)

Al raggiungimento di 30 partecipanti comunicheremo possibili date ed orario della visita

Informazioni mediche

I soci possono rivolgersi per informazioni mediche:

Malattie del Fegato e dell'apparato digerente

Dott.ssa Maria Francesca Donato: donatomariafrancesca@gmail.com

Dott.ssa Roberta D'Ambrosio: roberta.dambrosio@policlinico.mi.it

Dott.ssa Mirella Fraquelli: mirella.fraquelli@policlinico.mi.it

Pediatria:

Dott.ssa Gabriella Nebbia: gabriella.nebbia1953@icloud.com

Malattie infettive

Prof. Mario Mondelli: mario.mondelli@unipv.it

Chirurgia Trapianto Fegato

Prof. Giorgio Rossi: rossi.trap@gmail.com

Prof. Cristiano

Quintini: cristiano.quintini@policlinico.mi.it; margherita.viola@policlinico.mi.it

Organizzazione e rete trapianti (NIT)

Dott.ssa Tullia de Feo: tullia.def@gmail.com

SCEGLI DI DARE IL 5X1000 ALLA COPEV

Associazione Italiana Copev - C.F. 97109890158

A te non costa niente, per noi è importante!

Come iscriversi all'Associazione Copev?

Riportiamo le quote di iscrizione all' Associazione Copev:

- **Socio paziente € 30,00**
- **Socio ordinario € 50,00**
- **Socio sostenitore € 100,00**
- **Erogazioni liberali di supporto alla ricerca sulle malattie epatiche**

Tutte le erogazioni liberali sono detraibili dall'imposta lorda in misura del 35% e fino a un massimo di € 30.000 annui. In alternativa è possibile dedurre le donazioni dal reddito imponibile per un importo non superiore al 10% del reddito complessivo dichiarato (art 83 del Decreto Legislativo 3 Luglio 2017, nr 117 – Codice del Terzo Settore).

ISCIRIZIONE TRAMITE BONIFICO:

IBAN dell'Associazione: **IT51D056 9601 6120 00003200X56**

Intestazione: **Associazione Italiana Copev**

Banca Popolare di Sondrio Ag. 13 Milano

ISCIRIZIONE TRAMITE CARTA DI CREDITO:

- *Per donare 30€ (socio paziente) cliccare sul seguente [LINK](#)*
- *Per donare 50€ (socio ordinario) cliccare sul seguente [LINK](#)*
- *Per donare 100€ (socio sostenitore) cliccare sul seguente [LINK](#)*
- *Per donare liberamente cliccare sul seguente [LINK](#)*

Una volta erogata la quota, inviare i seguenti dati: nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, residenza, e-mail e numero telefonico a: segreteria@copev.it / WhatsApp cell Copev [3516104679](tel:3516104679)



Seguiteci sulla nostra pagina Facebook e Instagram!

[Clicca qui per seguire la nostra pagina Facebook](#)