

La Fondazione Bianchi Bonomi e il Centro Emofilia e Trombosi dell'Ospedale Maggiore venticinque anni insieme

PIER MANNUCCIO MANNUCCI

Nel 1971 la famiglia Bianchi Bonomi decise di costituire una Fondazione per onorare il padre Angelo attraverso la creazione di un ente di utilità sociale per aiutare la ricerca scientifica sull'emofilia, le malattie ereditarie della coagulazione del sangue e la trombosi. La Fondazione venne dotata di un patrimonio immobiliare ed ottenne personalità giuridica in data 22 giugno 1977. Ricorre quindi quest'anno il 25° anniversario della sua istituzione. La principale attività della Fondazione è consistita e consiste nel sostenere il Centro Emofilia e Trombosi Angelo Bianchi Bonomi, riconosciuto dall'Ospedale Policlinico e dall'Università degli Studi di Milano e sito in via Pace 9. Tale attività si esplica nell'erogazione di borse e premi di studio per giovani ricercatori italiani e stranieri, strutturazione di laboratori ed ambulatori e dotazione di apparecchiature scientifiche.

Con i contributi della Fondazione, dell'Ospedale Maggiore Policlinico, dell'Università di Milano e di vari enti scientifici italiani ed esteri (National Institutes of Health USA, European Union Biomed, Fondazione Italo Monzino, Fondazione Luigi Villa), il Centro ha ottenuto significativi risultati assistenziali e scientifici nel campo delle malattie della coagulazione del sangue, sia quelle emorragiche da difetto di coagulazione che quelle trombotiche da eccesso di coagulazione. Centro di Riferimento della Regione Lombardia, Centro collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità di Ginevra e della Federazione Mondiale dell'Emofilia di Montreal, assiste regolarmente più di 3000 pazienti con malattie emorragiche e trombotiche, con diagnosi e terapia in regime ambulatoriale, di day-hospital e di ricovero ospedaliero. Sono più di 700 le pubblicazioni del Centro sui maggiori giornali scientifici internazionali di medicina interna e di ematologia, fra cui Lancet, New England Journal

of Medicine, Annals of Internal Medicine e Blood. Fra le scoperte più innovative e di ricaduta clinica dei ricercatori e clinici del Centro ricordiamo l'individuazione di un farmaco antiemofilico sintetico, la desmopressina (DDAVP), che negli anni '80 ha permesso a molti pazienti italiani di essere risparmiati dalle infezioni epatiche e dal virus dell'AIDS¹⁻²; la prima sperimentazione nell'individuo normale e anti-HIV sieropositivo del vaccino anti-TAT contro l'AIDS, attualmente in corso³; la scoperta di nuovi fattori genetici causali di trombosi venosa ed embolia polmonare, che permettono di individuare gli individui a rischio e di effettuare un'adeguata profilassi primaria in occasione di interventi chirurgici, durante la gravidanza e il puerperio e nei voli aerei di lunga durata⁴⁻⁹; l'individuazione di nuove diagnosi e terapie nel campo delle malattie rare della coagulazione¹⁰⁻¹².

Recentemente il Centro Angelo Bianchi Bonomi ha ricevuto contributi finanziari dai National Institutes of Health per ricerche sulla desmopressina; dall'Unione Europea (Biomed) per lo studio delle più idonee terapie nella malattia di von Willebrand o angioemofilia e per l'esecuzione della diagnosi genetica nei pazienti con questi difetti; dalla Fondazione Cariplo e dalla Fondazione Italo Monzino per lo studio delle malattie rare della coagulazione; nonché dal Ministero della Salute, nell'ambito della ricerca corrente e della ricerca finalizzata dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Ospedale Maggiore Policlinico, la fonte più importante di finanziamento.

Quindi, dopo 25 anni dalla sua istituzione, il Centro si è affermato fra i primi in Italia e nel mondo in questo settore della medicina clinica e di laboratorio. Il gesto generoso della famiglia Bianchi Bonomi è evidenziato e riconosciuto di fronte alla comunità scientifica dal prodotto migliore del Centro, le

pubblicazioni scientifiche. Come l'Ariosto nel primo canto di *Orlando Furioso*, i miei collaboratori ed io diciamo alla famiglia Bianchi Bonomi:

*“Quel ch'io vi debbo, posso di parole
pagare in parte e d'opera d'inchiostro;
né che poco io vi dia da imputar sono,
che quanto io posso dar, tutto vi dono”*

Bibliografia:

- 1 - Mannucci PM, Ruggeri ZM, Pareti FI, et al. *l-deamino-8-D-arginine vasopressin: a new pharmacological approach to the management of haemophilia and von Willebrand's disease*. Lancet 1: 969, 1977.
- 2 - Mannucci PM, Ghirardini A. *Desmopressin: twenty years after*. Thrombosis and Haemostasis 78: 958, 1997 (letter).
- 3 - Gringeri A, Santagostino E, Muça Perja M, et al. *TAT toxoid as a component of a preventive vaccine in seronegative subjects*. J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol 20 : 371-5, 1999.
- 4 - Martinelli I, Sacchi E, Landi G, et al. *High risk of cerebral vein thrombosis in carriers of a prothrombin-gene mutation and in users of oral contraceptives*. New England Journal of Medicine 338: 1793-1797, 1998.
- 5 - Martinelli I, Mannucci PM, De Stefano V, et al. *Different risks of thrombosis in four coagulation defects associated with inherited thrombophilia. A study of 150 families*. Blood 92: 2353-2358, 1998.
- 6 - Cattaneo M, Baglietto L, Zighetti ML, et al. *Tamoxifen reduces plasma homocysteine levels in healthy women*. British Journal of Cancer 77: 2264-2266, 1998.
- 7 - De Stefano V, Martinelli I, Mannucci PM, et al. *The risk of recurrent deep venous thrombosis among heterozygous carriers of both factor V Leiden and the G20210A prothrombin mutation*. New England Journal of Medicine 341: 801-806, 1999.
- 8 - Ardissino D, Mannucci PM, Merlini PA, et al. *Prothrombotic genetic risk factors in young survivors of myocardial infarction*. Blood 94: 1-7, 1999.
- 9 - Martinelli I, Taioli E, Cetin I, et al. *Mutations in coagulation factors in women with unexplained late fetal loss*. New England Journal of Medicine 343: 1015-1018, 2000.
- 10 - Peyvandi F, Mannucci PM. *Rare coagulation disorders*. Thrombosis and Haemostasis 82: 1207-1214, 1999.
- 11 - Peyvandi F, Carew JA, Perry DJ, et al. *Abnormal secretion and function of recombinant human factor VII as the results of modifications to a calcium binding site caused by a 15-base pai2r insertion in the F7 gene*. Blood 97: 960-965, 2001.
- 12 - Mannucci PM, Tuddenham EDG. *The hemophilias – From royal genes to gene therapy*. New England Journal of Medicine 344: 1773-1779, 2001.

Asterisco

L'irrisolutezza

L'irrisolutezza è una specie di paura che, tenendo l'anima in sospenso fra parecchie azioni che può realizzare, la porta a non eseguirne alcuna: in quanto le concede tempo per scegliere prima di decidere, avrebbe in sé veramente qualcosa di buono; ma quando dura più del necessario, e fa perdere nel deliberare il tempo necessario ad agire, è un gran male. Io la chiamo una specie di paura, benché possa accadere, quando si ha la scelta di parecchie cose in apparenza ugualmente buone, di restare incerti ed irresoluti, pur non provando nessun timore; questa forma d'irrisolutezza, infatti, proviene solo dall'oggetto che ci si presenta, e non da un movimento degli spiriti: perciò non è una passione se non in quanto il timore aumenti l'incertezza per la preoccupazione di sbagliare nella scelta.

Ma questo timore è così abituale e così vivo in taluni che spesso, pur non avendo essi nulla da scegliere, e vedendo una cosa sola da prendere o da lasciare, li inceppa e fa sì che si soffermino inutilmente a cercarne altre; si tratta allora di un eccesso di irrisolutezza proveniente da un troppo vivo desiderio di far bene e da una debolezza dell'intelletto che, privo di nozioni chiare e distinte, si limita a possederne un gran numero di confuse; perciò il rimedio contro questo eccesso è di abituarsi a formulare giudizi certi e determinanti circa le cose che si presentano, convincendosi che si è compiuto il proprio dovere quando si è fatto ciò che si giudicava il meglio, anche se si è giudicato molto male.

RENÉ DESCARTES
(da *Le passioni dell'anima*
in Giovanni Macchia, *I moralisti classici*,
Ed. Garzanti, 1961)