

LA CURA? ANTICIPARE LA MEDICINA

Mercoledì 8 Luglio 2026 Corriere della Sera © RIPRODUZIONE RISERVATA

La prevenzione è il miglior investimento. Quattro obiettivi per la longevità sana di Camillo Ricordi

La qualità di un sistema sanitario non si misura dai miliardi che assorbe. Gli Stati Uniti spendono 5.300 miliardi di dollari l'anno in sanità, il 18% del Pil, più di ogni altra nazione al mondo, eppure si collocano tra gli ultimi Paesi ad alto reddito per anni vissuti in buona salute. Dopo i 65 anni, quasi nove americani su dieci convivono con almeno una malattia cronica. Non è un problema di risorse: è la prova che un sistema può fallire anche quando il denaro non manca. La domanda decisiva non è quanto si spende, ma in che cosa, e quando.

La radice è architettonica, non finanziaria. La medicina occidentale è costruita per reagire: si attiva quando una persona è già malata, e quasi mai prima. Aveva senso quando le minacce principali erano acute — infezioni, traumi, infarti. È inadeguata di fronte allo tsunami delle malattie croniche, che maturano in silenzio per anni prima di manifestarsi. Il diabete è solo la punta dell'iceberg: da 171 milioni di casi nel 2000 a 589 milioni oggi, verso gli 853 milioni previsti nel 2050. E la pressione è destinata a crescere: la popolazione over 60, quella in cui le patologie croniche si concentrano, è avviata quasi a raddoppiare nei prossimi due decenni. Aggiungere medici, ospedali e farmaci a un sistema così è come mettere cerotti su una ferita che non si rimargina: intervenire prima costerebbe una frazione delle malattie che si potrebbero evitare.

Eppure è possibile ingegnerizzare la longevità sana, agendo su quattro livelli collegati. Il primo è la **diagnostica predittiva**: oggi una singola goccia di sangue, interpretata dall'intelligenza artificiale, può rivelare i segnali biologici dell'invecchiamento accelerato anni prima dei sintomi. Il secondo è **l'intervento precoce**, per arrestare e invertire la progressione quando è ancora reversibile: la differenza tra invertire un prediabete e gestire un diabete per tutta la vita. Il terzo è il **trattamento avanzato per chi è già malato** — la medicina di eccellenza in cui l'Occidente sa primeggiare —, indispensabile e da non indebolire. Il quarto è la **prevenzione delle recidive**: dopo una cura riuscita, la stessa vigilanza usata nei trapianti e in oncologia impedisce alla malattia di tornare.

Si pensi a un uomo di quarantacinque anni che sta bene e non ha diagnosi. Nel sistema reattivo è invisibile finché qualcosa non si rompe; in un sistema orientato alla longevità sana, un esame predittivo rivela un'iniziale insulino-resistenza e un'età biologica più avanzata di quella anagrafica, e attiva per tempo dieta, esercizio e sonno che riportano i suoi parametri nella norma. Prevenire, non solo curare.

La salute non si prescrive: si costruisce, attraverso pilastri che si rafforzano a vicenda (alimentazione, attività fisica, impegno mentale e sociale, sonno, ambiente)

Nessuna pallottola magica risolve l'epidemia delle malattie croniche. La salute non si prescrive: si costruisce, attraverso pilastri che si rafforzano a vicenda — alimentazione, attività fisica, impegno mentale e sociale, sonno, ambiente — e, quando serve, molecole protettive e un reset metabolico farmacologico. I farmaci contro l'obesità come gli agonisti GLP-1 lo mostrano bene: potentissimi nel resettare il metabolismo, sprecati se non si ricostruiscono le abitudini che li rendono duraturi. Il farmaco apre la porta; sono i pilastri a tenerla aperta.

Nessuno di noi, però, è un'isola: non si può ingegnerizzare la propria salute in un ambiente che la erode. Cibo ultraprocesso, aria inquinata, stress cronico costruiscono un contesto «proinfiammatorio» che spinge l'organismo verso la malattia. Ma anche lì i segnali di rischio si possono identificare in anticipo e mitigare: una strategia seria per la longevità sana è insieme clinica e civile.

L'Italia parte da una posizione favorevole, con un servizio sanitario tra i più efficienti al mondo, ma i segnali d'allarme — a cominciare da un'obesità infantile tra le più alte d'Europa — impongono di investire con convinzione nella direzione che i dati indicano, prima che il vantaggio si eroda. **Non si tratta di curare di meno, ma di ammalarsi di meno.** La domanda, per la politica sanitaria italiana ed europea, non è se possiamo permetterci di puntare sulla prevenzione. È se possiamo permetterci di non farlo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA