

## 133 | In questo numero

Un tempo, i nonni obbligavano i nipoti a mettere nel piatto l'intero grappolo d'uva senza spiluccare gli acini più belli: "Credi davvero che qualcuno possa mangiare quelli che scarti?" Torna in mente spesso nel leggere i risultati di studi che hanno nel cherry-picking lo strumento per portare acqua al mulino degli autori, confermandone invariabilmente le tesi. Quello che è, per gli inglesi, l'esercizio dello scegliere le migliori ciliegie sull'albero è un'arte preziosa per sopprimere l'evidenza o per valorizzare prove incomplete o di scadente qualità, ignorando o depotenziando con critiche pretestuose qualsiasi dato possa contribuire a contraddire la posizione del ricercatore che firma lo studio. Nell'infografica a pag. 136 è al numero 10 tra gli elementi che contribuiscono alla cattiva ricerca. Qualcuno lo ha assimilato al confirmation bias ma è più condivisibile la posizione di chi, come il genetista della Stanford University David Perkins, lo ha ribattezzato il "my-side bias".

Salvo scoprire che in gran parte dei casi il lato dell'autore cherry-picker non è altro che quello delle lobby che ne sostenevano il lavoro. In diverse occasioni, questo sospetto è venuto a chi leggeva i risultati degli studi sui presunti benefici del moderato consumo di alcol: nel migliore dei casi, queste evidenze sono soltanto la prova della difficoltà di giungere ad un punto fermo circa i determinanti della salute, tra unicità delle risposte individuali e interazione con l'ambiente. Qualsiasi confronto è

non soltanto lecito ma ovviamente auspicato: da quello sul cosiddetto paradosso francese (per cui una dieta relativamente ricca di grassi saturi e vino rosso sembra proteggere da eventi cardiovascolari) ai dubbi più recenti sollevati sul JAMA sui danni da consumo eccessivo di sodio. La sola condizione è che il campo sia sgombrato da interessi diversi da quelli che rappresentano la migliore salute per la popolazione.

L'intero fascicolo di Recenti progressi è materia di potenziale contraddittorio: dagli editoriali (uno proprio dedicato all'alcol e l'altro al nuovo DSM in risposta all'intervento di Nonino e Magrini uscito su queste pagine a febbraio) al commento di Brambilla e Maciocco sulle Case della salute che stanno vivendo nuova popolarità e rinnovato ostracismo, fino ai tre articoli di ricerca che, oltre a confermare l'altissima prevalenza del dolore in diverse popolazioni di pazienti, evidenziano la sostanziale non conoscenza della Legge 38/2010 che prevede che il medico tenga traccia in cartella clinica di tutti i dati necessari, a documentare non solo la presenza del dolore ma anche tipo di trattamento ed esito dello stesso. Il dolore è un'esperienza soggettiva, sostiene David Foster Wallace nel brano a pagina 176 e non lo comprendiamo se non siamo noi a soffrirlo.

Inizia la primavera ma il mare continua ad essere in tempesta, come nel film di Ferzan Ozpetek che riapre uno spazio – quello su cinema e letteratura – che per qualche mese avevamo colpevolmente trascurato.

## | In questi numeri

**5,2** 

Miliardi di euro di finanziamenti  
Unione Europea di supporto  
a produzione e promozione di alcol



CONSUMATORI ABITUALI DI ALCOL



**44.000.000**

Produzione enologica italiana 2013  
in milioni di ettolitri



**-18,4%**

Consumatori quotidiani  
di alcol **2001 - 2011**



**16,1%**

Consumatori di alcol a rischio