



La ninna-nanna

Aiuta il bambino e la mamma

► BAMBINI E MANI IN BOCCA

Veicolo di infezioni intestinali

► MEDICINA INTEGRATA

Aiuta nella cura dei tumori

► GRAVIDANZA DOPO I 40 ANNI

C'è qualche rischio in più

Tu cosa ci vedi?



MSD ci ha visto il primo antibiotico della storia, la penicillina.

Cercare strade alternative e avere il coraggio di percorrerle fino in fondo. Questo è l'atteggiamento che anima da sempre noi di MSD e ci permette di essere all'avanguardia nella scoperta e nello sviluppo di farmaci innovativi che plasmano i paradigmi di cura e migliorano la vita delle persone. Se il nostro passato, con 179 nuove molecole approvate negli ultimi sessant'anni, ci riempie d'orgoglio, il nostro futuro annuncia nuove importanti conquiste terapeutiche, con circa 40 molecole in fase anche avanzata di sviluppo.



Ricerca e innovazione per la vita.



GSK è ancora prima per l'aiuto ai Paesi poveri

di Carmelo Nicolosi

Anche quest'anno, la multinazionale GSK si conferma, per la quinta volta consecutiva, al primo posto tra le aziende del farmaco che si dedicano alla salute delle popolazioni dei Paesi in via di sviluppo. E si stima che siano oltre due miliardi, nel mondo, le persone che non hanno come curarsi per la povertà e la difficile accessibilità a prodotti medicinali e diagnostici.

A cura della "Bill and Melinda Gates Foundation", del Dipartimento per lo sviluppo internazionale del Governo Britannico, e del ministero degli Esteri olandese, nel 2008 è nato il progetto "Access to Medicine Index", una sorta di indicatore biennale delle prime 20 aziende farmaceutiche mondiali che aiutano le popolazioni povere nell'approvvigionamento di medicinali, attrezzature diagnostiche, vaccini. La classifica viene stilata in base a una serie di parametri strategici e tecnici e riguarda anche gli impegni, la trasparenza, la performance e l'innovazione. E anche nel 2016, GSK è stata promossa al primo posto. Un motivo d'orgoglio per l'azienda, ma anche di particolare responsabilità per il futuro della salute di quelle popolazioni che hanno poco o nulla. Tra gli indici presi in esame c'è lo sviluppo e la fornitura di farmaci e vaccini innovativi adatti a malattie endemiche in regioni povere e il candidato vaccino GSK per la malaria ha ottenuto la positiva opinio-



ne scientifica delle autorità regolatorie europee per la prevenzione della malaria nei bambini dell'Africa sub-sahariana.

"È un riconoscimento per tutti in GSK e per i nostri partner, impegnati, ogni giorno, in attività di ricerca, sviluppo e fornitura di farmaci e vaccini innovativi. Questi sforzi significano che un maggior numero di bambini, nei Paesi più poveri, vengono immunizzati contro malattie mortali, più persone ricevono farmaci di cui hanno bisogno e che l'assistenza sanitaria essenziale sta raggiungendo le comunità più remote", osserva Sir **Andrew Witty**, Chief Executive Officer di GSK.

Al fine di ampliare l'accesso al farmaco più nuovo contro il virus Hiv, per intenderci il responsabile dell'Aids, l'azienda del gruppo dedicata all'agente virale (ViiV Healthcare) ha esteso l'accordo di licenza con "Medicine Patent Pool" per la formulazione adulti di *dolutegravir*, in modo da coprire tutti i ri-

manenti Paesi a medio e basso reddito (è la Banca Mondiale ad indicarli). Il che significa che la licenza, che già comprende oltre il 94% degli adulti che vivono con l'Hiv nelle aree in via di sviluppo, verrà estesa ad altre 270 mila persone.

"GSK ha raggiunto 1,3 milioni di bambini – continua Sir Andrew Witty – in alcuni dei Paesi più poveri al mondo, attraverso la nostra partnership con "Save the Children. L'impegno comprende la messa a disposizione di trattamenti contro la malaria, la polmonite, la diarrea e la vaccinazione dei bambini".

Delle venti aziende prese in esame, diamo qui solo l'elenco delle prime dieci.

GSK è seguita da Johnson & Johnson che dal terzo posto del 2014 è passata al secondo, da Novartis che dal quarto è passata al terzo. Seguono, nell'ordine: Merck KGaA, Merck & Co, Sanofi, AstraZeneca, Gilead Sciences, AbbVie, Novo Nordisk.



6

MEDICINA INTEGRATA

Un'arma in più contro i tumori

di Paola Mariano



CLAMORE MEDIATICO

e gli interventi del passato

di Antonio Ravidà

9

10

IL RAPPORTO MADRE-FETO

e l'effetto della voce materna

di Rita Caiani



AVERE UN FIGLIO

a quarant'anni

di Cesare Betti

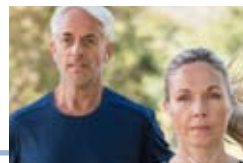
12

14

LO SPORT AMATORIALE

Fa bene alla salute, ma...

di Manuela Campanelli



IL TRAPIANTO DI TESTA:

errore concettuale

di Adelfio Elio Cardinale



16



Direttore Responsabile
Carmelo Nicolosi

EDITRICE

AZ Salute s.r.l.

Registrazione del Tribunale
di Palermo n. 22 del 14/09/2004

PUBBLICITÀ

AZ Salute s.r.l.

redazione@azsalute.it

TIPOGRAFIA **CAMPAGEM**

San Cataldo (CL)

HANNO COLLABORATO

Mario Barbagallo

Cesare Betti

Rita Caiani

Manuela Campanelli

Adelfio Elio Cardinale

Monica Diliberti

Andrea Gagliardo

Minnie Luongo

Paola Mariano

Giuseppe Montalbano

Antonio Ravidà

Nuccio Sciacca

REDAZIONE GRAFICA: **GGS**

REDAZIONE

Via Enrico Fermi, 63

90145 Palermo

Tel. 091.6822361

redazione@azsalute.it

direzione@azsalute.it

FOTOGRAFIE

FOTOLIA

INDIRIZZI INTERNET

www.azsalute.it

AZ Salute è su Facebook

facebook.com/azsalute.it



OCCHI SUL DIABETE

Teniamoli ben aperti

18

20

POCHE LE DONAZIONI

di midollo osseo in Sicilia

di **Nuccio Sciacca**



L'ITALIA DEI TRAPIANTI

C'è molto da fare

21

22

PARASSITI INTESTINALI

nei primi anni di vita

di **Cesare Betti**



BAMBINO ASMATICO

e lo sport da scegliere

di **Monica Diliberti**

24

26

LESIONI AI NERVI

e la neuro-ecografia

di **Andrea Gagliardo**



▶ ANZIANI



*Camminare aiuta
contro il diabete*

di **Mario Barbagallo**

29

▶ BAMBINI



*Vomito e diarrea
in pediatria*

di **Giuseppe Montalbano**

29

▶ ASSOCIAZIONI



*L'associazione
Fabio Sassi*

di **Minnie Luongo**

30

▶ IL PROGETTO



*SCUOLA
APERTA
per il diabete*

30



di Paola Mariano

MEDICINA INTEGRATA

Arma in più contro i tumori

Dalla fitoterapia all'agopuntura, passando per tecniche di meditazione, riflessologia, omeopatia, e altre tipologie della cosiddetta medicina complementare diventano "armi" contro i tumori, un valido ausilio nella cura del cancro, in particolar modo per ridurre gli effetti collaterali di radio e chemioterapie, massimizzandone, così, l'efficacia.

Non si tratta di fantascienza o, peggio, di "cattiva scienza". Due congressi questo mese, uno in America (a Miami della americana SIO - Società di Oncologia Integrata) uno a Firenze (Nuove frontiere dell'oncologia integrata, dell'Associazione Ricerca Terapie Oncologiche Integrate - Artoi) hanno affrontato la tematica di questo tipo di medicina in oncologia, presentando nuovi studi e dati inediti su come le terapie complementari possano concretamente aiutare le cure oncologiche tradizionali nella lotta ai tumori.

In Italia, anche grazie al lavoro di ARTOI, molti centri di eccellenza nella cura del cancro si sono attrezzati (specie in regioni virtuose come la Toscana) per offrire ai pazienti questo tipo di cura.

Un centro con esperienza pluriennale in questo campo è il Servizio di Terapie Integrate del Centro di Senologia del Gemelli di Roma, tra i primi in Italia per l'approccio olistico alla cura delle donne con tumore alla mammella.

"Le principali indicazioni cliniche per queste attività - spiega Ste-



"Nuovi studi su come le terapie complementari possono aiutare le cure nei pazienti oncologici"

fano Magno, responsabile del Servizio - variano dalla gestione dello stress legato alla diagnosi e ai trattamenti, al potenziamento del sistema immunitario fino al trattamento di effetti collaterali quali la nausea, le vampate di calore, l'insonnia, la fatigue (stanchezza cronica), le radiodermiti che possono manifestarsi in corso di chemioterapia o radioterapia. E poiché le terapie integrate sono discipline poco invasive, sono potenzialmente utili in ogni caso".

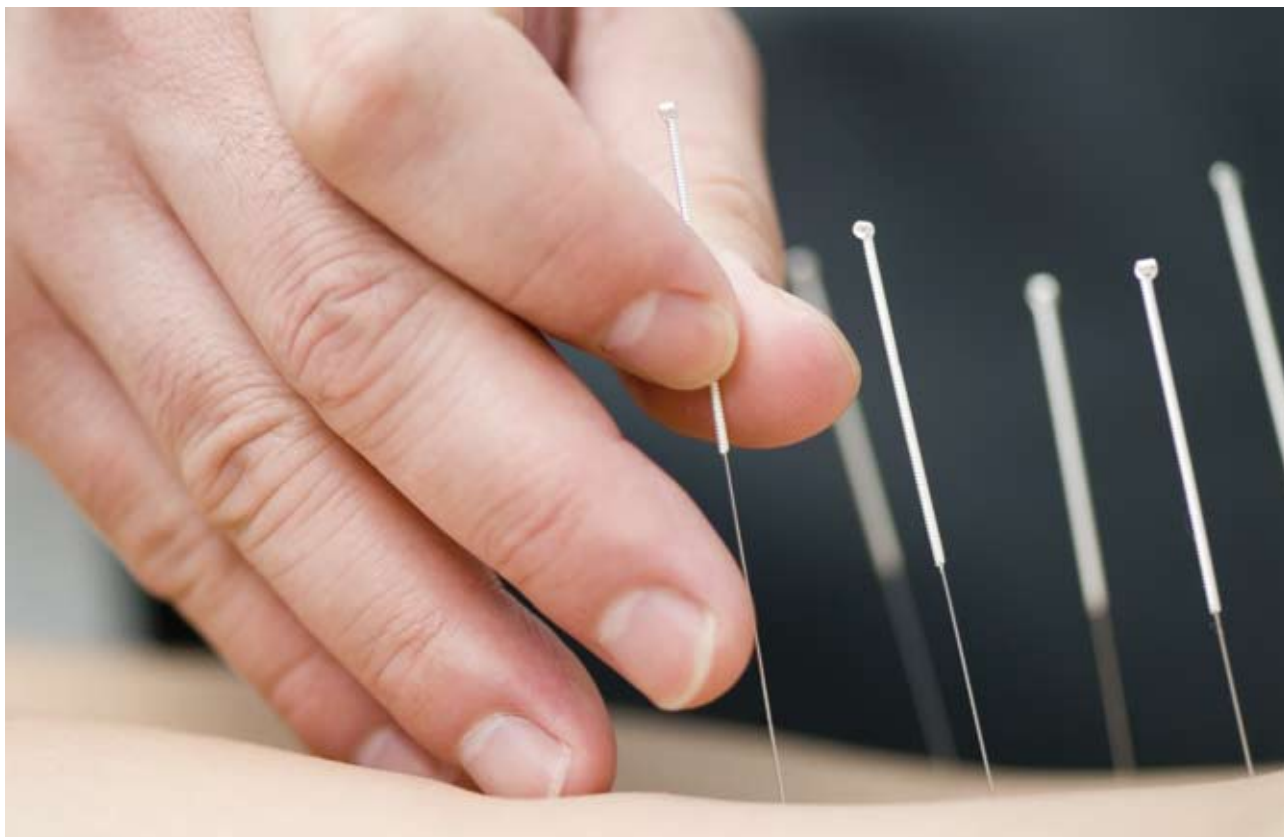
Tanti gli approcci di medicina complementare sfruttati ai polikli-

nico romano, in particolare il Qigong che, spiega **Marisa Vocca**, sinologa, studiosa e operatrice di Qigong e arti orientali di cura della salute, è una parte molto importante

della medicina cinese basata, come dice il termine stesso, su un "uso consapevole" del Qi, l'"energia vitale". Il Qigong quindi aiuta l'attivazione della propria energia, la stessa su cui agisce, ad esempio, l'agopuntore.

Quindi è uno strumento che la persona può utilizzare in ogni fase della sua esistenza per essere protagonista della cura di sé, anche prima, durante e al termine dei trattamenti oncologici.

"All'interno del Centro di Senologia del Policlinico Gemelli, da oltre due anni, abbiamo introdotto clas-



si settimanali di Qigong per le pazienti oncologiche per fornire loro strumenti atti ad alleviare gli effetti collaterali delle terapie, aiutare a comprendere e ascoltare il linguaggio del corpo e agevolare un pieno recupero dell'equilibrio psico-fisico attraverso l'esperienza di malattia", spiega Marisa Vocca.

La pratica costante di questa milenaria arte terapeutica aiuta, infatti, a considerare la malattia come "la voce del corpo", un'amica che dice che qualcosa deve cambiare nella propria vita, per affrontare al meglio il percorso di cura, ma anche per ridurre il rischio di ricadute o recidive di malattia.

Il Qigong consiste in un lavoro contemporaneo su corpo, respiro e mente, con posizioni e posture particolari, esercizi di respirazione, visualizzazioni mentali. In particolare si tratta di tecniche specifiche

“Le principali indicazioni sono contro stress, nausea, insonnia, stanchezza cronica e radiodermiti”

per liberare il diaframma, rilassare la muscolatura e sciogliere le articolazioni.

“Il Qigong – continua Vocca – attiva le capacità di “autoguarigione”: in altre parole, mentre la medicina tradizionale occidentale porta l'attenzione sulla cura della parte malata del corpo, asportando o distruggendo il tumore, il Qigong nutre, rafforza e supporta l'organismo intero, la sua vitalità, aiutandolo a reagire alla malattia e a resistere alle terapie e ai loro effetti collaterali”.

“Questi obiettivi – precisa l'esperta – sono ottenuti attraverso tecniche specifiche di postura o movimento, di respirazione, meditazione e concentrazione che stimolano l'eliminazione di ristagni

energetici, la liberazione della circolazione del Qi, attraverso il rilassamento profondo e la coltivazione dell'energia interiore che rafforza l'organismo, la sua vitalità e quindi la capacità di reazione alle malattie”.

Tutte le tecniche usate aiutano a liberarsi da nausea, problemi intestinali, diarrea o stitichezza, dolori alle articolazioni, vampate di calore, ansia e depressione; tali tecniche sono semplici e possono essere ripetute anche a casa dalle pazienti ogni qualvolta ne sentano il biso- ▶



► gno, per poter essere partecipi e attive nella loro cura.

“Al Gemelli, a partire dal 2014 – spiega Vocca – abbiamo raccolto numerose testimonianze dalle pazienti stesse che lo hanno provato e lo utilizzano a casa per aiutarsi quando ne sentono l’esigenza. Per la risoluzione di alcuni sintomi, bastano pochi minuti di pratica, per altri ci vuole un po’ più di tempo e di costanza. Nella nostra esperienza alcuni importanti effetti collaterali, quali la fatigue o l’ansia, diminuiscono notevolmente solo con la pratica quotidiana portata avanti con impegno e perseveranza”.

Un approccio olistico – commenta Stefano Magno – con trattamenti sempre più personalizzati, ci consente di focalizzare meglio l’attenzione sulla persona malata, piuttosto che solo sulla malattia. In aggiunta, ci permette di affiancare ai trattamenti oncologici tradizionali metodiche che rendano tali trattamenti meno faticosi e più efficaci e, in ultima analisi, garantiscano alla paziente le migliori possibilità di guarigione e di un pieno re-

“Il Qigong aiuta l’organismo a reagire alla malattia e a resistere agli effetti collaterali dei farmaci”

cupero del benessere psicofisico”.

Il Qigong

Il Qigong è l’arte di coltivare il Qi (energia vitale) accrescerlo, rafforzarlo e raffinarlo, attraverso tecniche esterne e interne: respirazione, postura e movimento, concentrazione mentale e meditazione. Comprende respiri, posizioni e movimenti che rendono la circolazione energetica più fluida, o tecniche di visualizzazione e meditazione che portano a un rilassamento profondo oltre a indirizzare l’energia nell’organo o nel sistema di cui si intende migliorare la funzione e la salute. Alcune tecniche di rifanno a movimenti di animali, altre all’emissione di suoni che entrano in risonanza con un organo interno

piuttosto che un altro.

Si usa molto anche la posizione statica (molte e diverse sono le posizioni) permettendo al corpo di assumere una postura che libera da blocchi.

Il Qigong è spesso utilizzato e praticato negli ospedali cinesi, dai medici (per mantenere e migliorare la loro salute e stabilità interiore sul proprio lavoro), e dai pazienti (come parte della cura di molte malattie). Ci sono migliaia di ricerche scientifiche fatte in Cina fin dagli anni ’50, ma centinaia sono gli studi e le ricerche scientifiche pubblicate in Stati Uniti, Canada ed Australia, che provano l’efficacia del Qigong in numerose condizioni cliniche, anche correlate a problemi oncologici. Evidenze sono disponibili anche nel campo del trattamento e prevenzione della stanchezza cronica (fatigue) correlata al tumore, sull’efficienza immunitaria ed in generale sul miglioramento della qualità di vita, anche durante i trattamenti oncologici.



di Antonio Ravidà

CLAMORE MEDIATICO

e gli interventi del passato

Due interventi chirurgici al Policlinico di Palermo spingono a parlare dei confini tra l'utilità di informare i cittadini sulle possibilità offerte dalla Sanità nel proprio ambito territoriale e quella di essere corretti e lineari nel dare le informazioni, senza sirene. Questo articolo, che vuole essere solo una corretta osservazione, va in stampa con un po' in ritardo a causa dell'ingorgo mensile di pezzi su AZ Salute. Ma stiamo ai fatti. Mesi fa sulla ricostruzione di un esofago bruciato da un liquido corrosivo eseguita da **Gaspere Gulotta** in Chirurgia d'Urgenza, si è detto come di un'operazione di eccezionale rilievo. Altrettanto, a fine settembre, per l'intervento sul sesso di un bambino, considerato alla nascita una bambina, eseguito da **Marcello Cimador**, con un impegno multidisciplinare di chirurghi pediatrici, neonatologi, genetisti, ginecologi.

Sul clamore mediatico seguito a un comunicato stampa del Policlinico circa la 'correzione' del sesso interviene **Ferdinando Cataliotti del Grano**, già Presidente della Società Italiana di Chirurgia Pediatrica e già Direttore della Clinica Universitaria palermitana, facendo presente che dei due recenti interventi, già decenni fa ne sono stati compiuti alcuni, con pieno successo, proprio da lui e dalle sue équipes dello stesso Policlinico. "Siamo stati sempre all'avanguardia nei trattamenti di questi casi", ha puntualizzato il professor Cataliotti del Grano, oggi luminare ottantacinquen-



Ferdinando Cataliotti:
"Le stesse operazioni sono già state effettuate nel passato con pieno successo"

ne in forma smagliante. E un po' risentito aggiunge che citare i successi del passato è un criterio sempre valido che va rispettato e anche un dovere per quanto avvenuto da gran tempo proprio a Palermo e che, peraltro, ha evitato numerosi e costosi viaggi fuori dall'Isola.

Francamente, è difficile immaginare che i vertici del Policlinico che hanno autorizzato la diffusione delle notizie sui recenti e ben riusciti interventi operatori, ignori-

no le più che positive e consolidate esperienze del passato, che fanno parte del patrimonio professionale del Policlinico stesso. Sarebbe necessaria meno enfasi nel dare le notizie e più cautela

e conoscenza del vissuto sanitario isolano da parte dei cronisti.

Di certo, viviamo in un'epoca caratterizzata da poche certezze e da troppi dubbi. I rischi che corriamo in tutti i campi sono enormi e maggiori certamente lo sono quando è in ballo la Sanità perché ne va della nostra vita. In Sicilia, abbiamo delle ottime capacità tecnico-scientifiche, ma occorre essere grati a quanti, nei rispettivi ruoli, lo hanno permesso con i loro insegnamenti.



di Rita Caiani



Il rapporto madre-feto e l'effetto della voce materna

Il contatto madre-feto, il ruolo della voce della mamma, l'effetto della musica sul bambino non ancora nato, le ninne nanne che hanno un valore antropologico e costituiscono un patrimonio culturale per i popoli, sono argomenti di grande valore per il rapporto mamma-bambino. Ne parliamo con la professoressa **Anna Oliverio Ferraris**.

Professoressa, la voce della mamma sul feto?

“Gli dà la sensazione di sentirsi protetto. Ascoltare la voce della mamma sin dal grembo materno è fondamentale per questo, ma anche per avviare un contatto madre-feto e stabilire una relazione positiva. A tal proposito, vanno ricordati i numerosi studi scientifici sull'importante ruolo che la musica gioca sin dal grembo materno. Sarà stato grazie all'intuito materno che sono nate, fin da tempi più lontani, le prime ninne-nanne, una sorta di melodie rassicuranti cantate da una voce fa-

“Anche la musica gioca un ruolo importante quando il bambino è ancora nel grembo della mamma”

miliare, la mamma, che inducono il piccolo ad addormentarsi”.

Il bambino nel grembo della madre, da che mese inizia a percepire i suoni?

“L'udito del bambino è già formato dal 7° mese di gravidanza. Il feto può sentire rumori che provengono sia dall'interno dell'organismo materno che dall'esterno. Il suono è deformato dal liquido amniotico e dalla pancia della mamma. Alcune caratteristiche dei suoni si imprimono nella mente del bambino. Infatti, nelle prime settimane e mesi dalla nascita, il bambino è attratto dalla voce materna, fenomeno che favorisce quel legame di attaccamento che si forma tra il neona-

to e la madre nei primi 3 anni di vita. La riconosce come un segnale significativo e tranquillizzante. Anche il battito cardiaco della mamma è preferito ad altri suoni ritmici, cosa che porta a comprendere come ogni essere umano abbia nel suo patrimonio genetico un senso innato alla musicalità”.

Quanto è importante una ninna-nanna, il cullare o il parlare con il proprio bambino?

“Si instaura una sorta di comunicazione sia verbale che non verbale che, favorendo l'uso del linguaggio, sviluppa conseguentemente il pensiero. Con la ninna-nanna scoprono le parole. All'inizio sentono solo dei suoni, ma non colgono il significato delle parole poi, man mano, cominciano a scoprire le parole e ci giocano, provano a ripeterle. Con lo strutturarsi del sistema nervoso iniziano anche a comprenderne il significato”.



Anna Oliverio Ferraris

Perché, spesso, ai bambini piace sentire la stessa ninna-nanna o filastrocca?

“I suoni conosciuti lo rassicurano, gli fanno sentire vicina la figura materna, perché giocano con parole a loro note. È così che impariamo a parlare. È bene non sostituire la voce della televisione e del computer alla voce umana diretta”.

Può spiegare meglio?

“Oggi le mamme lavorano, i ritmi sono frenetici e talora mettono il bambino davanti allo schermo fin da piccolo e pensano che questo lo tranquillizzi. In realtà, la voce umana ha dei timbri, valori, suoni, significati ben diversi. Il benessere che deriva dalla voce di una persona in carne e ossa, che ti canta, ti parla standoti vicino o tenendoti tra le braccia è del tutto diverso. Soprattutto, inizia un rapporto a due vie: la mamma parla al bambino e il bambino vocalizza, ripete i suoni che

“Parlare al bambino inizia un rapporto a due vie: la mamma parla e il piccolo ripete i suoni che sente”

sente. Se mettiamo il bambino di fronte a uno schermo che parla, ma non risponde alle sue interazioni, per il piccolo diventa una cosa frustrante perché non si sente preso in considerazione, in quanto la televisione va avanti per conto suo. Questo è un periodo in cui si sviluppano le relazioni umane oltre, come ho già detto, l'uso del linguaggio”.

C'è un'età precisa per smettere la ninna-nanna?

Non vi è una scadenza, fin quando il bambino le gradisce. Se abbiamo tempo per ascoltarli, i bambini mandano segnali ben precisi su ciò che preferiscono. Possiamo dire che se le ninne-nanne sono belle e non semplici nenie, possono pia-

cere fino ai 4-5 anni, poi subentra la narrazione e le fiabe”.

Un'età per lo schermo?

“Un buon video, la televisione, possono servire a un bambino già grande, quando gli sono già state impiantate le basi del linguaggio. In quel caso, può arricchirlo. Sottolineo che nei primi 3 anni, quando iniziano ad orientarsi, è bene non stare davanti al televisore”.

Una ninna-nanna può aiutare anche la mamma?

“Sicuramente aiuta a rilassarla, la predispone ad entrare in un certo contesto. Allattare il bambino, prendersi cura di lui, soprattutto se è una primipara l'aiuta ad entrare in questa nuova dimensione di disponibilità quasi totale nel primo anno di vita. Spesso, le donne d'oggi, si trovano pressate, sole, e non si pongono nella condizione di disponibilità facilitata da questi canti, che costituiscono per la donna una forma di auto sostegno e auto-terapia che andrebbe recuperata”.



di **Cesare Betti**

AVERE UN FIGLIO A QUARANT'ANNI

La società si evolve e le abitudini cambiano. Se fino a cinquant'anni fa, avere un figlio a 20 anni era la norma, difficilmente le donne del nuovo millennio affrontano una gravidanza prima dei 35 anni. Le ragioni di tale comportamento sono numerose: sociali, culturali, economiche e affettive.

Una volta, la maggior parte delle donne si occupava della casa, aveva un'istruzione inferiore rispetto a oggi, i matrimoni avvenivano presto e si facevano subito i figli. Negli ultimi anni, le cose sono diverse e molte donne hanno un diploma o una laurea e lavorano. La maggiore scolarità, ha spostato in avanti la ricerca del primo impiego, la gavetta e la stabilità nel lavoro difficilmente fanno pensare alla famiglia prima dei trent'anni.

Ma anche i rapporti di coppia sono cambiati, divenendo più fragili e meno impegnativi. La solidità sentimentale arriva tardi e perfino quando il rapporto è ormai solido, la scelta di avere figli non è scontata. La possibilità di decidere se e quando iniziare una gravidanza, grazie anche a metodi anticoncezionali più sicuri, rende la maternità una scelta più ragionata e voluta da entrambi i partner.



C'è qualche rischio. Spesso, le ragioni di una tardiva gravidanza sono sociali, culturali, ed economiche

Qualche rischio in più

Avere un figlio a quarant'anni comporta qualche paura e insicurezza in più, soprattutto dal punto di vista fisico.

Come ha precisato **Vito Trojano**, presidente dell'Associazione ostetrici ginecologi ospedalieri italiani, i rischi di una gravidanza aumentano con l'età e il primo pensiero che a una donna viene in mente è che il proprio corpo possa essere meno pronto per ospitare una nuova vita. In effetti, qualche accortezza in più

è necessaria.

Prima di tutto, le probabilità di rimanere incinta si riducono con gli anni. Se a ogni ciclo una giovane donna ha il 25% di probabilità di restare incinta, tale percentuale si

abbassa del 10% a quarant'anni.

Tra i possibili rischi, le anomalie cromosomiche. Un esame da fare se la gravidanza avviene dopo una certa età è l'analisi delle cellule fetali, per sapere se il piccolo sarà sano o ha qualche anomalia genetica.

I lati negativi

Il fenomeno delle mamme ultraquarantenni può nascondere degli aspetti negativi, soprattutto se l'età influisce sul motivo della



gravidanza. La maternità deve essere un desiderio vero e non una maniera per allontanare la paura di diventare vecchie. Un altro errore è anche ritenere che la nascita di un figlio possa essere di aiuto a un rapporto di coppia ormai spento. Senza un sentimento forte e un desiderio vero, non ci sono gli elementi per accogliere una nuova vita.

La differenza di età

Altro aspetto che preoccupa è la differenza di età tra genitori e figli, in quanto una gravidanza molto avanti negli anni può causare qualche problema psicologico. Avere un figlio oltre i 45 anni implica un rapporto tra adolescente e genitori che potrebbero essere suoi nonni e, in alcuni casi, anche la convivenza con fratelli o sorelle maggiori di vent'anni.

In realtà, la cosa più importante è che mamma e papà siano in grado di trattare con amore un figlio: questo lo aiuterà a crescere con una grande fiducia in sé. Per ottenere questo, è sufficiente che la madre sia comunicativa: la costruzione di un rapporto tra geni-

I vantaggi: la donna matura è più preparata e consapevole dell'esperienza che sta per affrontare

tori e figli si basa su principi solidi solo quando è fondato sul dialogo e sull'affetto.

La difficoltà del travaglio

In genere, la donna che affronta il primo parto a quarant'anni ha una fase espulsiva del feto più impegnativa e più difficile rispetto a una donna giovane perché i tessuti cambiano di consistenza, dipendendo molto dalla qualità degli ormoni. Poiché l'attività dell'ovario inizia a essere molto meno attiva dai 35 anni in poi, più avanti con l'età si affronta il primo parto e meno favorevole sarà la risposta dei genitali.

Tuttavia, il grado di anzianità dei genitali dipende anche da fattori soggettivi. Ci sono quarantenni con l'apparato genitale ancora molto elastico e giovanile, e altre che in-

vece è invecchiato più precocemente. In ogni caso, oggi esiste un buon margine di sicurezza al momento del parto purché la donna sia assistita in modo adeguato.

I vantaggi della maturità

Ma ci sono anche aspetti positivi nell'aver un figlio a una certa età.

A quarant'anni la donna ha raggiunto la completa maturità, ha fissato le sue priorità ed è in grado di pensare a un figlio con maggiore lucidità e serenità.

Una donna matura, inoltre, è più preparata e consapevole dell'esperienza che sta per affrontare, ha raggiunto un rapporto più consapevole con il proprio corpo ed è pronta ad accettare i cambiamenti fisici che comporta una gravidanza se non si è più giovanissime.

Anche le paure per tutti i problemi che possono accompagnare il periodo dei nove mesi, come le possibili nausee, l'aumento di peso e il dolore del parto, possono diminuire con l'età perché aumenta la motivazione personale.



di **Manuela Campanelli**

LO SPORT AMATORIALE

Fa bene alla salute, ma...

La classica partitella tra scapoli e ammogliati, giocata in autunno inoltrato per ritrovarsi tra vecchi amici, è destinata quasi sempre a finire in una rovinosa disfatta per il fisico. In special modo se i calciatori sono ormai uomini di una certa età, magari in sovrappeso e disabituati all'esercizio fisico e se, memori dei gloriosi tempi della propria gioventù, scendono in campo vestiti con una maglietta di cotone e un paio di pantaloncini, assai poco adatti a sfidare le temperature non sempre clementi della stagione. A farne le spese sono soprattutto i muscoli.



La maggior parte degli sportivi non conosce le regole per non andare incontro a infortuni

Italiani, popolo di sportivi

Le dolenzie e la rigidità, avvertite in quasi tutti i fasci muscolari dopo questi incontri amichevoli, sono la fotografia in miniatura dei risultati di una recente indagine sulle attitudini e i comportamenti degli italiani nella pratica sportiva, che sottolinea come i nostri connazionali amino lo sport. L'86% di essi lo esercita per divertimento, per restare in forma o perché fa bene alla salute, e addirittura più del 50%

vi si dedica tutto l'anno anche con regolarità, ma pochi tuttavia lo praticano in modo consapevole. "La maggior parte non conosce le regole per non andare incontro a infortuni, primi tra tutti le contratture muscolari che sopraggiungono per eccessive sollecitazioni dei fasci muscolari, per problemi irrisolti alle articolazioni, oppure per aver eseguito movimenti poco razionali e violenti o perché si può contare su una scarsa preparazione fisi-

ca", precisa **Deodato Assanelli**, presidente della Società Italiana di Medicina dello Sport e dell'Esercizio (SIMSE).

Gli errori più frequenti

Spesso misconosciute e minimizzate, le contratture sono vere lesioni muscolari caratterizzate da un aumento involontario e permanente del tono muscolare. "A esse si deve pensare quando il muscolo non si rilascia, ma diventa rigido e dolente al tatto e diminuisce significativamente la propria funzionalità, a seguito, per esempio, di un affaticamento acuto", dice Assanelli.

La contrattura è sempre un semaforo giallo che dice di fermarci, vale a dire di smettere l'attività fisica che si sta facendo, altrimenti la situazione può recidivare o, peggio,



Deodato Assanelli

evolvere verso forme più gravi, come lo strappo, che è una rottura di alcuni fasci muscolari, o l'elongazione, vale a dire uno stiramento muscolare.

I consigli per tenerli allenati

Come prevenire questo inconveniente, che di solito coinvolge i piccoli muscoli, quelli di spalle, collo, braccia e dorso? "Innanzitutto facendo precedere qualunque attività fisica da un riscaldamento di dieci minuti, composto da esercizi a corpo libero – più fisiologici e personalizzabili di quelli eseguiti con

La contrattura è un semaforo giallo che dice di fermarci, cioè di smettere l'attività fisica che si sta praticando

le macchine - svolti con gradualità e che interessino tutti i muscoli in gioco", dice Deodato Assanelli. Per i meno giovani è importante allenare anche la flessibilità, vale a dire la risposta articolare, l'adattamento muscolo-scheletrico. Si-

mulare pertanto il gesto atletico: prima di nuotare eseguire, per esempio, delle circonduzioni con entrambe le braccia e ruotare lentamente il capo in varie direzioni in modo da rendere più fluidi i movimenti, darsi degli obiettivi adeguati e idratare i propri muscoli non solo bevendo, ma anche mangiando verdure, frutta fresca e secca come per esempio kiwi, banane e uvetta passa, ricchi di sodio, potassio e magnesio".

► UN CHIP NEL CERVELLO PER RECUPERARE IL TATTO

Nuove tecnologie al servizio della salute: un paziente paralizzato ha recuperato il senso del tatto con un chip impiantato nel cervello, una interfaccia uomo-macchina, sviluppata negli Usa all'Università di Pittsburgh che agisce stimolando elettricamente i neuroni deputati all'elaborazione delle informazioni sensoriali provenienti dalle mani. Al paziente, un ventottenne con tetraplegia per una lesione del midollo spinale, sono stati impiantati degli elettrodi nella corteccia 'somatosensoriale', la parte del cervello che controlla il tatto. Stimolando questa regione e bypassando quindi la lesione midollare, il paziente ha recuperato sensazioni come il caldo o la pressione sulla mano destra. Le sensazioni sono avvertite anche quando il paziente 'indossa' una mano robotica, una neuroprotesi. Lo studio dimostra che la stimolazione elettrica del cervello può aiutare a ristabilire il senso realistico del tatto.





Un neurologo ha comunicato, con enfasi, di essere in grado di trapiantare la testa di un essere umano, ricucendo tessuti, vasi e nervi

di Adelfio Elio Cardinale



IL TRAPIANTO DI TESTA: *errore concettuale*

I trapianti d'organo sono sempre stati e sono un tema di grande rilevanza biomedica e chirurgica, che desta sensibilità e attenzione nell'opinione pubblica. Oggi sono molto più sicuri, anche se gli organi scarseggiano. Questa carenza determina talora un turpe mercato della salute, con mercimonio di organi provenienti da traffici illegali e nefandi, come abbiamo scritto in un precedente articolo.

Numerosissimi sono gli organi umani suscettibili di trapianto, con successi sempre maggiori e guarigioni crescenti, per l'avanzamento continuo della ricerca scientifica.

Un neurochirurgo torinese ha comunicato di essere non solo in grado, ma in procinto di trapianta-

re la testa di un essere umano ancora vivo, pur con diffuse e invalidanti malattie, sul corpo sano di un cadavere di un donatore morto per cause accidentali.

Afferma che, con un taglio preciso di collo e midollo spinale, egli è in grado di ricucire tessuti, vasi e nervi, questi ultimi incollandoli anche con una sostanza chimica denominata polietilenglicole. Il medico annuncia, con grande enfasi, che comunicherà il suo metodo in importanti congressi internazionali, dicendo di avere scritto articoli su questo procedimento. I suoi rapporti, in vero, sono apparsi su irrilevanti riviste prive di alcun valore scientifico.

È necessario preliminarmente, nel caso specifico, chiarire il concetto di trapianto, ove esiste un

“donatore” cerebralmente morto e un “ricevente”, che ha perso la funzionalità del sistema nervoso per gravissime malattie degenerative e invalidanti. Dunque, si dovrebbero trapiantare tronco e arti inferiori del donatore morto nella testa del ricevente malato.

Il chirurgo torinese, assicura un esito positivo del 99% in questa tipologia di trapianto. Sarà possibile? Oggi sicuramente no. Siamo di fronte a un errore concettuale, a un'idea dissennata.

Errore semantico: ove venisse effettuato si tratterebbe di trapianto di corpo, con arti superiori e inferiori. Tutte le sperimentazioni su animali sono state una catastrofe, che hanno dimostrato, a oggi, non esistere alcuna probabilità di successo nei primati antropomorfi.



Idea dissennata: è una divulgazione entrata nel frullatore della pseudoscienza e provoca disinformazione.

Secondo il propugnatore questa innovazione è in grado di dare vita e agibilità a soggetti affetti da tumori inoperabili o da gravissime affezioni come tetraplegia o sclerosi laterale amiotrofica. Non vi sarebbero controindicazioni tranne qualche modesto disturbo psicologico.

La notizia ha creato nel mondo medico sconcerto e disagio, perché appare inverosimile dal punto di vista tecnico-scientifico e, soprattutto biologico, anatomico e fisiologico. Si potrebbe parlare di simonia scientifica. Fantamedicina alla Frankenstein.

Il presidente della Società italiana di neurochirurgia ha sprezzan-

Esperimenti su animali di grossa taglia, effettuati fin dal 1970, sono stati disastrosamente negativi

temente e con ferocia definito la proposta una scorciatoia assai meschina per potere ottenere visibilità mediatica. Il direttore del Centro nazionale trapianti ha detto che non è neppure il caso di perdere tempo a parlarne. Progetti macabri e assurdi. Esperimenti effettuati sin dal 1970 su animali di grossa taglia e scimmie, come già detto, sono stati disastrosamente negativi: gli animali non poterono mai muoversi, la testa fu rigettata e la so-

pravvivenza in questo stato semi-cadaverico fu al massimo di nove giorni.

La ricerca scientifica (lo disse per primo Galileo Galilei diversi secoli addietro), deve essere fondata su

sensate esperienze, verificate sperimentalmente e ripetibili. Non può esistere una scienza neutrale avalutativa. Una pseudo-scienza che ricorda gli orrori di medicine arcaiche o di quelle disumane e inutili praticate dal regime nazista.

Fantasiose terapie ascientifiche senza tempo. È triste, comunque, constatare che nel mondo contemporaneo possa esistere un muro di incomunicabilità tra scienza e società.

OCCHI SUL DIABETE

Teniamoli ben aperti

Ediventa-
to una vera e propria epidemia in tutto il mondo dove colpisce ben 415 milioni di persone. Il diabete inizia sempre più precocemente, dura per il resto della vita, e sta galoppando in modo impressionante, tanto che le organizzazioni internazionali stimano che tra circa 20 anni la popolazione diabetica salirà a 640 milioni, con costi enormi.

In Italia, sono 4 milioni le persone con diabete (in Sicilia 300.000), ma si stima che ce ne sia un altro milione che non sa di avere livelli di zucchero molto alti nel sangue, fenomeno che, col tempo, arreca diversi e gravi problemi: malattie renali, rischio cardiovascolare, neuropatie, cecità, amputazioni. Il diabete è una malattia dalla quale, almeno a oggi, non si guarisce, ma si può contenere con una buona e controllata terapia.

“Negli ultimi anni, in Sicilia, sono stati compiuti grandi passi in avanti nella prevenzione e nella gestione del diabete”, osserva l'assessore regionale della Salute della Regione Siciliana, **Baldo Gucciardi**, in occasione dell'incontro “Occhi sul diabete” che si è tenuto in occasione della Giornata Mondiale del Diabete, il 14 di questo mese, con la presenza di diabetologi, associazio-



Dalla malattia diabetica non si guarisce. La sfida è quella di ridurre l'incidenza delle complicanze

ni dei pazienti, rappresentanti delle Istituzioni.

Per la professoressa **Carla Giordano**, presidente della Società italiana di diabetologia Sicilia e primario di endocrinologia e malattie del metabolismo dell'Azienda Policlinico di Palermo, il diabete coinvolge diversi organi e richiede l'impegno di molti professionisti per le complicanze che dà. “È basilare – dice l'esperta – il buon controllo della malattia e che la terapia sia personalizzata in ciascun pazien-

te”.

Interviene la dottoressa **Francesca Cardella**, responsabile della diabetologia pediatrica dell'ospedale dei bambini di Palermo e referente regionale della Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica “Sono tanti i casi – sottolinea Cardella – in cui i più piccoli rischiano la vita per le complicanze della malattia. La vera sfida consiste nel ridurre l'incidenza delle complicanze agendo sulla prevenzione, l'adozione di corretti stili di vita e la semplificazione della gestione della malattia”.

Per il dottore **Michele Girone**, presidente della Federazione Diabete Sicilia “La Giornata Mondiale del Diabete è la più grande mani-



Guglielmo Reale, Baldo Gucciardi, Francesca Cardella, Carla Giordano e Carmelo Nicolosi [LE FOTO SONO DI SALVO PULEO]

festazione del Volontariato in campo sanitario e intende sensibilizzare e informare l'opinione pubblica sul diabete, la sua prevenzione e la corretta gestione. Fondamentale è impegnarsi, in prima persona, all'autocontrollo quotidiano, cosa che consente di intervenire adeguatamente e tempestivamente sulla terapia e una costante attività fisica per evitare complicanze che possono incidere sulla qualità della vita oltre che aumentare i costi diretti e indiretti della malattia. Un valido autocontrollo è l'unica chiave che permette alla persona con diabete, correttamente informata, di vivere una vita normale. In un momento in cui occorre razionalizzare la spesa, serve un forte investimento sulla prevenzione e l'autocontrollo, ma anche il garantire la qualità, la sicurezza e la facilità di accesso ai nuovi farmaci e ai dispositivi più innovativi per misurare la glicemia".

Il dottore **Giacomo Trapani**, presidente dell'Associazione Diabetici Alcamese e Consigliere Nazionale FAND, puntualizza come il diabete rappresenti una sfida importante per il nostro Servizio sanitario e

È stato sperimentato un dispositivo che manda in pensione le striscette e le punture del dito

per le Regioni, a causa dell'elevata prevalenza in costante aumento, le rilevanti morbosità e mortalità correlate alle complicanze croniche, le ricadute sulla qualità della vita delle persone con diabete e l'elevato assorbimento di risorse. "L'automonitoraggio della glicemia – sostiene Trapani – è considerato un elemento chiave della strategia assistenziale in quanto un buon controllo è in grado di ridurre, in maniera sostanziale, il numero delle complicanze, limita i costi della malattia e migliora la qualità della vita".

Il dottore **Vincenzo Provenzano**, presidente eletto della Società italiana medici diabetologi ospedalieri Sicilia e direttore della diabetologia dell'ospedale civico di Partinico ha rappresentato all'assessore della Salute, Baldo Gucciardi, la necessità che si adotti un nuovo dispositi-

vo per la misurazione dell'andamento glicemico nelle 24 ore, senza più bisogno di striscette e diverse punture al giorno del dito. FreeStyle Libre è stato sperimentato, per la prima volta in Italia,

in 10 centri di diabetologia siciliani, con esito positivo. E l'assessore Gucciardi si dice convinto che occorre garantire l'accesso alle innovazioni tecnologiche

perché bambini e adolescenti, in primo piano, e altri soggetti insulino-dipendenti, non abbiano più a soffrire per le diverse punture al dito. I problemi nascono in ambito burocratico e col ministero della Salute.

La Regione Siciliana è una delle prime ad aver recepito il Piano nazionale sul diabete e istituito ben due commissioni. «Perché il diabete è una malattia che ci si porta appresso per tutta la vita e il paziente va posto al centro dell'attenzione», osserva il dottore **Guglielmo Reale**, coordinatore del settore diabetologia dell'assessorato regionale della Salute.



di **Nuccio Sciacca**

Poche le donazioni *di midollo osseo in Sicilia*

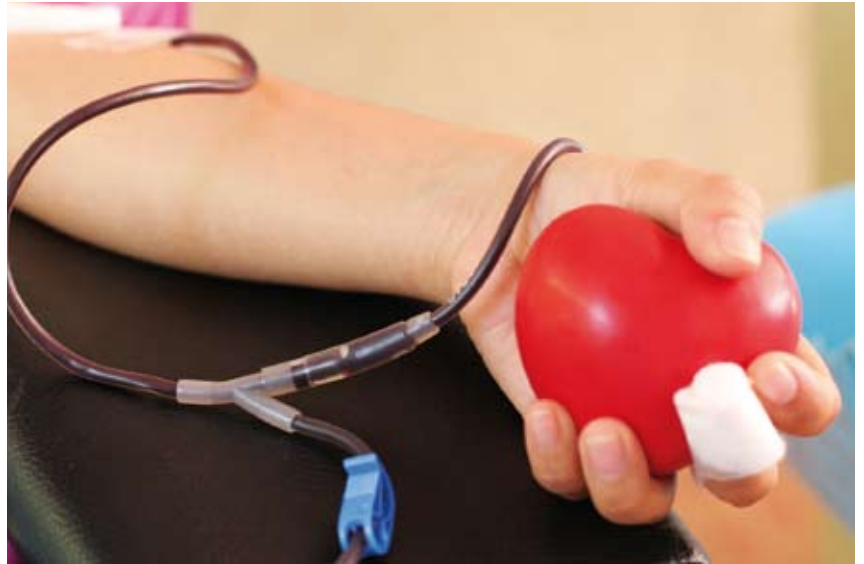
Trasfusioni di sangue sempre più sicure in Sicilia e il rafforzamento del progetto che vede gli specialisti in medicina trasfusionale sempre più coinvolti nella gestione terapeutica del paziente. Queste le sfide che lancia da Enna la Delegazione dei Servizi trasfusionali siciliani, la seconda in Italia per numero di iscritti, riunita per affrontare, innanzitutto, aspetti clinici come l'istituzione di un Registro regionale di una patologia rara, la Porpora Trombotica Trombocitopenica e l'applicazione del *Patient blood management* previsto dal decreto ministeriale del 2015.

“È un approccio olistico alla gestione della risorsa sangue e, come tale, un approccio multidisciplinare, ma soprattutto paziente-centrico”, spiega il presidente della Società scientifica regionale dei trasfusionisti, **Giovanni Garozzo** (Ragusa).

Nel 2015, in Sicilia, sono state controllate 222.615 donazioni di sangue e 40.954 prelievi di aspiranti donatori.

“La Regione Siciliana ha istituito 4 Centri di qualificazione biologica (CQB), con sede a Palermo (Villa Sofia), Sciacca, Catania (Policlinico) e Ragusa, nei quali confluisce tutta l'attività di controllo relativa al sangue raccolto nei 31 Servizi Trasfusionali della Sicilia e nelle Unità di raccolta a questi collegate, divise per territorio”, dice il direttore del Centro Regionale Sangue, **Attilio Mele**.

“Ogni giorno, domeniche com-



Un approccio olistico alla gestione della risorsa sangue, in modo multidisciplinare e, soprattutto, paziente-centrico

prese – aggiunge Mele – tutti i Servizi di medicina trasfusionale e immunoematologia inviano i campioni di sangue relative alle unità donate per la qualificazione biologica ai CQB di appartenenza che eseguono tutti gli esami e trasmettono, in tutta sicurezza, i risultati, per via telematica, in 24-36 ore, attraverso una rete informatica dedicata”.

All'incontro di Enna si è anche parlato di donazioni di midollo osseo.

“L'indice siciliano, il rapporto donatori-popolazione, è parec-

chio inferiore alle attese. È di 4,4, a fronte di 25 della Sardegna e 14 della media nazionale”, riferisce **Raimondo Marcenò**, direttore dell'Unità di Medicina trasfusionale dell'Azienda Ospeda-

li Riuniti Villa Sofia- Cervello di Palermo.

Per Marcenò, occorre attivare tutti i Servizi trasfusionali quali Poli di reclutamento, coinvolgendo le Associazioni donatori di sangue per promuovere nuovi inserimenti. “Solo concertando queste azioni – conclude Raimondo Marcenò – si potrà portare l'indice di donazione verso la media nazionale”.

La Banca regionale dei gruppi rari ha raggiunto oltre 15 mila donatori tipizzati e disponibili per eventuali emergenze trasfusionali.

L'Italia dei trapianti

C'è molto da fare

In Italia il numero dei trapianti d'organo è pressoché costante da 10 anni. Nel 2015 (dati definitivi al 31 dicembre) sono stati 3.326, in leggero aumento rispetto all'anno precedente (3250). Un'attività intensa, lungo tutta la Penisola. L'Italia può dunque considerarsi soddisfatta? “Per la qualità dei Centri e per la qualità dei trapianti sicuramente sì – spiega **Franco Citterio**, presidente SITO e presidente della Fondazione Italiana per la Promozione Trapianti d'Organo FIPTO – ma di numero sono ancora pochi. Manca ancora una vera cultura della donazione nel nostro Paese. E se qualcosa si è fatto in questi anni in termini di donazione da donatore deceduto, ancora moltissimo si deve fare per la donazione da vivente che nel Paese incontra moltissime resistenze. Basti guardare il divario numerico nel 2015 tra i trapianti di rene da donatore vivente in Italia (301) e quelli eseguiti nel Regno Unito (1075), Paese dello stesso numero di abitanti dell'Italia”.

Un ritratto, dunque, con luci ed ombre. L'Italia dei trapianti, se da una parte esce vincitrice dal confronto internazionale (pensiamo solo che nel trapianto di fegato la sopravvivenza media è di 5-10 punti superiore alle medie europee), dall'altra dimostra che c'è davvero molto da fare.

“Dal punto di vista scientifico e organizzativo l'Italia non ha nulla da invidiare, anzi ha molto da insegnare a tanti Paesi nel mondo – dice **Umberto Cillo**, presidente eletto



Nel trapianto di fegato la sopravvivenza media è di 5-10 punti superiore alle medie europee

SITO, però ci sono dei gap che dobbiamo colmare rapidamente. Prendiamo proprio i trapianti da donatore a cuore fermo: nel nostro Paese stiamo iniziando adesso. In Olanda e in altre nazioni si fanno da anni.

Quella del donatore a cuore fermo è una nuova via d'intervento che tuttavia si scontra con una legislazione italiana ipergarantista. Oggi, infatti, l'accertamento della morte con criteri cardiaci prevede che, prima di poter dichiarare il decesso e quindi prelevare gli organi, per almeno 20 minuti non ci sia attività cardiaca e

circolo in modo da avere la certezza che si sia verificata la perdita irreversibile di tutte le funzioni cerebrali. Minuti preziosi che minano profondamente la salute degli organi destinati ai trapianti. Un

periodo lunghissimo se si confronta con gli altri Paesi dell'Unione Europea dove si attendono tra i 5 e i 10 minuti. Nel 2014 negli altri Paesi UE sono stati effettuati oltre 2.000 trapianti da donatori a cuore fermo, in Italia si è ai primi passi.

“Siamo tra le eccellenze europee – aggiunge **Umberto Cillo** – e dobbiamo esserne fieri. Oggi non si fanno più viaggi della speranza in Francia per un trapianto, i nostri bambini non vanno più a Pittsburgh. Solo 20 anni fa tutto questo sarebbe sembrato un sogno”.



di **Cesare Betti**

Parassiti intestinali *nei primi anni di vita*

Può essere una situazione fastidiosa e imbarazzante, perché spesso dovuta a scarsa igiene. La presenza di parassiti nell'intestino nei primi anni di vita di un piccolo è un fatto piuttosto frequente, anche se il problema può riguardare persino gli adulti. Nella maggior parte dei casi non si tratta di un disturbo serio, ma è importante eliminare questi sgraditi ospiti, soprattutto quando si tratta di un bambino piccolo.

Erba e terra più a rischio

I bambini vanno spesso incontro a infezioni parassitarie all'intestino perché, mentre giocano in un parco, possono venire a contatto con le uova di questi animali, portate dalle feci di persone o di animali a loro volta infestati, oppure da oggetti contaminati.

Purtroppo i bambini, in particolare quelli più piccoli, hanno spesso l'abitudine di toccare tutto quello che trovano e poi portarsi le mani alla bocca prima di averle lavate: in questo modo ingeriscono involontariamente le uova.

Gli ossiuri

L'ossiuro è il parassita intestinale più diffuso. È un piccolo verme di colore bianco, lungo circa un centimetro e sottile come un capello. Dopo l'ingestione, le uova si schiudono nell'intestino, dove maturano nel giro di 2-6 settimane. Di notte, il verme femmina si muove verso l'ano, dove depone le uova ricoperte da una sostanza che aderisce alla



pelle: sono le uova e questo materiale gelatinoso a causare il prurito.

Spesso, i bambini infettati dagli ossiuri non lamentano altri sintomi. Alcuni di loro, tuttavia, avvertono prurito attorno all'ano e si grattano, con possibile irritazione ai genitali. Inoltre, molto frequentemente, i bambini possono apparire nervosi e irrequieti, e cercare continuamente di cambiare posizione a causa del fastidio.

Si scopre così

La diagnosi di infestazione da ossiuri viene effettuata osservando direttamente i parassiti o le loro uova, esaminando la zona intorno all'ano del piccolo al mattino, appena sveglio, oppure controllando le sue feci.

Il parassita o le sue uova possono essere raccolte con un campione di feci, oppure dalla zona perianale tramite del nastro adesivo tra-

sparente (scotch test), facendo poi eseguire le analisi in laboratorio. Se è in corso un'infestazione da ossiuri, le uova rimarranno attaccate al nastro adesivo. Può essere necessario ripetere l'esame anche più volte per essere sicuri della diagnosi. Talvolta, nel bambino la negatività dell'esame parassitologico delle feci non esclude il sospetto di presenza della malattia. In questi casi i sintomi più tipici possono essere considerati i dolori addominali frequenti, il prurito nella regione dell'ano o la spiccata irritabilità notturna.

Come curarli

Per curare gli ossiuri si ricorre a farmaci antiparassitari, come mebendazolo, albendazolo o pirantel pamoato, da ripetere dopo circa due settimane, per avere la certezza di aver sconfitto i vermi.

È altrettanto importante impe-



dire che il piccolo si infetti di nuovo ingoiando le uova ancora presenti nell'intestino. Come fare? Semplice: è sufficiente spazzolare con acqua e sapone le unghie del bimbo e cambiare, ogni giorno, la biancheria e le lenzuola durante la cura. È altrettanto importante, però, che l'infestazione non venga trasmessa agli altri membri della famiglia, perché il piccolo potrebbe esserne nuovamente colpito. In questi casi, è consigliabile che anche in familiari si sottopongano alla terapia farmacologica.

Le regole della prevenzione

Se un bambino ha contratto un'infezione da ossiuri, è importante seguire alcune semplici regole, ma molto importanti, perché permettono di evitare il diffondersi dell'infestazione al bimbo stesso o a chi gli sta vicino. Più precisamente occorre: eliminare immediata-

mente le feci del piccolo infestato; lavarsi accuratamente le mani dopo aver pulito il sederino e i genitali del bimbo, così come dopo aver toccato i suoi giocattoli o i suoi indumenti intimi; tenere lontana la biancheria del bambino da quella degli altri familiari, che va lavata separatamente, meglio se con l'acqua a 90 gradi; insegnare ai piccoli a lavarsi le mani e a non portarle alla bocca, tenendo le unghie corte; non impedire al bambino di giocare liberamente all'aria aperta, ma evitare il contatto con materiali potenzialmente infetti, come terreno, acque di fiumi, laghi o acque stagnanti in genere; non far dormire il bambino nel lettone o in quello dei fratelli, per impedire il contatto con le uova che si possono depositare durante la notte; eseguire subito l'esame delle feci quando si sospetta che i parassiti abbiano raggiunto altri membri della famiglia.

► AUTISMO

GLI ASINI PER CURARE I BAMBINI PRIMO PROGETTO CON 60 PICCOLI

La terapia mediata con gli asini (Onoterapia) per i bambini autistici. È il nuovo progetto dell'Istituto di Ortofonia di Roma (IdO) in collaborazione con l'Università di Palermo, per aiutarli a conoscere un'esperienza di tipo sensoriale. Il laboratorio coinvolge 60 bambini autistici, dai 3 ai 10 anni, inseriti nel progetto terapeutico evolutivo Tartaruga ed è partito a settembre.

“Al centro dell'onoterapia si opera un approccio emotivo-relazionale. Un lavoro che stimola lo sviluppo di una percezione di sé e dell'altro, in questo caso l'animale, attraverso un'esperienza assolutamente diversa dalla quotidiana relazione con gli individui”, spiega **Francesca Donera**, psicoterapeuta dell'IdO.

“Il valore aggiunto di questo nuovo tipo di terapia sta proprio nella capacità di stimolare la comunicazione del bambino a livello corporeo, emotivo e relazionale. Infatti, i loro canali emotivo-relazionali e comunicativi si aprono proprio perché il contatto con l'asino produce uno stato rilassante”.

Il dipartimento di Scienze psicologiche, pedagogiche e della formazione dell'Università degli studi di Palermo, studierà in parallelo quanto avviene in questa esperienza. “Monitoriamo in modo costante, con la collaborazione dei genitori, tutte le impressioni rispetto ai cambiamenti del bambino nella sua quotidianità e relativi all'alimentazione, al sonno e alla relazione con altri”.

Il progetto di Onoterapia e la ricerca con l'Unipa sono stati presentati al XVII convegno nazionale dell'IdO.



di **Monica Diliberti**

Bambino asmatico e sport da scegliere

L'Quello che i bambini asmatici non possono fare sport è un mito da sfatare. Eppure, in Italia, sono ancora tanti i genitori che evitano l'esercizio fisico ai figli che soffrono di questa patologia. Pensano che possa peggiorare le cose. Niente di più sbagliato: al contrario, i benefici sono parecchi. A dirlo è la Società italiana di allergologia e immunologia pediatrica (Siaip).

Nel Paese, l'asma colpisce il 5-10 per cento della popolazione pediatrica. Se è tenuta sotto controllo, non è assolutamente un ostacolo allo sport, anche a livello agonistico. Ecco la prova: nelle Olimpiadi disputate tra il 2002 e il 2010, il 4,2-7,7 per cento degli atleti soffriva della patologia e molti hanno anche vinto una medaglia (dal 5,4 al 15,6 per cento).

L'attività fisica migliora la capacità cardio-respiratoria e previene sovrappeso e obesità, molto comuni tra i piccoli con l'asma e che costituiscono il vero rischio per la salute.

"Sovrappeso e obesità registrano percentuali importanti tra i bambini asmatici", spiega la professores-



L'attività fisica migliora la capacità cardio-respiratoria e previene il sovrappeso e l'obesità, frequenti nell'asma

sa **Marzia Duse**, presidente della Siaip e direttore del Servizio di Immunologia e allergologia pediatrica dell'università "La Sapienza" di Roma. Questi fattori – dice l'esper-

ta – da un lato, possono aggravare la sintomatologia dell'asma e, dall'altro, predisporre all'insorgenza di malattie dell'età adulta, quali diabete, osteoporosi, rischi cardiovascolari e asma stessa. Uno stile di vita sano, che contempli una regolare attività fisica, è importante per tutti i bambini, ma lo è ancor di più per quelli asmatici. La promozione dello sport e dei

I CONSIGLI UTILI

1 - Rispettare la terapia prescritta del medico per tenere sempre sotto controllo l'asma. **2** - È sempre opportuna una fase di riscaldamento precedente l'attività fisica ed è preferibile la respirazione attraverso il naso, perché riduce il contatto con gli allergeni. **3** - L'attività sportiva va praticata in ambienti poco inquinati e con bassi livelli di concentrazione allergenica (acari, pollini). **4** - Evitare di praticare attività sportive nelle fasce orarie più calde. **5** - Evitare discipline sportive che si svolgono in situazioni ambientali sfavorevoli (come l'esposizione ad aria fredda e secca), sport estremi e immersioni subacquee. **6** - Non fare attività sportiva in presenza di sintomi (tosse, sibili, affanno) e durante la crisi d'asma.



SPORT E ASMA: FALSI MITI

1 - Gli asmatici possono praticare solo il nuoto: è una credenza che appartiene al passato. **2** - Vietato lo sport a livello agonistico. Un bambino asmatico può praticare attività fisica agonistica dopo la valutazione funzionale e la certificazione del medico dello sport. **3** - Lo sport può far venire l'asma da sforzo: tosse, sibili, affanno, senso di costrizione al torace possono comparire se c'è scarso controllo della malattia. **4** - Il cloro delle piscine aggrava i sintomi: benché alcuni studi abbiano rilevato che il cloro contenuto nelle piscine può aumentare l'iperreattività bronchiale e il rischio di asma, una revisione sistematica della letteratura indica che il nuoto è ben tollerato nei bambini e negli adolescenti con asma stabile, migliora la funzionalità respiratoria e l'attività cardiopolmonare. **5** - I farmaci per la terapia dell'asma, salbutamolo e corticosteroidi per via inalatoria, sono sostanze dopanti: è vietato l'uso di questi farmaci solo a dosaggi molto elevati.

corretti stili di vita in età evolutiva per la prevenzione delle malattie respiratorie croniche è un obiettivo molto importante, condiviso con la Società italiana per le malattie respiratorie infantili”.

Il ruolo dei genitori è fondamentale e scacciare le paure è la prima regola da seguire, anche se non è così scontato come potrebbe sembrare. Lo dimostra, ad esempio, uno studio condotto nell'ateneo romano su 195 bambini asmatici in cura al Dipartimento di pediatria e i cui risultati sono stati presentati al congresso dell'American Thoracic Society.

“Anche da noi i genitori tendono a considerare allergia e asma come una barriera allo svolgimento di una regolare attività fisica - afferma **Giancarlo Tancredi**, tra gli autori dello studio e responsabile del Servizio di Medicina dello sport -

Gli istruttori devono essere informati sulle condizioni di salute del piccolo atleta e sulle norme terapeutiche

Ad esempio, solo il 21 per cento dei bambini asmatici esegue una visita specialistica per conseguire il certificato di idoneità sportiva agonistica, nel resto dei casi la valutazione funzionale è finalizzata solo a monitorare lo stato di salute.

Numeri ben diversi (79%) si registrano tra i bambini che non hanno asma e allergie. Altro dato da sottolineare è che la percentuale di soggetti sovrappeso e obesi è del 32,5 per cento nei bambini asmatici, rispetto al 21,1 per cento di chi non lo è”.

Come scegliere lo sport più

adatto a un bambino asmatico? Occorre seguire le sue inclinazioni naturali e le sue passioni, anche se soffre di asma. Per chi ne è affetto, sono sconsigliabili gli sport estremi (tipo parapendio o

deltaplano), le immersioni subacquee in profondità e tutte le attività svolte in ambienti particolarmente inquinati.

Nei bambini che praticano uno sport, l'asma deve comunque essere tenuta sotto controllo, con un'aderenza corretta alla terapia. Inoltre, gli istruttori devono essere informati sulle condizioni di salute del piccolo atleta, sulle norme comportamentali e terapeutiche utili ad evitare crisi asmatiche e sulle azioni da adottare in caso queste dovessero presentarsi.



di **Andrea Gagliardo** Unità Operativa di Neurofisiopatologia "Clinical Course"



LESIONI AI NERVI e la neuro-ecografia

Il Sistema Nervoso è una struttura molto complessa. Permette di raccogliere le informazioni da tutto l'organismo ed elaborare comportamenti e movimenti degli arti grazie alle connessioni nervose che dal cervello arrivano a tutto il corpo e viceversa.

Il cervello può essere paragonato a una centrale da cui partono i fili elettrici (nervi) che fanno accendere tante lampadine (muscoli). Se i fili che portano la corrente alle lampadine sono danneggiati in qualche punto, le lampade non si accendono. Analogamente, se i nervi sono danneggiati i muscoli non possono generare forza e le estremità perdono sensibilità.

Il Sistema Nervoso, inoltre, a differenza di tutti gli altri tessuti del corpo, ha una capacità di rigenerazione limitata e una lesione delle fibre nervose può comporta-

“La riduzione di forza a una mano può dipendere da una lesione delle fibre nervose dal Cervello all'arto”

re un danno alle sue funzioni e una disabilità permanente. C'è quindi una forte necessità in Neurologia di rendere immediatamente disponibili tutte le metodiche necessarie per non ritardare una giusta diagnosi e l'adeguata terapia.

Il Neurofisiopatologo esperto in patologie dei nervi, comunemente utilizza l'*Elettromiografia* e lo studio della conduzione sensitiva e motoria dei nervi per ottenere informazioni sulla sede e quantità di fibre nervose lesionate lungo gli arti. I principali disturbi a seguito di una lesione nervosa sono

il dolore, la riduzione della forza muscolare agli arti, della sensibilità o la sensazione di scosse elettriche alla pelle.

Una riduzione di forza, per esempio a una mano, può dipen-

dere da una lesione delle fibre nervose che dal cervello portano i comandi ai muscoli della mano o a qualunque altra sede, come il tratto cervicale, la spalla il gomito, il polso, con alcune differenze cliniche. L'*Elettromiografia* testa il funzionamento di diversi muscoli (le lampadine), lo studio delle *Velocità di Conduzione* verifica la sede del danno lungo i nervi degli arti (i fili elettrici). Le altre metodiche (*Potenziali Evocati*) esplorano tutta la via nervosa inclusa la "centrale" (cervello e midollo spinale) e le radici prossimali dei nervi. La valutazione, compiuta



in laboratori di Neurofisiopatologia autorizzati, mira ad identificare la sede della neuropatia e ad escludere eventuali cause concomitanti. Per tale motivo, la durata ed il tipo di esami da eseguire è variabile di caso in caso.

Negli ultimi anni, abbiamo assistito allo sviluppo di una nuova applicazione diagnostica per le lesioni dei nervi definita "Neuroecografia" o "Ecografia dei Nervi". La metodica offre la possibilità di "vedere" direttamente la struttura dei nervi con dettaglio sub-millimetrico (cioè con una risoluzione spesso superiore a quella della Risonanza Magnetica), offrendo le immagini in maniera non invasiva. Inoltre, può esplorare rapidamente i nervi lungo tutto il decorso agli arti senza limitarsi a singoli distret-

"È un percorso diagnostico e terapeutico fondamentale per la collaborazione tra i diversi specialisti"

ti (spalla, gomito, polso, etc).

Per portare a compimento il delicato percorso diagnostico-terapeutico, è fondamentale una collaborazione di diversi specialisti. L'approccio è possibile solo grazie alle conoscenze cliniche e neurofisiologiche del neurofisiopatologo (lo scrivente), condivise con un neuro-radiologo (dottore **Cesare Gagliardo** - U.O. Radiodiagnostica, Policlinico di Palermo) e con una équipe di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva altamente specializzata nella tecnica di microchirurgia per la riparazione dei ner-

► NARRAZIONE

"DA QUI IN POI" LE 21 STORIE DI "VIVERLA TUTTA"

Il racconto ha un ruolo fondamentale nell'esperienza di malattia e sempre più persone sentono il bisogno e decidono di raccontarsi, diventando ambasciatrici di coraggio, speranza e determinazione. E così dalle 4.000 storie giunte sul sito www.viverlatutta.it, dedicato alla sesta edizione della campagna di comunicazione e impegno sociale promossa da Pfizer "Viverla Tutta", una giuria ne ha scelte ventuno che sono state pubblicate in volume da Utet De Agostini Editore, nelle librerie dal 15 novembre, con la prefazione di Umberto Galimberti. Il libro dal titolo "Da qui in poi", che ha ricevuto il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità e l'egida di Omini (Osservatorio medicina narrativa Italia), vuole attraverso le parole – a volte vivide, a volte delicate, a volte cupe – dare anima e corpo al vissuto e alle emozioni dei protagonisti, rendendoli patrimonio comune.

"Il percorso di narrazione di questa nuova edizione, che trova voce nel volume "Da qui in poi", ha l'intento di continuare a dare una risposta al forte bisogno di condivisione di chi si trova ad affrontare la malattia. L'invito è, dunque, quello di continuare a raccontarsi sul sito un punto di riferimento, ascolto e confronto in rete, a disposizione dei pazienti e di chi li assiste, con il coinvolgimento della comunità scientifica e delle Istituzioni", osserva **Massimo Visentin**, Presidente e Amministratore Delegato di **Pfizer Italia**

"Da qui in poi" è frutto di un progetto editoriale realizzato in collaborazione con i giovani autori di Scuola Holden.



► vi, sotto guida del microscopio intraoperatorio (dottorssa **Francesca Toia**, dottor **Salvatore D'arpa**, professore **Francesco Moschella**, professoressa **Adriana Cordova** - Policlinico Universitario di Palermo).

In casistiche raccolte e pubblicate grazie alle suddette collaborazioni, l'ecografia dei nervi, quando eseguita in associazione alle tradizionali metodiche, permette di risolvere casi complessi o di confermare casi dubbi e di diagnostica-

re tempestivamente patologie in tempo tardivamente identificabili o completamente ignorate (cisti, tumori o interruzione delle fibre nervose da taglio/lacerazione) permettendo di programmare, quando necessario, un intervento per consentire il recupero della conduzione e delle funzioni.

Da alcuni anni il gruppo, rappresentato da giovani palermitani cresciuti nelle facoltà di medicina locali e perfezionati nei migliori centri nazionali ed europei, effet-

tua incontri e seminari locali su argomenti di interesse comune, organizza corsi e viene invitato a diffondere i propri risultati nelle società scientifiche di appartenenza o nelle riviste internazionali del settore.

Grazie a queste collaborazioni, per risolvere i problemi delle lesioni nervose periferiche, i siciliani non sono costretti a rivolgersi a specialisti di altre Regioni e a intraprendere i cosiddetti "viaggi della speranza".

► LEZIONI DI DANZA E MUSICA AIUTANO IL CERVELLO A CRESCERE

Lo rivela una ricerca pubblicata sulla rivista *NeuroImage* e condotta presso la *Concordia University* in Canada. I ricercatori hanno usato tecniche high-tech di imaging per confrontare gli effetti delle lezioni di danza e musica sul cervello. "Abbiamo visto marcate differenze nella materia bianca (le fibre nervose) di ballerini e musicisti, in aree sensoriali e motorie" spiega l'autrice **Chiara Giacosa**. Questo lavoro ha grande potenziale applicativo nei settori dell'istruzione e della riabilitazione, concludono gli autori. Capire come la danza e la musica incidano sullo sviluppo di diverse reti neurali permetterà di selezionarle come attività per compensare disturbi o malattie che coinvolgono in modo specifico certe parti del cervello.



di **Mario Barbagallo**

Professore Ordinario

Direttore della Cattedra di Geriatria
Università degli Studi di Palermo

CAMMINARE AIUTA A PREVENIRE IL DIABETE

Il mese di novembre è stato dichiarato il mese della prevenzione del diabete. Il diabete è una malattia cronica, la cui incidenza aumenta con l'età. Negli anziani ultrasessantenni almeno 1 su 4 è diabetico. La malattia, non ben controllata, può causare complicanze gravi in diversi organi (cuore, reni, cervello, occhi).

Il diabete non si può guarire, ma si può curare, ma soprattutto si può prevenire la sua insorgenza e quella delle sue complicanze. Nei paesi occidentali l'obesità e la sedentarietà sono i maggiori fattori di rischio prevenibili del diabete. La prevenzione primaria e secondaria della malattia diabetica si basa, a tutte le età, su uno stile di vita corretto. Numerosi studi epidemiologici hanno dimostrato che un adeguato regime alimentare, unitamente a una vita attiva, praticando una costante, ma moderata attività fisica, sono capisaldi irrinunciabili nella prevenzione delle complicanze cardio-metaboliche della malattia e nel migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Dieta ed esercizio fisico devono essere individualizzati in base alla età, alle caratteristiche e allo stato di salute del paziente. È quindi di primaria importanza l'alleanza terapeutica tra medico e paziente in cui il medico che segue l'anziano diabetico (geriatra, diabetologo e/o medico di medicina generale), deve diventarne il tutor, indirizzandolo ed educandolo a promuovere uno stile di vita salutare, incoraggiandolo alla scelta di cibi sani, all'attività fisica regolare e all'automonitoraggio glicemico.

Per incoraggiare questa alleanza terapeutica si è svolta il 19 Novembre a Palermo la prima "Passiata Day", promossa e patrocinata dalla cattedra di Geriatria della Università di Palermo, in cui geriatrici e medici di medicina generale sono stati invitati a camminare con i loro pazienti diabetici per promuovere i benefici dell'attività fisica nel controllo metabolico e nella prevenzione delle complicanze della malattia e con i non diabetici per prevenire la comparsa della malattia.

di **Giuseppe Montalbano**

Pediatria di famiglia



VOMITO E DIARREA IN PEDIATRIA

La diarrea e il vomito, rappresentano uno dei motivi più importanti di mortalità infantile. Il trattamento fondamentale della perdita di liquidi e sali causata dal vomito e/o dalla diarrea è rappresentato dalla reidratazione. Non sempre il vomito è associato alla diarrea e viceversa. In caso di chetosi (acetone), sarà indicata una soluzione reidratante a base di acqua e glucosio (in ogni caso di carboidrati, cioè zuccheri).

Talvolta, nei casi più ostinati di vomito, anche per infusione venosa. Nei casi di diarrea, sarà utile consigliare soluzioni reidratanti che contengano anche una certa quantità di sali minerali che si perdono in quantità eccessiva. Cosa fare prima ancora di consultare il pediatra? In caso di vomito, dopo circa una mezz'ora dall'ultimo conato, iniziare a somministrare piccole quantità di soluzione reidratante, un cucchiaino ogni 3-5 minuti, aumentando la quantità con l'aumento della tolleranza del bambino. Dopo circa un paio d'ore dall'ultimo episodio di vomito, si possono iniziare a dare piccole quantità di alimenti "secchi", fette biscottate, grissini.

In caso di diarrea nel lattante alimentato al seno, non bisogna interrompere l'allattamento, in ogni caso non devono essere somministrati liquidi zuccherati, per esempio succhi di frutta. Nei bambini più grandicelli la rialimentazione solida, con l'esclusione di alimenti grassi, deve essere effettuata da subito.

Sempre utile il consiglio, sia per il bambino autonomo che per chi accudisce il lattante, di lavarsi bene le mani dopo ogni evacuazione.

Consultare il Pediatra se il bambino presenta, oltre al vomito e/o diarrea, febbre molto alta (superiore a 39°), sonnolenza o scarsa reattività, urina poco e non riesce a trattenere liquidi per via orale, ha meno di sei mesi, accusa forti dolori addominali e /o compare sangue nel vomito o nelle feci diarroidiche.

di Minnie Luongo



ASSOCIAZIONE FABIO SASSI

Nata nel 1989 grazie al dottor **Mauro Marinari** e a un gruppo di amici di **Fabio Sassi**, un giovane meratese morto di tumore, l'Associazione ebbe per scopo primario quello di sostenere l'équipe di medici e infermieri dell'Ospedale di Merate che si occupava di malati terminali, offrendo a pazienti e famiglie un "pallium" (mantello) che li proteggesse nel difficile viaggio attraverso la malattia e verso il termine della vita. Perché un sostegno anche alla famiglia? "Perché il luogo di cura migliore per un malato terminale è la propria casa, dove è circondato dai suoi cari e da tutto ciò che ha scelto di avere attorno a sé nella vita quotidiana", dice il presidente, **Albino Garavaglia**. "Le cure palliative – continua Garavaglia – mettono al centro dell'attenzione il malato, non la malattia. Il nostro scopo è dare dignità al malato e la massima qualità di vita che la patologia permette. Per rispondere ai bisogni dei pazienti terminali occorre un'équipe multidisciplinare: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, assistenti spirituali, dentisti, fisioterapisti, geriatri e volontari, con una copertura 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno".

Dal 2002, inoltre, l'Associazione gestisce ad Airuno (Lc) l'Hospice "Il Nespolo", dove il malato terminale è assistito con professionalità e tanto calore umano. Il tutto gratuitamente, senza che alcuna spesa, nemmeno il ticket, sia a carico del paziente o della sua famiglia. "Un'altra nostra iniziativa – conclude Albino Garavaglia – è il secondo concorso fotografico nazionale "Sguardi" perché *la vita si coglie anche attraverso gli sguardi*, al quale quest'anno abbiamo voluto aggiungere un concorso letterario, di poesia e narrativa, dal medesimo titolo.

SAPERNE DI PIÙ

FABIO SASSI ONLUS
C/O OSPEDALE L. MANDIC
LARGO L. MANDIC, 1 • 23807 MERATE (LC)
TEL. E FAX 039-9900871

E-mail: segreteria@fabiosassi.it
Sito Internet: www.fabiosassi.it

SCUOLA APERTA PER IL DIABETE



Il programma formativo **SCUOLA APERTA** è dedicato al personale scolastico che presta servizio presso le scuole materne, elementari e medie inferiori, frequentate da bambini o ragazzi affetti da diabete mellito tipo 1 non autonomi nell'autocontrollo e gestione della patologia.

Il progetto parte dalla Liguria, dove l'"Associazione Diabete Giovanile Genova", afferente alla "Federazione Diabete Giovanile", e il Team della Clinica di Diabetologia Pediatrica dell'Istituto "Giannina Gaslini", hanno realizzato un percorso di formazione-informazione che aiuti le famiglie a riconoscere episodi critici legati alla patologia e a superarli attraverso il supporto di piccoli interventi da parte del personale scolastico.

Il progetto, sostenuto da Roche Diabetes Care, ha consentito la realizzazione di incontri informativi e formativi per insegnanti, bambini e genitori in tutta la Regione.

L'Associazione Diabete Giovanile Genova e la Clinica di Diabetologia Pediatrica dell'Istituto "Giannina Gaslini", sono da sempre impegnate nel sostegno al paziente e ai genitori che si trovano ad affrontare l'esordio del diabete nel proprio figlio. La scoperta del diabete in età pediatrica o adolescenziale, impone una riorganizzazione pratica della gestione familiare con continue e pesanti interferenze nella vita emotiva del paziente. La persona con diabete insulinoindipendente è costretta a sottoporsi quotidianamente ad almeno 3-4 somministrazioni d'insulina e ad altrettanti controlli della glicemia capillare e della glicosuria. Permettere ai bambini e agli adolescenti di vivere una vita più serena anche nel contesto scolastico è lo scopo primario del progetto **SCUOLA APERTA** che desidera costruire una stretta collaborazione tra tutte le figure coinvolte.

AZ SALUTE *online*

MAGAZINE DI INFORMAZIONE BIOMEDICA E SANITARIA

L'appuntamento mensile con la salute dei siciliani



È sempre a portata di clic la rivista che, da dodici anni, rappresenta un punto di riferimento autorevole nel panorama dell'informazione medica con uno sguardo particolare ai problemi della Sicilia

**OGNI ULTIMO MERCOLEDÌ DEL MESE IN REGALO CON IL GIORNALE DI SICILIA
OGNI GIORNO SUL WEB PER PC, TABLET E SMARTPHONE**

www.azsalute.it  **facebook.com/azsalute.it**



La sequenza di lettere ACGT – Adenosina, Citosina, Guanina, Timina – descrive la struttura primaria del DNA, su cui si concentra la ricerca biomolecolare.

Il paziente è nel nostro codice genetico.

Sclerosi multipla, Alzheimer, SMA, morbo di Crohn, emofilia. Ci sono malattie croniche invalidanti molto impegnative da affrontare per i pazienti e le loro famiglie. Ma ci sono anche nuove frontiere nella ricerca: le biotecnologie, la terapia genica, i farmaci biosimilari. A queste si dedica Biogen, per dare risposte innovative e sostenibili, e cambiare davvero la vita delle persone.

Fondata nel 1978, Biogen è la prima società biotecnologica indipendente del mondo. Caring deeply. Changing lives.

WWW.BIOGENITALIA.IT

