

Chiome cadenti?

Quando è la donna a perdere i capelli. Le cause, i rimedi

Batteri intestinali
Ora si trapiantano

Primo studio europeo
contro l'invecchiamento

Pericolo Ebola
Facciamo chiarezza

Amici a quattro zampe
I cibi proibiti

ABBINAMENTO AL
GIORNALE DI SICILIA

AZ Salute è in **abbinamento gratuito** al Giornale di Sicilia ogni **ultimo mercoledì del mese**





APPASSIONATI ALLA VITA

CI SONO MOMENTI CHE VALGONO ANNI DI RICERCA.

Ogni giorno portiamo la passione per la vita nei nostri laboratori, nei nostri uffici, negli ospedali, nelle vostre case.

Lavoriamo per migliorare la salute attraverso la ricerca e lo sviluppo di farmaci e vaccini innovativi.

Il nostro impegno raggiunge tutti, anche attraverso programmi umanitari di donazione e distribuzione di farmaci.

Per assicurare ad ogni singola persona un futuro migliore.





di **Carmelo Nicolosi**

Facciamo chiarezza su Ebola

Sono circa trent'anni che si conosce il virus Ebola, o della *febbre emorragica*. Eppure, non si è fatto nulla per produrre un vaccino, un farmaco. La gente di alcuni Paesi africani moriva, ma era una malattia così lontana... Valeva la pena di impiegare milioni di dollari alla ricerca di un farmaco per quelli che, allora, erano pochi – e confinati – casi? Eppure, le voci dei media del tempo (tra questi anche il **Giornale di Sicilia**, con articoli del sottoscritto), invitavano a non sottovalutarne il pericolo.

A tanti anni di distanza, disgraziatamente, avevamo ragione. E quando il *fuoco* è arrivato in casa occidentale, tra i Paesi cosiddetti "ricchi", ecco che è divampata la "smania" del *rimedio* per fermare il temibile agente virale. E pare che, in appena qualche mese, ci si sia riusciti, se è vero che l'infermiera spagnola, colpita dal virus, e l'operatore britannico, che aveva contratto l'infezione in Sierra Leone, poi curato a Londra, non mostrano più la presenza del virus nel loro sangue.

Ora, l'Europa, punta sul vivo, si muove e i ministri degli Esteri si sono riuniti, in Lussemburgo, per alzare il livello della risposta contro l'epidemia che, secondo le ultime stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità, ha fatto oltre 4.500 vittime. Ma l'OMS, in tutti questi anni cosa ha fatto? Ammette che ci sono stati degli errori. Avrebbe fatto bene a parlare di *sottovalutazione*. E le grandi multinazionali del farmaco? Ora che si intravede l'affare, il *business*, hanno preso a "correre". La vita del mercato, vale più di quella umana. Un fatto che è sempre esistito.

L'*Associated Press* riporta un rapporto interno dell'OMS, nel quale si dice che "le persone coinvolte nel rispondere all'emergenza non hanno notato elementi di quella che, poi, è divenuta un'esplosione del virus. Staff incompetente, burocrazia e mancanza d'informazioni affidabili tra le cause". Qualche giorno fa, l'ex premier **Silvio**

Berlusconi ha definito l'epidemia di Ebola "un flagello di Dio", e ha puntato il dito sui ritardi. Ma non possiamo fare a meno di domandarci se, tra i *dormienti*, non vi fossero proprio il ministero della Salute e quello degli Esteri dei suoi governi e di quelli che li hanno seguiti. Il pericolo in Sicilia e nel resto del Paese? Va subito detto che, solo ora, si comincia a prepararsi ad affrontare eventuali emergenze.

Andrea Bottega, segretario nazionale del sindacato delle professioni infermieristiche "Nursind", avverte che siamo ancora indietro.

«Gli infermieri italiani – dice – non sono adeguatamente preparati a fare fronte ad eventuali casi di Ebola: non hanno ricevuto una formazione specifica rispetto alla malattia, e meno che meno circa l'utilizzo dei dispositivi di protezione».

La Sicilia? Nell'Isola è più difficile che arrivi il virus. Chi proviene dai Paesi "a rischio", subisce diversi controlli: alla partenza dal loro Paese, all'arrivo negli aeroporti europei o nei nostri aeroporti internazionali. Si parla anche degli sbarchi dei "viaggi della disperazione". L'incubazione dell'infezione è di circa 21 giorni in persone sane, ma si pensa che possa contagiare anche in questo lasso di tempo. Un immigrato è quasi sempre defedato, quindi il virus "incontrato" in un Paese a rischio, potrebbe portarlo al decesso "prima" dell'arrivo nelle nostre coste.

Inoltre, un dato che rende il virus potenzialmente evitabile è che questo contagia attraverso i fluidi corporei dell'individuo che ne è affetto. Per evitarlo, dunque, dovrebbe essere sufficiente la cautela.

La paura? Solo quella che si possa gridare "al lupo" quando il lupo non c'è. Terrorizzando la popolazione. Medici, più attenzione prima di dare una notizia! ■

Infezione evitabile. Sicilia, rischio limitato

ANNO X - Numero 9
Ottobre 2014
Mensile in abbinamento
gratuito al "Giornale di Sicilia"



Direttore Responsabile
Carmelo Nicolosi

Hanno collaborato a questo numero

Mario Barbagallo
Cesare Betti
Rita Caiani
Manuela Campanelli
Adelfio Elio Cardinale
Grazia Guercetti
Minnie Luongo
Paola Mariano
Emanuela Medi
Giovanni Merlino
Giuseppe Montalbano
Arianna Zito

Editrice

AZ Salute s.r.l.
Registrazione del Tribunale
di Palermo n. 22 del 14/09/2004

Redazione

Via Enrico Fermi, 63 - 90145 Palermo
Tel. 091-6255628 091-6822361
Fax 091-7826385
redazione@azsalute.it

Redazione grafica

Officinae s.r.l. - www.officinae.eu

Pubblicità

AZ Salute s.r.l.
marketing@azsalute.it

Tipografia

AGEM San Cataldo (CL)

Fotografie

AAVV - Getty Images

www.azsalute.it



AZ Salute è anche su Facebook
all'indirizzo [facebook.com/azsalute.it](https://www.facebook.com/azsalute.it)

Primo studio europeo contro l'invecchiamento

di Emanuela Medi

Sport estremi Sfida con se stessi

di Rita Caiani

Il dito si piega? Basta una colla

Capelli In... caduta libera

di Cesare Betti

Se la macchia prende l'occhio

Batteri intestinali Ora si trapiantano

di Paola Mariano

Marijuana tra sballo e terapia

di Adelfio Elio Cardinale



6

8

9

10

13

14

17

I mille volti sconosciuti del LES

18



Donne siciliane

Smettete di fumare!

di Arianna Zito

IERI & DOMANI

Diversamente giovani di Mario Barbagallo
"La salute orale nell'anziano"

Bambini di Giuseppe Montalbano
"Farmaci, evitare gli errori"

20

21



Iodio

Metalloide di salute

di Manuela Campanelli



22

UFE

Esperti di disagio

di Grazia Guercetti



24

Rapporto di Cittadinanzattiva

sull'Assistenza Domiciliare Integrata

26



Amici ANIMALI DOMESTICI

Alimenti proibiti
di Germana Romeo

27

Medicina difensiva. Problema culturale

di Giovanni Merlino

28

Associazioni
di Minnie Luongo
ADIPSO, IN DIFESA DEGLI PSORIASICI



Libri
di Arianna Zito
ALIMENTAZIONE E SALUTE DEGLI OCCHI



Primo studio europeo contro l'invecchiamento

di Emanuela Medi



La fragilità fisica è il primo campanello d'allarme

Dai 30 ai 40 casi all'anno in Italia di intossicazione da botulino: non è poco – anche se il numero è in costante diminuzione – per una delle più antiche abitudini del nostro Paese, le conserve, che ha le sue radici nella tradizione rurale e la cui preparazione si tramanda di generazione in generazione.

Ottima salute e tanti riconoscimenti per la ricerca italiana: con 80 ricercatori provenienti da 11 nazioni, 1.500 pazienti coinvolti e un finanziamento pubblico-privato di 49 milioni di euro, il nostro Paese si è aggiudicata la guida del progetto "Sprint", il primo studio clinico europeo il cui obiettivo è contrastare la fragilità fisica, che dell'invecchiamento è il primo campanello d'allarme.

Per la prima volta, la ricerca ha cambiato paradigma: non trovare soluzioni terapeutiche per le malattie tipiche degli anziani, ma identificare un obiettivo: combattere la fragilità muscolare o almeno ritardarla. Non ci sono farmaci, ma l'IMI, consorzio pubblico-privato (Innovative Medicine Initiative) ha lanciato una sfida alla comunità scientifica, finanziando con 49 milioni di euro, in 5 anni, una ricerca che rispondesse a questa

finalità. Vincitore è il progetto "Sprint" (Sarcopenia and Physical Rialty in Older People: Multi-component Treatment Strategies), coordinato dal professore **Roberto Bernabei**, direttore del dipartimento di Geriatria, Neuroscienze e Ortopedia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, in collaborazione con la dottoressa **Susanna Del Signore** dell'industria farmaceutica Sanofi Aventis, che assieme a GSK, Novartis, Eli-Lilly e Servier, costituiscono il pilastro privato dell'impresa.

Quale la specificità dello studio? La perdita di massa muscolare o sarcopenia, tipica della persona anziana, fenomeno che si evidenzia con l'età e che da luogo alla disabilità motoria, viene spesso trascurata dagli stessi medici. «Se si osserva – dice il Professore Bernabei – una persona rallentare nell'andatura o che si appoggia a qualcuno per camminare o fa uso del mancorrente, occorre avere il sospetto che il soggetto non ha più una vita indipendente. Attraverso il progetto "Sprint" e grazie ad un finanziamento così importante, si vuole contrastare la conseguenza principale e più impattante dell'invecchiamento: la perdita di autonomia, a sua volta conseguenza di fragilità ossea e muscolare. Conoscere la base biologica della sarcopenia o perdita di >

ZAPPING



Longevità del nascituro scritta in geni materni

La futura mamma ha un forte ruolo nel "decidere" quanto a lungo vivrà il nascituro. Uno studio riportato sulla rivista *Scientific Reports* da esperti dell'istituto Karolinska di Stoccolma, dimostra che se la mamma trasmette alla prole alcuni difetti genetici (mutazioni), la lunghezza media della vita dei figli viene ridotta del 30%. Questi geni, trasmessi alla prole unicamente dalla madre e mai dal padre,

rappresentano il corredo genetico del "mitocondrio", la centralina elettrica delle cellule, dotata di un proprio Dna (detto mtDna). Ognuno di noi ha il mtDna dalla propria madre. In un precedente lavoro gli esperti avevano scoperto che topolini che ereditavano mutazioni nel mtDna invecchiavano prima. Dal recente studio è emerso che queste mutazioni, di fatto, accorciano la vita del nascituro. ■



► massa muscolare, significa garantire agli anziani più autonomia e una qualità di vita superiore».

La disabilità degli anziani costa, ogni anno in Italia, 25 miliardi di euro, che diventeranno nel 2050, 35 miliardi. «Nel Paese – spiega **Walter Ricciardi**, docente di Igiene all'Università cattolica di Roma – abbiamo 3,7 milioni di ultra 65enni con disabilità che si traducono in un costo di mille miliardi l'anno, solo parlando delle quattro principali cause di morbosità e di morte: demenze, ictus, cancro e malattie cardiovascolari..Una cifra calcolata non solo sulle spese sanitarie dirette, ma anche indirette e destinata ad arrivare a 6 mila miliardi. Una situazione non più sostenibile che grava fortemente sul sistema sanitario».

Lo studio "Sprint", non tratterà anziani già ammalati, ma si fa carico di persone fragili che si avviano alla quarta età e che possono pienamente recuperare il loro vigore fisico per rimanere autonomi e autosufficienti. Comprende: esercizio fisico, adeguata nutrizione e ausili tecnologici. I 1.500 ultrasessantenni, definiti "fragili" mediante appositi test, saranno divisi in due gruppi. Il primo, di 750 soggetti, sarà sottoposto a esercizi fisici della durata di 45 minuti per tre volte la settimana, con una valutazione mensile del suo stato nutrizionale e con un monitoraggio continuo effettuato da uno speciale orologio da polso che verifica l'attività fisica giornaliera. Al secondo gruppo, il così detto "gruppo di controllo", verranno impartiti consigli sul corretto stile di vita e suggeriti esercizi per la mobilità degli arti superiori. Nell'arco di due anni, i ricercatori misureranno l'evoluzione delle condizioni fisiche degli over-settanta, valutandone la capacità di camminare e di spostarsi autonomamente, di non cadere, di non ammalarsi di frequente e di non avere periodici ricoveri in ospedale. Sprint persegue un secondo obiettivo: lo studio dei marcatori nel sangue di fragilità e quindi di invecchiamento. Ai partecipanti viene prelevato del sangue per verificare cosa accade nel caso che la fragilità si manifesti, per capire il rischio di invecchiamento e stabilire la vera età del soggetto. ■

Cani e malattie genetiche



Le razze di cani più diffuse nelle nostre case sono i protagonisti di "Hollywood", i cani-attore, con un effetto collaterale: aumentano le malattie genetiche dei cani di razza a causa degli incroci intensivi tra consanguinei eseguiti dagli allevatori per rispondere alle richieste di mercato. Lo dimostra una ricerca sulla rivista *Plos One* di **Alberto Acerbi** dell'università di Bristol.

I ricercatori hanno confrontato i film usciti anno per anno con protagonista un amico a 4 zampe e il successo del film nei giorni di lancio nelle sale, con i trend di adozione nelle case delle diverse razze canine. È emersa una forte correlazione tra successo del film e razza canina preferita come animale domestico. Un caso esemplare è rappresentato dal film del '43 "Torna a casa, Lassie!". Nei due anni successivi vi è stato un aumento del 40% delle adozioni di Collie. Oppure il film Disney del '59 "Germia cane e spia" che ha portato a un aumento vertiginoso dei Bobtail (cani pastore britannici), le cui registrazioni sono raddoppiate. La popolarità dei cani non risulta invece legata a altri fattori più positivi come il buon temperamento dell'animale o la longevità media. Anzi, spiega Acerbi, «le conseguenze possono essere negative per i cani stessi, infatti l'unica caratteristica risultata associata alla popolarità del cane è il numero di malattie genetiche tipiche di quella razza». ■

Sport estremi Sfida con se stessi

di Rita Caiani



Gli sport estremi, fanno sempre più proseliti. Si tratta di un mondo quasi a parte. Fino a poco tempo fa, conosciuto da pochi. Sport considerati al "limite" o addirittura "folli", per la maggior parte delle persone, ma non per chi li pratica. Per capirne di più abbiamo parlato con il professore **Alberto Cei**, specialista in Psicologia dello Sport dell'Università Tor Vergata di Roma.

«Possiamo definire sport estremi – dice Cei – quei tipi di sport in cui vi è un'elevata probabilità di infortunio o pericolo per la vita, come la velocità nello sci, l'ambiente estremo, l'alpinismo, soprattutto se in condizioni avverse, una traversata transoceanica in solitario...».

Una forma primitiva di autorealizzazione

Gli amanti dello sport estremo sono in costante aumento...

«Molti sport sono di nuova generazione e attraggono i giovani: dal free-style, all'urban street, allo skiboard, alla bikers, al rafting, al parapendio, fino al paracadutismo, che vede sempre più adepti anche tra le donne».

Quali le motivazioni?

«La sfida, il rischio ma anche la sensazione della paura, sono da stimolo. Queste persone vogliono conoscere i propri limiti, fino a che punto possono arrivare. Alla preparazione fisica e mentale si uniscono lo spirito dell'av-



ventura, il piacere di provare emozioni mai vissute, avere forti scariche di pura adrenalina. Talora, si tratta di soggetti che hanno una personalità complessa, vogliono migliorarsi continuamente, sono un po' narcisi, ma in senso positivo».

Ci vuole capacità fisica...

«La capacità fisica dà fiducia, ma serve anche tanta umiltà. Occorre anche essere scrupolosi, orientati al fare programmi, saper prendere decisioni immediate e avere bene in mente che la propria vita è la cosa più importante».

È necessaria tanta preparazione?

«I piloti di formula uno, per esempio, basano la loro preparazione sulla capacità di calcolare i rischi, condizione necessaria. Vietata è l'ambizione che, spesso, porta a fallire. Occorre non solo coraggio, ma anche un forte senso di responsabilità. Lo sport estremo rappresenta spesso una sfida con se stessi, una forma primaria di autorealizzazione». ■

ZAPPING

Taglia della gonna e rischio di cancro al seno



La taglia delle gonne indossate da una donna può svelare il suo rischio di sviluppare un carcinoma al seno. Un recente studio, condotto da **Usha Menon** della University College di Londra, svela che se una donna in menopausa veste taglie maggiori per le gonne, rispetto a quando era giovane, esiste il rischio di ammalarsi di tumore della mammella. Pubblicato sul *British Medical Journal Open*, il lavoro ha coinvolto quasi 93.000 donne. Gli esperti hanno chiesto alle donne la taglia di gonna

indossata da giovani e quella attuale. È emerso che, in media, le donne quando avevano 25 anni indossavano una taglia tra la 40 e la 44; a 50 anni tra la 42 e 46 e che l'aumento di una taglia nell'arco di dieci anni è associato a un rischio di ammalarsi di cancro al seno del 33% maggiore; l'aumento di due taglie a un rischio cancro del 77% più alto, ovvero quasi doppio. La taglia potrebbe riflettere il grasso che si accumula sulla pancia che è molto attivo da un punto di vista metabolico e quindi pericoloso. ■



Il dito si piega? Basta una colla

che i familiari stretti stiano attenti ai campanelli d'allarme». Nel palmo della mano, sotto la cute, c'è una struttura (aponevrosi) che ha il compito di raccordare la pelle ai piani sottostanti più profondi, una sorta di protezione. Nei soggetti predisposti la membrana si ammala, le cellule smettono il loro ricambio "normale" e iniziano una proliferazione esagerata, fenomeno che provoca un nodulo, un ispessimento, che con il tempo provoca una limitazione funzionale. Si verifica una retrazione di un dito, come se una corda lo piegasse verso il palmo.

«Si tratta – aggiunge Pajardi – di iniettare con un ago molto sottile, quindi di minima invasività, un farmaco (collagenasi) all'interno della membrana, capace di "scioglierla" e rimuovere quell'accumulo, quell'ispessimento, che causa il problema. L'iniezione va fatta in adeguato ambiente ospedaliero, in anestesia locale, praticata una manipolazione, una trazione della mano e il paziente recupera la distensione del palmo. Basta poi mettere un tutore notturno e praticare della fisioterapia».

È possibile che, dopo qualche anno, la malattia si ripresenti. Il paziente potrà sottoporsi ad una nuova iniezione. Un vantaggio per il singolo, un vantaggio per la collettività perché si torna produttivi in pochissimo tempo».

Il bisturi? «Se necessario – dice Pajardi – non deve far paura, ma non sempre è necessario. ■

Malattia di Dupuytren, la corda fibrosa che si forma sul palmo della mano costringendo il dito a piegarsi fino a perdere completamente la funzionalità dell'arto. Ora, una "colla" può risolvere il problema, evitando la chirurgia. Negli ospedali italiani, arriva la terapia farmacologica, la collagenasi, in grado, con una sola iniezione, di risolvere il problema. Dopo 24 ore la mano ritorna alla normalità. E se, dopo qualche anno, il problema si ripresenta (le recidive sono la prassi) non occorre fare altro che sottoporsi ad un nuovo trattamento non invasivo e non doloroso.

In Italia, sono sempre di più i centri ospedalieri autorizzati, anche se, ancora, la situazione tra le regioni è a macchia di leopardo.

«La malattia di Dupuytren – spiega **Giorgio Pajardi**, direttore dell'Unità operativa complessa di Chirurgia della mano dell'Ospedale San Giuseppe di Milano – è a predisposizione genetica. Se una persona ne è affetta è bene

**Soltanto 24 ore
per guarire**

Cellule del setto nasale per curare lesioni alle ginocchia

Il naso è un'ottima fonte di cellule per curare gravi lesioni al ginocchio. In una sperimentazione su 9 pazienti, cellule della cartilagine del setto nasale sono state usate per ricostruire la cartilagine del ginocchio con ottimi risultati: aumento della motilità e riduzione del dolore nei pazienti. Il traguardo, reso noto su *Science Translational Medicine*, è del gruppo di **Ivan Martin** del Policlinico di Basilea, insieme a italiani dell'Istituto Di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) Istituto Ortopedico Galeazzi

di Milano. La cartilagine del ginocchio ha scarsissime capacità rigenerative e oggi viene trattata innestando materiali artificiali. Gli esperti hanno trovato una soluzione alternativa: hanno estratto la cartilagine dal setto nasale di pazienti, l'hanno espansa in provetta e infine trapiantata con successo nelle ginocchia. La cartilagine si è integrata a perfezione divenendo indistinguibile da quella originale. Il trial è tuttora in corso su un maggior numero di pazienti. ■

ZAPPING



Capelli in... caduta libera



di Cesare Betti



Il capello di una donna, prima che un altro lo sostituisca, ha una "vita media" di sei anni. Eppure, nonostante gli ormoni femminili siano capaci di

renderli più belli e più sani, improvvisamente, possono iniziare a cadere; e pure in grande quantità. L'incidenza della calvizie nelle donne può essere uguale a quella degli uomini e iniziare a qualsiasi età, anche se è più frequente dopo la menopausa. Le cause possono essere numerose e in donne geneticamente predisposte. Ecco che cosa ci dice in proposito il professore **Mario Aricò**, ordinario di Dermatologia all'università di Palermo.

Se succede dopo il parto

Per tre-sei mesi dopo il parto e durante l'allattamento, è normale perdere capelli per l'aumento dei livelli di prolattina nel sangue, l'ormone che produce il latte materno è dannoso per il bulbo pilifero. Inoltre, quando la donna allatta, perde sali minerali importanti per la salute della

capigliatura. Non c'è motivo di preoccuparsi, poiché è un fenomeno naturale e i capelli ricresceranno pian piano nei mesi successivi. Per limitare la caduta, durante la gravidanza e col benessere del proprio ginecologo, è consigliabile ricorrere ad alcuni trattamenti estetici, come lozioni da applicare localmente a base di proteine (in particolare cheratina) e aminoacidi. Utili anche le cure per bocca a base di vitamina E.

Altre cause

A volte, la perdita di capelli può derivare da particolari disturbi, come l'anemia dovuta a carenza di ferro, cicli mestruali prolungati e abbondanti o malattie che causano piccole emorragie (per esempio, le emorroidi). In questo caso, le cellule ricevono meno nutrimento e a risentirne sono soprattutto quelle di capelli e cute, che hanno un ricambio molto alto.

I rimedi

Affrontare il problema alla radice, curando il disturbo che è all'origine della caduta. Sui capelli si può intervenire con integra- ➤

Cause e rimedi della calvizie femminile

ZAPPING

Ginnastica mattutina "terapia" per ADHD

Un po' di sport al mattino ha effetti calmanti e aumenta la concentrazione, aiutando la mattinata scolastica dei bambini con disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD). È quanto emerso da uno studio di **Alan Smith**, della Michigan State University, reso noto sul *Journal of Abnormal Child Psychology*. L'ADHD è associata a eccessiva irrequietezza, incapacità di concentrarsi e di portare a termine un compito assegnato, difficoltà di programmazione e di attenzione. Gli esperti hanno coinvolto 200 bambini, parte

dei quali con una diagnosi di ADHD, in una sperimentazione durata 12 settimane. I bambini sono stati divisi in gruppi e ad alcuni è stato assegnato un regime mattutino di intensa attività fisica, ad altri attività di tipo sedentario. Sono state valutate le loro capacità di attenzione, concentrazione e calma durante l'orario scolastico ed è emerso che lo sport mattutino favorisce calma e concentrazione a scuola. La ginnastica potrebbe dunque rappresentare un promettente metodo di intervento per l'ADHD. ■





tori vitaminici, aminoacidi o sali minerali, per recuperare le sostanze nutritive mancanti. Ottime anche cure più specifiche a base di *minoxidil* su indicazione medica.

Se la colpa è dei farmaci

L'uso prolungato di certi farmaci può causare caduta dei capelli, come antibiotici, antitumorali, anticoagulanti, antimalarici e antidepressivi.

In questi casi, l'effetto della caduta è inevitabile, ma non allarmante. Terminata la cura, i capelli riprenderanno il loro naturale ciclo di vita.

Se dipende dagli ormoni

Alcuni disturbi ormonali possono far perdere i capelli, come in caso di elevati livelli di prolattina, ciclo mestruale, come si è detto, troppo lungo e abbondante, cattivo funzionamento della tiroide, disturbi ginecologici (formazione di cisti ovariche). In quest'ultimo caso, la caduta non è su tutta la testa, ma solo nella parte centrale.

Una terapia valida è la pillola anticoncezionale. Se il disturbo però è serio, non rappresenta la soluzione migliore. Ci sono farmaci da prendere per bocca a base di ciproterone acetato o estroprogestinici, che agiscono sulla caduta e la arrestano. Utili anche le lozioni da applicare localmente (a base di progesterone, spironolattone o ciproterone acetato all'1 per cento), che contrastano l'azione degli ormoni maschili in grado di provocare la caduta.

Un periodo stressante

Stress, nervosismo e ansia si ripercuotono sui capelli, a causa degli ormoni prodotti in queste condizioni, come quelli surrenalici, che riducono la vita del capello. In questi casi, efficaci sono



Un "test del suono" per diagnosi autismo



L'autismo si potrebbe diagnosticare più precocemente, ma soprattutto in maniera più accurata, comprendendo la gravità di ogni singolo caso solo con un "test del suono" accoppiato a un elettroencefalogramma (EEG): infatti, la risposta cerebrale a stimoli sensoriali sonori è tanto più lenta tanto più grave è la sindrome autistica del paziente in esame.

Lo rivela uno studio condotto presso l'Albert Einstein College of Medicine su 43 pazienti autistici di 6-17 anni e pubblicato sul *Journal of Autism and Developmental Disabilities*.

L'autismo è una malattia complessa che può declinarsi in uno spettro di differenti forme, più o meno gravi, con sintomi che vanno da lievi deficit di interazione sociale a grossi deficit cognitivi. La diagnosi è affidata a lunghe indagini su sintomi e comportamenti. Non esiste ad oggi un test precoce ed oggettivo.

Gli esperti hanno chiesto ai 43 pazienti esaminati di premere un bottone non appena sentissero un suono, mentre la loro attività cerebrale veniva registrata con un semplicissimo EEG. È emerso che tanto più grave è l'autismo del paziente, tanto più lenta la sua reazione ai suoni, con un ritardo crescente riscontrabile sul tracciato dell'EEG.

Questo test potrebbe garantire una diagnosi oggettiva e precoce, nonché differenziata dei soggetti autistici, stabilendo anche il livello di gravità della malattia, a seconda del ritardo percettivo. ■



Capelli in... caduta libera



▼
le lozioni a base di *minoxidil* (in percentuali comprese tra l'1,5 e il 5 per cento) e di acido retinoico, che agiscono sul metabolismo delle cellule, da usare seguendo le indicazioni dello specialista e senza abusarne. Nei casi più seri, anche la cura con farmaci contro l'ansia può essere utile.

Se succede in menopausa

La menopausa provoca importanti cambiamenti ormonali e molte donne vengono colpite da alopecia androgenetica, forma di calvizie genetica ereditaria con caratteristiche maschili, cioè con caduta dei capelli solo al centro della testa. Occorre ricorrere a uno specialista. Se si interviene subito, si può recuperare parte dei capelli persi, anche se la guarigione completa si verifica raramente.

La dieta è sbilanciata

Spesso, le donne che guardano troppo alla linea, non pensano al bene della capigliatura. Una dieta ferrea e squilibrata può danneggiare i capelli e provocarne la caduta. In particolare, quando l'alimentazione è povera di proteine, che formano il fusto del capello, questo si indebolisce, diventa più secco, opaco, sottile, si spezza e cade con facilità. Va seguita una dieta equilibrata e varia con tutti i principi nutritivi essenziali. Oltre a proteine, cereali e carboidrati, deve essere ricca anche di legumi, frutta e verdura, e bisogna bere molta acqua (un litro e mezzo al giorno). Possono essere utili anche cure con complessi multivitaminici. ■



CONSIGLI PRATICI

È consigliabile lavare i capelli delicatamente, con massaggi morbidi su tutta la testa, per favorire la circolazione del sangue, mentre lo sfregamento eccessivo può romperli, modificare il mantello idrolipidico e favorire la caduta.

I lavaggi frequenti possono essere dannosi. Importante è usare uno shampoo delicato, che non aggredisca la cute. Usare spazzola e pettine di legno, con movimenti delicati e veloci, senza accanirsi sui nodi per non strappare i capelli. Attenzione ai bigodini o agli elastici troppo stretti, perché un uso troppo prolungato può danneggiare i capelli e renderli fragili.

Anche l'eccessivo uso del casco può essere deleterio, in quanto il calore che provoca fa aumentare la quantità di sebo, causando, con il tempo, la caduta. ■

Se la macchia prende l'occhio



Ricevere la diagnosi di degenerazione maculare legata all'età è uno shock devastante, un colpo che impatta come un macigno sulla qualità di vita.

La grave patologia dell'occhio colpisce il 35 per cento degli over 70 e può portare alla perdita della vista. Purtroppo, la diagnosi viene fatta spesso con ritardo. Una recente indagine GfK Eurisko ha messo in luce che ben il 16 per cento degli italiani over 50 (3,8 milioni) non sono mai andati dall'oculista e solo il 40 per cento ha fatto una visita nell'ultimo anno.

La ricerca ha anche evidenziato una generale disinformazione circa la degenerazione maculare, le sue cause, la sua gestione. La malattia, nel suo cammino, limita le normali attività quotidiane, crea sbigottimento, ansia smisurata, depressione.

Per **Gianna Schelotto**, psicanalista e psicoterapeuta, «Quando l'occhio si ammala – e la degenerazione maculare è un classico esempio di questa condizione – si è messi a confronto con una realtà drammatica che ha riflessi non da poco sullo stato psicologico».

Il 20 per cento dei soggetti con degenerazione maculare è affetto dalla forma "umida" considerata, a livello mondiale, la terza causa di perdita irreversibile della vista. Si assiste alla crescita di nuovi vasi sanguigni all'interno della retina, che perdendo sangue e fluido danneggiano la visione centrale

dell'occhio. La crescita di questi nuovi vasi sanguigni, crea un sollevamento della retina che va a deformarsi in modo significativo. Il soggetto inizia a vedere male nell'area retinica centrale, con difficoltà a leggere, scrivere, fissare oggetti. In altre parole, ha una visione deformata.

L'innovazione offre oggi una risposta importante grazie ad *afibercept*, una proteina di fusione completamente umana con un meccanismo d'azione totalmente nuovo, rispetto alle altre cure basate sugli anticorpi monoclonali che, fino a ieri, rappresentavano la terapia standard per questa patologia.

Afibercept si caratterizza per una particolare efficacia nel bloccare l'evoluzione della patologia: più del 95% dei pazienti trattati ottiene una stabilizzazione del visus. Il suo meccanismo d'azione si caratterizza per il fatto di agire come un recettore naturale, intrappolando come le chela di un'aragosta i fattori responsabili della crescita anomala dei vasi sanguigni all'interno della retina.

Elemento caratteristico di questa nuova molecola, oggi rimborsabile dal Servizio Sanitario Nazionale, è il fatto di consentire gli stessi risultati clinici delle altre terapie, con un ridotto numero di iniezioni intravitreali: sette invece di dodici. ■

**Quattro milioni
gli italiani
mai andati
dall'oculista**

ZAPPING

Cellule immunitarie **armate** contro la leucemia

Una terapia cellulare personalizzata per guarire pazienti adulti e bambini con leucemia linfoblastica acuta (LLA), giudicati incurabili con le terapie disponibili. Testata con successo – secondo uno studio pubblicato sul *New England Journal of Medicine* – su un primo gruppo di pazienti, la terapia consiste nel prelevare cellule immunitarie del pa-

ziente e modificarle in provetta per renderle capaci di uccidere il tumore, per poi iniettarle nuovamente nel paziente. Il 90 per cento di bambini e adulti su cui è stata testata è guarito. Si tratta di pazienti che avevano avuto una o più recidive del loro primo tumore e che erano ormai divenuti refrattari (insensibili) a tutte le altre cure oggi in uso. ■



Batteri intestinali Ora si trapiantano

di Paola Mariano



C'è l'evidenza della loro utilità in diverse malattie

La flora batterica che alberga nel nostro intestino potrebbe diventare un'innovativa arma di cura per molte malattie – non solo gastrointestinali – come obesità e diabete, sclerosi multipla e addirittura autismo, grazie a una nuova metodica medica: il trapianto di flora (microbiota) isolata da un donatore sano. Questa terapia è già eseguita in Italia al Policlinico "Gemelli" di Roma dove per ora viene usata di routine contro infezioni intestinali potenzialmente letali, dopo gli ottimi risultati di una sperimentazione clinica che ha confrontato l'efficacia del trapianto di microbiota, rispetto alla terapia antibiotica standard con vancomicina. Inoltre, all'Università "Cattolica", sono in corso sperimentazioni cliniche su alcuni pazienti con diabete insulino-resistente in fase precoce e con colite ulcerosa. C'è anche la volontà di partire con un trial clinico su pazienti con sclerosi multipla.

È quanto emerso nel corso di un convegno organizzato dall'Associazione Europea di Gastroenterologia, Endoscopia e Nutrizione – EAGEN, tenutosi a Roma.

La flora batterica – un insieme di specie batteriche in parte diverse per ogni individuo che costituiscono circa un chilo e mezzo del nostro peso corporeo – si è rivelata essere non solo il nostro fedele aiutante nella digestione dei cibi. Ma, poiché interagisce con le pareti intestinali che sono ricche di cellule immunitarie, sembra avere anche altre importantissime funzioni per l'organismo.

Il trapianto di microbiota fecale (FMT) è uno dei più innovativi trattamenti del XXI secolo. La procedura consiste nel trapiantare i microbi da un intestino umano ad un altro, isolandoli dalla materia fecale attraverso sofisticate procedure microbiologiche di purificazione. Questo liquido viene poi somministrato al ricevente per bocca o per via rettale.

Finora, il FMT si è dimostrato sicuro ed efficace per i pazienti con infezioni ricorrenti da *Clostridium difficile* e «il "Gemelli" è attual- ➤

ZAPPING

Nerofumo, la sottile polvere nera che danneggia la salute

Il carbonio che respiriamo (il nerofumo), presente in grande quantità nell'atmosfera, è dannoso per la salute. Lo conferma uno studio condotto dal Cnr, il primo del suo genere a livello nazionale, che sarà pubblicato sulla rivista *Atmospheric Environment*. «Nell'aria è presente una sottile polvere nera, chiamata carbonio elementare (black carbon o nerofumo). Questo inquinante, dannoso sia per l'ambiente che per la salute, assieme al carbonio organico, costituisce una componente impor-

tante del particolato atmosferico, fino al 40% di esso», spiega **Sandro Fuzzi** dell'Istituto di scienze dell'atmosfera e del clima di Bologna (Isac-Cnr). «In atmosfera – aggiunge Fuzzi – il carbonio elementare e il carbonio organico si trovano sempre associati, poiché originati dalle stesse sorgenti: la combustione incompleta di una qualsiasi sostanza organica, sia combustibili fossili, sia biomasse (legna e residui agricoli), per autotrazione, riscaldamento e produzione di energia». ■

► mente l'unico centro in Italia ed uno dei pochi centri al mondo a praticare di routine questa terapia», afferma il professore **Antonio Gasbarrini**, direttore dell'Unità operativa complessa di Medicina Interna e Gastroenterologia.

Ma vi sono dati internazionali che dimostrano che il FMT è un trattamento efficace per una serie di altri disturbi gastrointestinali. Uno studio presentato lo scorso agosto alla conferenza dell'American Gastroenterological Association, tenutasi a Chicago, riporta che il 70 per cento dei soggetti sottoposti a trapianto per la sindrome dell'intestino irritabile refrattaria (IBS) aveva una risoluzione e/o un miglioramento dei sintomi. I pazienti hanno riferito un miglioramento del dolore addominale (72 per cento), delle abitudini intestinali (69 per cento), dispepsia (67 per cento), gonfiore (50 per cento) e flatulenza (42 per cento). La qualità di vita è stata anche migliorata nel 46 per cento dei pazienti. I dati confermano inoltre il potenziale del trapianto nel trattamento della malattia infiammatoria intestinale (IBD), colite ulcerosa e morbo di Crohn.

Ma si va ormai sempre di più consolidando l'idea che la flora batterica intestinale giochi un ruolo importante non solo nelle malattie gastrointestinali, ma anche in un'altra serie di patologie, specie quelle che coinvolgono il sistema immunitario, malattie autoimmuni dell'intestino (morbo di Crohn) e non (sclerosi multipla).

«La flora batterica interagisce con le cellule immunitarie che popolano il nostro intestino – spiega Gasbarrini – alterando l'attività di geni chiave per il corretto funzionamento del sistema immunitario». Non si esclude, dunque, che con il trapianto di flora si possa porre rimedio anche a malattie gravi e complesse come la sclerosi multipla, misteriose come l'autismo che, non a caso, risulta spessissimo associato a numerosi problemi gastrointestinali.

Al "Gemelli" sono in corso trial clinici che stanno valutando l'efficacia del trapianto di microbiota intestinale nella sindrome metabolica – una condizione che comprende varie condizioni

Depressione, test del sangue per la diagnosi



Sviluppato un primo test del sangue per diagnosticare la depressione e personalizzare la terapia scegliendo, da subito, quella che si ritiene più efficace per il singolo paziente. Questo il risultato di un lavoro pubblicato di recente sulla prestigiosa rivista *Translational Psychiatry*: basta un semplice prelievo di sangue per rintracciare le quantità di nove molecole della stessa famiglia degli Rna, molecole simili al Dna.

Il test è stato sviluppato da **Eva Redei** della Northwestern University Feinberg School of Medicine che aveva già sviluppato un test analogo per la depressione negli adolescenti. I 9 Rna sono utilizzati come biomarcatori non solo per la diagnosi e cura ma anche per predire l'insorgenza della depressione in soggetti ritenuti a rischio. Ad oggi, le diagnosi vengono condotte sulla base di sintomi generici quali mancanza di appetito e motivazione, stanchezza, oppure cattivo umore e non in modo oggettivo come si fa per le altre malattie.

Gli esperti statunitensi hanno confrontato il sangue di 32 individui depressi e 32 sani e scovato queste nove molecole che hanno concentrazioni del tutto differenti nei due gruppi. Inoltre, è emerso che dopo alcuni mesi di psicoterapia i livelli ematici di dette sostanze cambiano se il paziente guarisce, quindi il test è anche un indicatore per comprendere i benefici della psicoterapia o dei farmaci assunti e per personalizzare le cure. ■





Batteri da trapianto

▼ cliniche, tra cui diabete e ipertensione – e nella colite ulcerosa.

Nella sperimentazione sulla sindrome metabolica, si mette a confronto la terapia farmacologica classicamente somministrata per questa sindrome con il trapianto. Il trial prende le mosse dal fatto che uno studio olandese, recentemente pubblicato sulla rivista *Gastroenterology*, ha dimostrato che il trapianto di flora riduce l'insulino-resistenza, la condizione associata al diabete di tipo 2, la forma più diffusa al mondo.

Un ulteriore trial, già approvato dal Comitato Etico dell'Università "Cattolica" e in procinto di partire, ha l'obiettivo di studiare

l'efficacia del trapianto nella sclerosi multipla, malattia autoimmune per la quale c'è sempre maggiore evidenza di un coinvolgimento della flora intestinale: ad esempio, uno studio dell'università di Lund, appena pubblicato sulla rivista *Plos One*, dimostra che alterazioni della flora intestinale possono essere collegate allo sviluppo della malattia e che probiotici (batteri attivi della flora intestinale) migliorano il quadro della malattia in animali.

I primi risultati delle sperimentazioni cliniche del "Gemelli" potranno essere ottenuti già all'inizio del 2015. ■

ZAPPING

Regione Toscana, obiettivo da imitare



Umanizzare e personalizzare le cure e i percorsi di assistenza ai pazienti oncologici, rispettandone la specificità di genere, garantire il diritto alla riabilitazione dei malati e cooperare per favorire la sensibilizzazione della popolazione toscana sui temi della tutela della salute. Sono questi i punti cardine della dichiarazione d'intenti che vede protagonisti, da una parte la Regione Toscana e l'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO), e dall'altra i rappresen-

tanti di Europa Donna Italia, collettore di una rete che raccoglie tutte le associazioni attive nella battaglia contro il tumore della mammella ed Europa Uomo Italia Onlus, che si occupa delle patologie prostatiche.

L'obiettivo ambizioso è quello di innescare un circolo virtuoso all'interno del Sistema sanitario regionale basato sulla continua sinergia tra istituzioni, operatori sanitari e pazienti. Informazione, trasparenza e comunicazione efficace sono le tappe obbligate. ■

Marijuana tra sballo e terapia

di Adelfio Elio Cardinale



Marijuana – scrivono i testi di medicina – è uno dei nomi con cui viene indicata, in America e in Europa, la droga ottenuta facendo seccare i fiori e le foglie della canapa indiana (*Cannabis indica*): generalmente fumata in sigarette o in pipe, procura uno stato di estatica euforia provocando modificazione delle percezioni uditive e visive, e, in forti dosi, alterazioni del comportamento e delle funzioni psichiche.

Questa sostanza, sino ad ora proibita in Italia, perché considerata droga da “sballo” da fumare per diletto e anticamera delle droghe pesanti, ha subito una svolta terapeutica.

Una decisione congiunta dei ministri della Salute Lorenzin e della Difesa Pinotti, ha autorizzato la coltivazione della cannabis a uso terapeutico, all'Istituto Farmaceutico Militare di Firenze.

Tale svolta ha ricevuto subito la piena adesione di Umberto Veronesi, il quale – il mese scorso a Cernobbio, nel corso del workshop Ambrosetti – ha affermato che è giustissimo usare e coltivare la marijuana a scopo terapeutico. Un ottimo farmaco anche se è uno stupefacente. Del resto, nella storia dell'umanità, non si registra un solo caso di morte per consumo di marijuana.

Precisiamo subito che il permesso di produrre farmaci cannabinoidi – sino ad oggi importati dall'estero con costi elevatissimi – è cosa ben diversa dalla liberalizzazione dello “spinello”.

La marijuana terapeutica permette anzi – ad avviso di molti – una discussione più serena su come sradicare dalla criminalità organizzata il mercato della cannabis. Fanno riflettere le

parole di un uomo affetto, da anni, da sclerosi multipla: “Mi umiliava pagare gli spacciatori per potermi curare”.

La marijuana funziona contro la nausea, il vomito e l'inappetenza nei pazienti affetti da cancro e da AIDS. Ma anche contro i dolori cronici e neuropatici, come quelli della sclerosi multipla.

Non solo. La cannabis sembra essere efficace anche contro il glaucoma, i traumi cerebrali, gli ictus, la sindrome di Tourette (disordine neurologico infantile), l'epilessia e l'artrite reumatoide. A queste si aggiungano altre patologie – come le sindromi ansioso-depressive, le malattie autoimmuni e l'asma bronchiale – per le quali l'uso della marijuana è potenzialmente indicato.

Sono ancora in fase di sperimentazione scientifica le possibili applicazioni benefiche della cannabis in soggetti affetti da patologie degenerative come il Parkinson.

I principi attivi farmacologicamente sono due: il *delta-8-tetraidro-cannabinolo* e il *delta-9-tetraidro-cannabinolo*. Essi agiscono sul sistema nervoso centrale, procurando rilassamento muscolare con concomitante capacità antinfiammatoria. Di conseguenza, si attutiscono i dolori, gli spasmi si riducono, con collegati benefici in tema di sonno, umore e appetito. Attualmente sono nove – pur con grandi disomogeneità – le Regioni che hanno attivato provvedimenti relativi all'erogazione di farmaci a base di cannabis: tra queste, la Sicilia.

Il ministro della Salute ha comunicato che, nel 2013, sono state rilasciate 213 autorizzazioni per importare marijuana terapeutica dai Paesi Bassi. Molti pazienti o familiari hanno pagato personalmente cifre ingentissime per rifornirsi all'estero, in quanto le Asl che rimborsano sono pochissime.

Un passo in avanti per lenire il dolore di malati e per una medicina più umana. ■





I mille volti sconosciuti del LES

Non si sentono adeguatamente tutelate nella loro malattia le donne siciliane affette da Lupus Eritematoso Sistemico (LES), una malattia reumatica dovuta ad una anomala risposta del sistema immunitario, quel sistema che dovrebbe

Importante fare emergere il sommerso

salvagarci dall'invasione di agenti esterni, come virus e batteri e che, invece, "sbaglia" bersaglio e attacca come nemico qualsiasi organo: la

cute, il cuore, i vasi sanguigni, i reni, le articolazioni, il sistema nervoso, l'apparato respiratorio, componenti del sangue.

Di solito, la patologia esordisce tra i 15 e i 40 anni, nel pieno della vita lavorativa e affettiva ed è quasi tutta al femminile, con un rapporto donna-uomo di 9 a 1. Il meccanismo che scatena l'aggressività del sistema di difesa contro organi e tessuti dello stesso organismo non è ancora conosciuto, ma si sa che all'insorgenza della malattia autoimmune partecipano più fattori come: predisposizione genetica, stimoli ambientali (infezioni virali, raggi ultravioletti, sostanze tossiche, ormoni sessuali), anomalie immunitarie (alterazioni della fisiologica regolazione dell'immunità umana).

Il termine scientifico Lupus Eritematoso sistemico deriva dal fatto che le lesioni cutanee della malattia hanno spesso un aspetto a forma di morso di lupo. La patologia

è estremamente difficile da diagnosticare perché caratterizzata da manifestazioni variabili e decorso imprevedibile, spesso con fasi alterne di remissione e riesacerbazione. L'esordio della malattia, nell'80 per cento dei casi, è subdolo: febbre, in genere intermittente, dolori alle articolazioni, sensazione di stanchezza. E talora, la diagnosi iniziale è di sindrome influenzale. Si calcola, che passino intorno ai tre anni, dai primi sintomi, perché sia posta la corretta diagnosi di LES.

A Palermo, in occasione della riunione del direttivo nazionale del Gruppo Italiano per la lotta contro il lupus eritematoso sistemico, presieduto da **Augusta Canzona**, si sono confrontati, all'incontro "I mille volti sconosciuti del Les", reumatologi, rappresentanti dei pazienti e dei medici di medicina generale siciliani. Lo scopo: parlare della malattia, a molti sconosciuta, delle più recenti cure, far conoscere alla popolazione la sua esistenza, diffondere una migliore informazione perché si evitino ritardi inaccettabili nella diagnosi, tentare di fare emergere il sommerso che per il dottore **Pietro Pinelli**, reumatologo della Asp di Palermo è più della metà dei casi noti.

Quale la situazione siciliana? Di fatto, non esistono dati epidemiologici reali sul LES, ma solo stime. In Sicilia, questi malati sarebbero circa 2.500, nel Paese intorno a 30.000. Per il professore **Giovanni Triolo**, direttore ►

ZAPPING

"Mini-cervello" svela la causa dell' Alzheimer



Grazie a una sorta di mini-cervello in 3D, costruito in provetta con cellule geneticamente predisposte all'Alzheimer, arriva la prima vera dimostrazione – attesa da decenni – che questa malattia, la più diffusa causa di demenza, è causata dal depositarsi di materiale tossico dentro e fuori le cellule cerebrali. Il lavoro, pubblicato su *Nature*, è opera di scienziati del Massachusetts General Hospital di Boston. Dopo 30 anni di vani tentativi dalla formulazione dell'ipotesi causale

della demenza, il gruppo guidato da **Rudolph Tanzi** è riuscito ad avere la dimostrazione "viva" che l'Alzheimer è causato dal depositarsi di molecole dentro e fuori il neurone, proprio grazie alla brillante idea di coltivare cellule neurali in provetta in modo tridimensionale. Il risultato può avere ricadute cliniche importanti: Tanzi ha anche dimostrato, infatti, che spegnendo un enzima che facilita la formazione di grovigli proteici dentro il neurone, si può arrestare il decorso della malattia. ■



Claudia Ferrari con il nostro direttore

della clinica reumatologica dell'università di Palermo, non si può ignorare che esistono carenze nelle strutture ospedaliere siciliane e auspica, d'accordo con Pinelli, un rapporto diretto – che defini-

► sce fondamentale – tra strutture del territorio e reparti ospedalieri, dove è possibile eseguire tutta la diagnostica necessaria.

Secondo i rappresentanti dei pazienti, la normativa dice che il malato reumatico (e in questa categoria rientra chi è affetto da LES) deve passare prima dagli ambulatori delle Asp e poi venire inviato all'ospedale. Un primo corretto filtro. Purtroppo, il malato di LES, sapendo di essere portatore di una patologia poliedrica e di competenza specialistica, si rivolge direttamente all'ospedale, ma inutilmente. Le prime visite sono bloccate perché i pazienti devono passare prima dalle strutture territoriali. Risultato? «L'incremento delle visite private, anche da reumatologi che non hanno le necessarie competenze sul LES», sottolinea **Claudia Ferrari**, del direttivo nazionale del Gruppo LES.

Il primo anello della catena diagnostico-curativa deve essere il medico di famiglia. È d'accordo il dottore **Vittorio Di Carlo**, segretario per la provincia di Palermo della Società italiana di medicina generale. «Possiamo rappresentare – dice – l'opportunità di intercettare questi malati. Occorre però attivare un percorso di ricerca tra le giovani donne, in stretta collaborazione con i centri di riferimento e non andare a sbattere, come accade oggi, contro le liste d'attesa».

Altro problema denunciato è la mancata esenzione dai ticket per medicine di cui gli affetti da LES hanno bisogno e la non rimborsabilità regionale di un anticorpo monoclonale umano, *belimumab*, il solo farmaco specifico per il LES degli ultimi 50 anni. Una vittoria della ricerca per controllare meglio la severa patologia. Agisce inibendo una proteina che favorisce la produzione di autoanticorpi che attaccano e distruggono tessuti e organi dell'organismo. «La nuova terapia è stata introdotta da poco – osserva il professore Triolo – ed è una spesa che deve sostenere l'ospedale perché la Regione non la rimborsa».

Accanto ai malati, come sempre, Cittadinanzattiva. **Giuseppe Greco**, Segretario regionale di Cittadinanzattiva, si sofferma sull'importanza di attrarre l'attenzione istituzionale e del mondo della sanità sulle malattie reumatiche. «Un focus sul LES – sostiene Greco – è basilare perché la malattia non può rimanere chiusa in una dimensione non sufficientemente calibrata sulla misura del bisogno. In Sicilia, mancano non solo i reumatologi, ma forse anche la consapevolezza della condizione reale, numerica e di sofferenza, che stanno assumendo le malattie reumatiche». ■

Novartis Biocamp Prorogato al 30 ottobre



A seguito del forte interesse nei confronti del Novartis Biocamp Italia, sono stati prorogati i termini per inviare la candidatura e permettere al maggior numero possibile di giovani ricercatori di partecipare alla selezione. Sarà quindi possibile inviare la propria candidatura fino al 30 ottobre 2014. Il workshop è riservato a 30 giovani talenti della ricerca, italiani e stranieri residenti in Italia, provenienti dalle facoltà scientifiche delle università italiane.

Biocamp si svolgerà a Milano dal 15 al 17 dicembre. I ricercatori interessati potranno scaricare il modulo d'iscrizione dal sito Novartis (www.novartis.it) corredandolo di progetto di ricerca e curriculum vitae; le candidature dovranno essere inviate via e-mail entro il 30 ottobre 2014 a: biocamp.italia@novartis.com. Ulteriori notizie saranno disponibili sul Facebook di Novartis (NovartisBioCampItalia). Per quanto riguarda i requisiti, potranno candidarsi alla seconda edizione del Novartis BioCamp Italia coloro che non abbiano superato la soglia dei 35 anni di età al 31 dicembre 2014 e che, laureati in biotecnologia, chimica e tecnologie farmaceutiche, medicina, farmacia, scienze biologiche, siano in una delle seguenti posizioni: stiano seguendo un programma di dottorato di ricerca; abbiano conseguito un dottorato di ricerca da non più di 5 anni; siano iscritti a una scuola di specialità/specializzazione. ■

Donne siciliane Smettete di fumare!



di Arianna Zito

La popolazione femminile siciliana fuma di più rispetto a quella di altre regioni d'Italia. È quanto emerge dai dati sull'incidenza del tumore al polmone in Sicilia. Dalle ultime rilevazioni, emerge che, ogni anno, i nuovi casi si avvicinano a 2.500 (82,2 per cento uomini e 17,8 donne). Questi ultimi mostrano, però, un trend in leggera diminuzione con valori sostanzialmente sovrapponibili a quelli del Mezzogiorno, mentre per le donne l'incidenza è leggermente in crescita.

L'abitudine alla sigaretta è maggiore che in altre regioni

«La causa principale del tumore al polmone – afferma il dottore **Vittorio Gebbia**, responsabile dell'Oncologia Medica della Casa di Cura "La Maddalena" di Palermo – è il fumo delle sigarette. Oggi, di questo c'è più consapevolezza negli uomini, che fumano di meno, che nelle donne». Tra i tumori, quello del polmone ha il più alto tasso di mortalità. È difficile riuscire a fare prevenzione, l'unica cosa veramente necessaria – dicono gli esperti – è non fumare. Da tenere sotto osservazione sono alcuni campanelli d'allarme, ad esempio, una tosse stizzosa, anche con piccole quantità di sangue.

«Purtroppo, spesso – dice la dottoressa **Elena Roz**, responsabile di Anatomia Patologica e Patologia Molecolare Oncologica alla Casa di Cura "La Maddalena" – quando viene riconosciuta, la malattia è talora avanzata. Ecco perché la caratterizzazione molecolare del tu-

more è un momento chiave, per giungere ad una terapia mirata».

Dunque, diagnosi tempestiva, caratterizzazione molecolare e multidisciplinarietà sono essenziali per fornire al paziente con neoplasia polmonare il miglior supporto durante il suo percorso terapeutico. Nella fase della diagnosi, una figura importante è rappresentata dallo pneumologo interventista. «È il primo specialista dal quale arriva il paziente con problemi respiratori ed è quello che ha il compito di avviare tutte le indagini diagnostiche, anche quelle invasive, quali la biopsia», sottolinea il dottore **Roberto Marchese**, responsabile di Pneumologia Interventistica della "Maddalena". Ma quali sono oggi le migliori forme di cura? «Ci sono – afferma Gebbia – nuovi farmaci biotecnologici da impiegare in alcune forme. Migliorano la sopravvivenza e la qualità di vita del paziente e, oltre, a dare minori effetti collaterali, prevedono la somministrazione orale, cosa che permette al malato di curarsi anche a casa». Il modello delle Breast Units (strutture multidisciplinari per la cura del carcinoma mammario) è esportabile anche al tumore del polmone? «Sarebbe opportuno – afferma Elena Roz – per ottimizzare le strategie diagnostico-terapeutiche».

«Però, se solo si smettesse di fumare – afferma Vittorio Gebbia – il tumore al polmone quasi sparirebbe nel mondo». ■

ZAPPING

Alopecia areata. Ecco la pillola che fa ricrescere i capelli



Sperimentata la prima pillola anti-calvizie, un farmaco approvato dall'organo regolatore statunitense FDA. Sembra essere in grado di far ricrescere i capelli a persone colpite da "alopecia areata", una diffusa malattia caratterizzata dalla perdita di capelli, parziale o totale.

Il farmaco si chiama ruxolitinib e un primo studio pilota su alcuni pazienti, presso la Columbia University e pubblicato su *Nature Medicine*, ne dimostra l'efficacia. Nel giro di 4-5 mesi di terapia, i soggetti trattati hanno visto la loro chioma

ricrescere. L'alopecia areata è una malattia molto diffusa di origine immunitaria. Gli esperti hanno identificato una famiglia di farmaci immunosoppressori che arrestano la reazione immunitaria contro la radice del capello (causa della calvizie) e consentono alla chioma di ricominciare a crescere. Se il farmaco si dimostrerà sicuro e ben tollerato su un maggior numero di pazienti, questa sarà la prima vera cura per una malattia esteticamente ed emotivamente molto gravosa. ■

D

Diversamente giovani

di Mario Barbagallo

*Professore Ordinario
Direttore Cattedra di Geriatria
Università degli Studi di Palermo*

LA SALUTE ORALE NELL'ANZIANO



La salute orale contribuisce notevolmente alla salute generale della persona anziana ed è un aspetto importante per la qualità di vita. La bocca è una porta di entrata

di numerose infezioni dell'organismo ed è una delle cause dell'infiammazione cronica dell'anziano.

A testimonianza dell'enorme influenza della cura orale sulla salute esiste un'associazione tra infezioni orali croniche (parodontopatia) e diabete, malattie cardiovascolari, respiratorie e ictus. La perdita dei denti, oltre a comportare una riduzione della capacità masticatoria, con mutamento delle abitudini a tavola, difficoltà alimentari e digestive, causa un isolamento autoimposto per riluttanza a parlare, sorridere, mangiare. Il momento del pasto ha grande importanza per l'anziano che è gratificato dalla presenza di familiari e altri commensali: la forzata rinuncia a quest'occasione di comunicazione ha un impatto sulla qualità di vita.

Salute orale non è solo assenza di carie o malattia parodontale, ma influenza altri aspetti del benessere quali fattori funzionali (mangiare e masticare), psicologici (aspetto della persona e autostima) e sociali (rapporti interpersonali). La maggiore criticità da affrontare per migliorare la salute orale dell'anziano è rappresentata dalla non consapevolezza dell'importanza di mantenere una buona igiene orale. Sia gli anziani sia i medici non danno abbastanza importanza alla salute del cavo orale e a una pulizia attenta dei denti che andrebbe eseguita fin da bambini.

La maggiore prevalenza di problemi orali e dentali della popolazione anziana (perdita di denti, lesioni della mucosa, parodontiti e sanguinamenti) non è legata all'invecchiamento fisiologico in sé, ma è conseguenza di una cattiva igiene orale non mantenuta fin dalla fanciullezza. Esistono tanti casi di buon invecchiamento in cui è mantenuta una condizione orale soddisfacente. La prevenzione e l'igiene orale sono tanto più importanti in quanto sono noti la difficoltà di accesso alle cure dentarie per la popolazione anziana e i suoi costi considerevoli. ■

IERI & DOMANI

B

Bambini

di Giuseppe Montalbano

Pediatra di famiglia

FARMACI, EVITARE GLI ERRORI



Parliamo ancora di farmaci. Altro grosso errore che spesso si commette, stavolta in perfetta buona fede, è quello di adattare il farmaco destinato ad un altro componente

della famiglia, alle esigenze dei più piccoli. Per esempio, per la febbre del lattante di 9 mesi, tagliamo a metà la supposta di paracetamolo prescritta per il fratellino più grande, convinti che il principio attivo che si trova nella supposta sia distribuito in maniera omogenea per tutta la lunghezza della supposta: non è così, ma può essere più concentrato in una parte, per cui rischiamo di non dare alcun principio attivo o di darne troppo.

Capitolo a parte è quello dei farmaci cosiddetti "fuori indicazione", in inglese "off label", cioè quei prodotti che nascono avendo come indicazione una certa patologia, ma che poi vengono usati anche per altre, molto spesso con risultati brillanti, ma non previsti tra le indicazioni, oppure non considerati al di sotto di una certa età e/o peso, a causa della mancanza di tutti i passaggi previsti ogni qualvolta si immette in commercio un farmaco per una tale malattia o per una precisa fascia di età.

A dire il vero, alcune patologie hanno trovato un valido trattamento proprio grazie all'uso di farmaci "off label", ma eventuali incidenti gravi esporrebbero il medico a pesanti conseguenze civili e penali, per cui oggi, più di ieri, si tende ad attenersi scrupolosamente alle cosiddette "linee guida", proprio per non incappare nelle maglie della legge, pur sapendo che un trattamento diverso potrebbe portare migliori effetti al paziente.

Come si può evincere da queste poche righe, il buon esito di un trattamento medico è una sorta di corsa ad ostacoli che, comunque, si può vincere stringendo una stretta alleanza tra medico e paziente. ■



Iodio

Metalloide di salute



di **Manuela Campanelli**



Al via il Progetto Italiano *Contro la Carenza di Iodio in Pediatria* nell'ambito del quale, da questo mese e fino a maggio del 2015, saranno realizzati dieci incontri educazionali in alcune scuole primarie e dell'infanzia di dieci città, nonché una serie di appuntamenti formativi per la classe medica (www.siedp.it).

In Italia, l'apporto è ancora carente

Perché impartire lezioni a genitori, bambini e operatori sanitari sui benefici di questo metalloide? Perché l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha inserito il nostro Paese tra quelli a carenza nutrizionale di iodio.

«In Italia, continua a persistere un insufficiente apporto di iodio che causa il gozzo, un ingrossamento della tiroide, e altri disturbi correlati, ancora nel 12 per cento dei nostri connazionali, oltre a esporre i neonati a un deficit intellettuale, neuro-psicomotorio e di crescita», spiega il professore **Mohamad Maghnie**, responsabile dell'Unità operativa di Endocrinologia clinica e sperimentale

all'Istituto "Giannina Gaslini", Università di Genova e presidente della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP) che ha promosso l'iniziativa.

I soggetti più a rischio di carenza

Una campagna era necessaria per sottolineare quanto sia importante lo iodio per il benessere della nostra tiroide: entra a far parte degli ormoni tiroidei, è indispensabile per lo sviluppo del sistema nervoso centrale, per l'accrescimento e per l'equilibrio del nostro metabolismo.

Per salvaguardare la propria salute, ad un adulto basterebbe assumere quotidianamente, con l'alimentazione, 150 microgrammi di iodio, a un bambino e a un adolescente 120 microgrammi e, nei primi due anni di vita, circa 90 microgrammi. Ad una futura mamma, invece, ne serve molto di più, precisamente 290 microgrammi, per assicurarne una corretta dose anche al nascituro. Il fabbisogno di iodio aumenta anche per le donne che allattano: il latte materno è l'unico veicolo per far raggiungere questo minerale al neonato. Ma attenzione: se la neo mamma >

ZAPPING

Esame del sangue per le cure dell'asma

Un esame del sangue, del costo di pochi euro, potrebbe diventare uno strumento estremamente efficace per guidare le cure in chi soffre di asma e Bpco (Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva). Il test si chiama "conta degli eosinofili", ovvero particolari globuli bianchi il cui valore nel sangue può essere particolarmente utile nei pazienti che soffrono di queste malattie respiratorie. Scoprirne il livello è semplice, basta un emocromo con il conteggio

delle diverse sottopopolazioni di globuli bianchi. A rilanciare l'attenzione su questo test e sulla sua importanza per definire l'approccio terapeutico ottimale per i malati sono le ultime ricerche in ambito pneumologico. «È importante poter contare su un biomarcatore a basso costo in grado di guidare il medico alla scelta del trattamento più appropriato», spiega **Marco Contoli**, pneumologo all'Università degli Studi di Ferrara. ■

- fuma, si riduce la quantità di iodio che può trasmettere con il proprio latte al figlio.

Poco sale, ma iodato

Purtroppo, il nostro organismo non produce iodio. Come garantirsi allora un'adeguata dose giornaliera? «Non basta abitare in luoghi costieri per essere al riparo dalla sua carenza, dato che non lo si assimila respirando in riva al mare – chiarisce Mohamad Maghnie –. Lo iodio deve essere assunto per bocca».

Il sale iodato (5 grammi al giorno per gli adulti e 2-3 per i bambini) è senz'altro il mezzo più semplice ed economico per raggiungere i livelli raccomandati. Il suo consumo è inoltre promosso su tutto il territorio nazionale da una legge del 2005: essa prevede di trovarlo negli scaffali dei supermercati e nei piatti preparati per esempio nelle mense, dà la possibilità alle aziende di utilizzarlo come ingrediente dei propri prodotti alimentari, nonché di apporre una locandina informativa nei punti vendita e un logo nelle confezioni che lo contengono.

La prevenzione inizia a tavola

Lo iodio va dunque assunto con l'alimentazione. Lo si trova in buone quantità per esempio in molluschi, crostacei, latte vaccino e uova. Un bicchiere di latte, un piatto di 100 grammi di pesce di mare o una frittata con due uova, conditi con sale iodato, sono sufficienti per assimilare i 150 microgrammi di iodio consigliati quotidianamente a un adulto.

Il sale marino integrale non contribuisce invece in modo significativo a raggiungere il fabbisogno di iodio. Patate e carote iodate esistono in commercio e possono contribuire alla dose giornaliera di iodio, riducendo il consumo globale di sale. ■



Il Grande Ippocrate a Flora Peyvandi

Il Premio Grande Ippocrate 2014, promosso da Unamsi e Novartis, è stato assegnato alla ricercatrice **Flora Peyvandi** per la sua attività di alto profilo in ambito medico scientifico, alla quale unisce un costante impegno nella comunicazione per creare sensibilità nell'opinione pubblica verso malattie rare e ancora prive di cure.

Flora Peyvandi, di origine iraniana, è docente di Medicina Interna all'Università degli Studi di Milano e direttore del Centro Emofilia e Trombosi Angelo Bianchi Bonomi e Direttore UOC Ematologia non Tumoriale e Coagulopatie, Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano. È anche responsabile dell'assistenza a pazienti affetti da emofilia, malattie rare della coagulazione e sindromi emorragiche e trombotiche.

Le ricerche della Peyvandi sono concentrate sulle malattie rare del sangue. Inoltre, ha offerto il suo impegno in iniziative socio-sanitarie per le popolazioni del Medio Oriente e dell'Africa.

«Le malattie rare delle quali mi occupo hanno bisogno di essere conosciute, di ottenere visibilità perché vengano individuati nuovi farmaci per le loro cure», ha dichiarato Flora Peyvandi nel ricevere il Premio. «Al di là della soddisfazione personale per il riconoscimento – ha aggiunto la Peyvandi – mi auguro che questa occasione possa segnare l'inizio di una rinnovata attenzione del grande pubblico e delle istituzioni verso coloro che sono affetti da patologie rare». ■



UFE

Esperti di disagio

di **Grazia Guercetti** Responsabile del Reparto di Psichiatria, Arnas Civico, Palermo



L'acronimo UFE sta per Utenti Familiari Esperti, dove gli "esperti" non sono tali per sapere scientifico, ma per esperienza: persone che conoscono il disagio psichico o perché lo hanno vissuto sulla propria pelle o per conoscenza indiretta, come familiare. Esperti di tutta quella parte che ai professionisti manca e diventa comple-

La loro esperienza al servizio di chi ne ha bisogno

mentare al sapere scientifico. Gli UFE sono quindi persone che hanno saputo fare della propria esperienza e sofferenza una risorsa per sé e per gli altri. Non sono operatori, ma agiscono a fianco dei professionisti. Sono nati e operano da anni a Trento, grazie al dottore **Renzo De Stefani**, direttore del Servizio Salute Mentale, che ha introdotto nei servizi psichiatrici trentini il "Fareassieme" che vede coinvolti utenti e familiari, accanto agli operatori.

Il modello trentino è stato importato a Palermo, anche grazie al supporto dell'Agenas (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari),

che lo ha individuato come una "buona pratica", da diffondere in altre realtà italiane. Palermo ha avuto così la possibilità di diventare uno dei poli della Rete Ufologica Nazionale.

Nel 2011, insieme ad altri operatori, in particolare le dottoresse **Chiara Majorana** e **Diana Dessy**, e l'infermiera **Caterina Sorci**, ho organizzato due convegni in cui è stato presentato il modello del "Fareassieme". Ciò ha favorito lo sviluppo, anche a Palermo, di attività volte alla valorizzazione del sapere esperienziale e propedeutiche all'istituzione degli UFE: cicli di incontri psico-educativi, gruppi di auto-mutuo-aiuto che hanno poi condotto alla costituzione dell'Associazione Onlus "UFE PALERMO", presieduta dalla dottoressa **Lucrezia Notarbartolo**, che ha firmato una convenzione con l'Asp di Palermo.

Finora 15 UFE, tra utenti e familiari, operano nel reparto di Psichiatria dell'ospedale Civico, la Comunità Terapeutica 1 e il Centro di salute mentale 1, con la supervisione e la collaborazione dei rispettivi responsabili e ➤

ZAPPING

Il 40 per cento dei bambini è allergico



Il 40% dei bambini italiani è allergico. E un adolescente su cinque soffre di gravi forme di riniti. Centinaia di migliaia di giovanissimi, che contribuiscono al numero totale di cittadini con allergie: 10 milioni di persone. «Questi disturbi sono la terza causa di malattia cronica, dopo osteoporosi e ipertensione. Inoltre, i problemi respiratori rappresentano un grande fattore di rischio per l'asma, patologia che colpisce 3,7 milioni di italiani», commenta **Marzia Duse**, ordinario di Pediatria all'Università "La

Sapienza" di Roma. Paradossalmente oggi l'unico trattamento preventivo efficace, la terapia desensibilizzante specifica, è quasi sconosciuta e utilizzata solo nel 20% dei casi. «Un fenomeno molto particolare. Il motivo non può essere "culturale": l'immunoterapia specifica (ITS) paga il prezzo di una poco oculata prescrizione del passato», aggiunge **Luciana Indinnimeo**, del Servizio Speciale di Allergologia e Immunologia Pediatrica all'Università "La Sapienza" di Roma. ■

► operatori. Gli UFE si occupano di Front Office, prima accoglienza in ambulatorio, contatto telefonico con i pazienti più difficili per ricordare loro gli appuntamenti, accompagnamento ed in-trattenimento ai ricoverati in ospedale e in comunità terapeutiche assistite. Inoltre, aiutano altri utenti nel disbrigo pratiche e al momento delle dimissioni ospedaliere.

In questi 2 anni, gli UFE si sono dimostrati molto preziosi a più livelli: sui pazienti, che non possono non trarre giovamento da chi, con le stesse intenzioni di noi operatori, utilizza un canale preferenziale di comunicazione e li stimola ad aver fiducia in chi li cura e nella possibilità di stare meglio; sugli UFE stessi che, finalmente protagonisti attivi dei percorsi terapeutici, si sentono più vivi ed arricchiti e trasformano la sofferenza e tutto ciò che prima era un limite in una risorsa; sugli operatori che possono giovarsi di una collaborazione "speciale" e si trovano a lavorare in un clima migliore. Si assiste così alla inversione del destinatario: gli utenti assistiti non solo traggono del bene dagli UFE, ma loro stessi fanno bene agli UFE e, a cascata, gli UFE fanno bene agli operatori.

In futuro, le attività potrebbero essere altre: call center, assistenza a domicilio, accompagnamento al primo controllo dei pazienti dimessi dall'ospedale, informazione e supporto alle famiglie, promozione della salute e incontri volti a contrastare lo stigma, soprattutto nelle scuole, attività ricreative e risocializzanti, attivazione di altri gruppi di auto-mutuo-aiuto e l'estensione di tali attività in altri servizi. ■

Cortometraggi per la psoriasi



Presentata oggi a Milano "SULLA MIA PELLE. Vinci lo stigma, vinci Giffoni", l'iniziativa di sensibilizzazione sulla psoriasi promossa da Janssen Cilag con il Giffoni Film Festival, in collaborazione con l'Associazione per la Difesa degli Psoriasici, l'Associazione Dermatologi Ospedalieri Italiani e la Società Italiana di Dermatologia. L'iniziativa ha l'obiettivo di diffondere, attraverso i giovani, la conoscenza della psoriasi, una malattia che interessa circa un milione e mezzo di italiani e che, spesso, esordisce proprio in giovane età (in almeno un terzo dei casi) ed è gravata da un pesante stigma, dovuto soprattutto alla scarsa informazione e al falso mito che si tratti di una patologia trasmissibile. Sarà possibile per molti giovani realizzare dei cortometraggi. Ulteriori informazioni sul sito www.sullamiapelle.com ■

Un incontro "ufologico"

Tutte le vicende "ufologiche" verranno raccontate durante un convegno che si terrà a Palermo, nella **Sala De Seta** dei **Cantieri Culturali alla Zisa**, il prossimo 31 ottobre in cui è prevista la partecipazione degli UFE di tutta Italia che si scambieranno esperienze e risultati, guardando al futuro.

Per informazioni www.ufepalermo.it ■



Rapporto di Cittadinanzattiva sull'Assistenza Domiciliare Integrata

Cittadinanzattiva ha presentato a Palermo un rapporto sull'Assistenza Domiciliare Integrata del Servizio sanitario regionale, un'analisi comparata tra le nove aziende sanitarie provinciali, con punteggi conseguiti da ciascuna azienda in relazione alle valutazioni delle équipe locali. «L'obiettivo non è quello di fare una "pagella" delle strutture – ha

Un'analisi comparata nelle nove province

spiegato il segretario di Cittadinanzattiva Sicilia, **Giuseppe Greco**

– ma di fornire a ciascuna azienda la possibilità di posizionarsi, rispetto al quadro regionale, e capire quali possono essere i propri margini di miglioramento».

Livelli di attività. Si rileva un deficit da colmare in ordine al coordinamento tra le Aziende e le organizzazioni erogatrici, individuate attraverso i bandi concorsuali. Gli utenti sono per il 90% ultra65enni, con una presenza femminile pari al 60%.

Tempi di attesa. Variano fino ad un massimo di 8-12 giorni. La media si aggira attorno ai 4 giorni, tempi che scendono quando viene isolato il dato relativo alle cure palliative e ai malati terminali (1-2 giorni in media di attesa).

Accesso al servizio. Viene raggiunto un punteggio medio di 73/100. Note particolarmente positive per Ragusa, Palermo e Siracusa. Si coglie una generale tendenza all'aumento dei Punti Unici di Accesso (PUA), ormai presenti in tutte le ASP, e risulta complessivamente adeguata la presenza delle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM). Sulla modalità di attivazione presentano alcune criticità Enna e Catania.

Presenza in carico. Il punteggio medio è pari a 75/100, ma con punte critiche in diversi distretti messinesi e catanesi. L'attenzione al dolore e la sua misurazione, fattori considerati decisivi per valutare la qualità del servi-



zio, risultano pressoché carenti un po' ovunque, con eccezione della ASP Ragusa e del distretto di Siracusa.

Équipe assistenziale. Punteggio medio 64/100. Il rapporto evidenzia la necessità di articolare meglio le équipe, migliorando aspetti come la reperibilità. Quanto al grado di coinvolgimento familiari-équipe mediche, i diversi servizi mostrano un panorama assai disomogeneo: bene le ASP di Agrigento e Messina, male Siracusa. L'istituzione di un membro dell'équipe assistenziale delegato a intrattenere i rapporti con la famiglia dell'assistito in modo continuativo, mostra numerose eccellenze (ASP di Palermo, Agrigento, Caltanissetta, Enna, Ragusa), ma anche situazioni critiche (ASP di Messina, Catania e Siracusa).

Formazione e comunicazione. Sono fattori che riguardano direttamente le ASP e non i singoli distretti. Punteggio medio 54/100. La comunicazione via web è il punto più critico, con siti privi di informazione e raramente aggiornati, così come carente è il materiale informativo cartaceo presso i servizi. Anche il monitoraggio rappresenta un fattore critico per la Sicilia (punteggio 54/100). Se Caltanissetta soddisfa tutti gli standard, Agrigento e Trapani hanno una performance negativa, mentre Messina non soddisfa alcuno standard. ■



Amici

ANIMALI DOMESTICI

di Germana Romeo

Cioccolato e cipolla: alimenti proibiti



Cane e gatto fanno ormai sempre più parte del nucleo familiare e perciò vengono, a volte, erroneamente, trattati al nostro pari, soprattutto dal punto di vista alimentare. Capita sempre più spesso che

pranzi domenicali e banchetti per ricorrenze e festività siano aperti anche ai nostri amici a quattro zampe, commettendo uno sbaglio talvolta piuttosto grave.

Loro sono avidamente ghiotti di tutto ciò che gli viene proposto, che sia dannoso o no. Sta a noi quindi riconoscere gli alimenti proibiti ed evitare la possibilità di ingestione.

Il cioccolato, per esempio, è una delle sostanze tossiche più comunemente ingerite dai nostri animali domestici e, spesso, non per somministrazione volontaria, ma per "sottrazione indebita" da parte di veri e propri "topi d'appartamento" travestiti.

La sostanza tossica più presente è la teobromina che si trova nel cacao e nel cioccolato di qualità superiore, come quello fondente o amaro, mentre metilxantina e caffeina possono essere presenti anche in quello al latte o variegato.

I principali segni clinici di avvelenamento da cioccolato si manifestano tra una e quattro ore dopo l'ingestione e possono essere di ordine gastroenterico con vomito inarrestabile e feci inizialmente molli e poi diarroiche; segni neurologici lievi come eccitazione, atassia, incoordinazione motoria e debolezza, fino a raggiungere stadi davvero gravi con crisi convulsive da moderate a violente e, infine, coma; sintomi di deficit cardiaco con aritmie ed extrasistole che possono portare l'animale alla morte.

Il primo approccio casalingo deve essere rapido e tempestivo: bisogna limitare il vomito somministrando antiemetici sistemici e, altrettanto velocemente, del carbone attivo che andrà poi ripetuto ogni 3/6 ore per prevenire l'assorbimento epatico della metilxantina. Bisogna ovviamente controllare le crisi o, comunque, l'ipereccitabilità dell'animale in tali condizioni e, infine, somministrare fluidoterapia per aiutare i reni a drenare più rapidamente e

quindi espellere i prodotti tossici. La prognosi, se si interviene tempestivamente, è buona.

Al secondo posto degli alimenti da evitare categoricamente, c'è sicuramente la cipolla, cruda e cotta. Ingerita in grosse quantità dà una sintomatologia acuta, oppure in piccole dosi quotidiane si manifesta con tossicità cronica. La fonte più comune da cui attingono ovviamente è il proprietario che offre amorevolmente residui alimentari come pasta condita con sughi e soffritto o zuppe.

Anche in questo caso, la sintomatologia è, in un primo momento, gastroenterica, mentre la cronicizzazione dell'avvelenamento si manifesta con una grave forma di anemia con conseguente pallore delle mucose, cianosi, letargia e riluttanza al movimento. La tempestività del trattamento è fondamentale: è consigliata l'induzione del vomito entro due ore dall'ingestione della cipolla, la somministrazione di carbone attivo, la fluidoterapia e il costante monitoraggio delle mucose.

Alcuni tipi di uva e di uva passa, anche se, sia la sostanza tossica sia il meccanismo d'azione sono sconosciuti, possono causare una grave forma di insufficienza renale, che si instaura rapidamente tanto nel cane quanto nel gatto ed è spesso dose-dipendente: anche una piccola quantità di acini può essere nociva, se l'animale in questione è di piccole dimensioni. Il trattamento che il proprietario può effettuare è semplicemente la stimolazione del vomito e il successivo ricovero in strutture adatte all'ospedalizzazione dell'animale che verrà sottoposto a fluidoterapia disintossicante e monitoraggio dei parametri renali.

Inoltre, è necessario tenere presente, e bene a mente, che anche l'aglio, il pomodoro, i noccioli di pesca ed albicocca, la noce di macadamia, lo xilitolo, così come gli zuccheri in eccesso, possono essere motivo di disturbi da intossicazione, per cui, se proprio non riuscite a resistere allo sguardo languido e volete condividere il convivio, utilizzate piccolissimi pezzi di mela o, più raramente, di pane duro. ■

Medicina difensiva

Problema "culturale"

di **Giovanni Merlino**

Vice presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Palermo



// *Le persone in Occidente non sono mai vissute così a lungo, non sono mai state così sane e l'efficacia della medicina ufficiale non è mai stata così grande. Nessuno può mettere*

in dubbio i passi in avanti della conoscenza e della tecnologia degli ultimi 50 anni. La medicina ha salvato più vite in questo periodo che in tutta la sua storia. I cambiamenti più drammatici si sono verificati durante la seconda metà del '900 e, paradossalmente, la medicina moderna non ha mai attirato su di sé tanti dubbi e tante critiche come oggi" (R. Porter).

I medici cercano di evitare denunce ed esposti

E, se la medicina attira critiche, i medici attirano denunce ed esposti.

È una triste realtà quella delle statistiche che mostrano il numero di cause penali e civili intentate contro presunti errori medici. Dico presunti non per spirito corporativo o per un pregiudiziale atteggiamento assolutorio, ma basandomi sull'evidenza che, poi, più dell'80 per cento di tali cause si risolvono con il non luogo a procedere o con l'assoluzione piena e totale dei medici interessati.

Però, intanto, il medico riceve un avviso di garanzia. Sicuramente a propria "garanzia", ma

bastevole a farne spesso comparire il nome sulla stampa. Deve provvedere a nominare un legale che lo rappresenti. È, insomma, sottoposto a una esperienza mediatica e giudiziaria certamente devastante. Non c'è da stupirsi, quindi, se il medico tenti di "difendersi".

E la difesa consiste fondamentalmente in due azioni. Provvedere a stipulare polizze assicurative, per'altro sempre più costose, a volte, insostenibili per le branche più a rischio quali la ginecologia, l'ortopedia e, in genere, le specialità chirurgiche. Ancorché si trovi una compagnia assicurativa disposta a stipularle. Quindi, ecco concretizzarsi la seconda azione: la fuga.

Una fuga "reale", quale quella messa in atto dai colleghi ginecologi statunitensi che, ormai, si dedicano esclusivamente alla ginecologia non volendo, o non potendo, occuparsi dell'ostetricia. Il parto è un evento naturale gravato da ineliminabili rischi sia per il bambino sia per la madre. Allora, perché correre questi rischi?

Ma c'è anche una seconda "fuga". La fuga dal ragionamento clinico, dalle "evidenze" diagnostiche e terapeutiche, dal "prendersi cura del paziente".

Ci si concentra esclusivamente sull'adozione di comportamenti professionali che non pos-

ZAPPING

Menopausa e calo del desiderio

Non vivono la menopausa come una malattia, ma la considerano una fase che genera grandi cambiamenti nella vita femminile (51%), alla quale tuttavia ci si può preparare (50%).

Si dichiarano informate sull'argomento, ma vorrebbero ricevere più supporto per viverla al meglio. Osteoporosi (60%), vampate (58%) e aumento di peso (50%) gli effetti più temuti, mentre tra i problemi più frequenti vi sono le difficoltà nella vita intima, legate prevalen-

temente al calo del desiderio (38%) e a problematiche vaginali quali secchezza o irritazioni (28%).

Questo, in sintesi, l'identikit delle italiane che traspare dai risultati di un'indagine svolta da **O.N.Da**, l'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna, grazie al contributo di **Fidia Farmaceutici**, su un campione di 626 donne di età compresa fra i 45 e i 65 anni.

Un opuscolo informativo, scaricabile dal sito Internet www.ondaosservatorio.it ■



► sano dare adito a eventuali azioni risarcitorie, subissando il paziente di inutili indagini diagnostiche, che comportano stress a suo carico e sperpero economico per le già esigue risorse della sanità.

Non si pensa al malato, bensì al magistrato potenzialmente chiamato a giudicare il nostro operato.

Certamente, i medici sbagliano e, se un paziente subisce un danno, è palese che abbia diritto a un sacrosanto risarcimento.

Ma il problema dell'errore in medicina è un argomento complesso.

Bisogna considerare, per esempio, che nella maggior parte dei casi, laddove sia riconosciuto un "errore", esso più che al comportamento del singolo medico è riconducibile alle carenze strutturali e alle pecche dell'organizzazione interna del sistema nel quale il medico è chiamato a operare.

Il problema non si risolve con la criminalizzazione del singolo, con la pubblica gogna, con il "crucifige" e, soprattutto, non sulla base di motivazioni economiche. Il principio del "consenso informato" fu enunciato per la prima volta nel 1914 e, in una sentenza di quell'anno, si legge: "Il trattamento chirurgico e anche quello medico rappresentano in se stessi, se non preceduti dal consenso, una invasione del corpo di una persona che produce obbligo di risarcimento".

Quindi, come si può vedere, il problema della "medicina difensiva" non è argomento che interessi solo i medici, ma ha ampie e negative ricadute sui pazienti e sulla società intera.

È un problema "culturale" e solo con una "rivoluzione culturale" può, e deve, essere risolto. ■

Disturbi alla tiroide Campagna di informazione

Oltre il 50% delle persone che soffrono di disturbi alla tiroide sembra non essere consapevole della propria condizione patologica e non riceve una diagnosi corretta e tempestiva. Nel nostro Paese le patologie tiroidee colpiscono 6 milioni di persone, di cui la maggior parte sono donne.

Con queste premesse, la **Fondazione Cesare Serono** (FCS) annuncia la campagna di sensibilizzazione "Tiroide in prima fila" per favorire una maggior attenzione alle patologie tiroidee.

La campagna, che si concluderà il prossimo 5 novembre, inizierà dal Web per approdare alle sale cinematografiche. Questa la risposta della Fondazione Cesare Serono alla richiesta delle associazioni di pazienti di rendere disponibili, in rete, riferimenti seri e affidabili per tutti coloro che cercano di conoscere meglio le patologie della tiroide. ■



La "Dolce Vita" diventa 2.0

“La Dolce Vita” diventa 2.0 con due strumenti interattivi, innovativi e di facile utilizzo, sviluppati con la consulenza di specialisti in diabetologia e nutrizione clinica. È già online il portale www.dedicatiodiabete.it, sito ricco di informazioni e linee guida sul corretto stile di vita, mentre in occasione della Giornata Mondiale del Diabete -14 novembre- sarà resa disponibile, gratuitamente, “La Dolce Vita 2.0”, applicazione mobile per il monitoraggio del fabbisogno nutrizionale giornaliero. Realizzata grazie al contributo non condizionato di MSD Italia, anche nella versione 2.0 il progetto “La Dolce Vita” continua ad essere frutto della partnership con l’Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica), l’Associazione Medici Diabetologi e l’Associazione dei pazienti FAND (Associazione Italiana Diabetici). ■





Associazioni

di Minnie Luongo

ADIPSO, IN DIFESA DEGLI PSORIASICI



Ad Amsterdam, nel recente Congresso EADV (European Association of Dermatology and Venereology), si è fatto il punto sulla stato dell'arte della psoriasi. È stato un momento importante sia per redigere linee guida aggiornate, sia per prendere atto delle ultime scoperte nell'ambito della ricerca, come riferisce la dottoressa **Mara Maccarone**, presidente di Adipso, l'Associazione per la difesa degli psoriasici, nata nel 1989 per offrire un supporto concreto alle persone affette da psoriasi e, al contempo, da artrite psoriasica.



Mara Maccarone

«La Giornata Mondiale della Psoriasi – dice la Maccarone – che si svolge in tutto il mondo il 29 ottobre, in quest'edizione festeggia i dieci anni con un grande risultato. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha appena adottato una risoluzione che riconosce la psoriasi come malattia non trasmissibile grave, che ha un significativo impatto psicosociale e che richiede una maggiore sensi-

bilizzazione pubblica».

Per quanto riguarda i trattamenti attualmente disponibili per una patologia che ha importanti riscontri negativi sulla qualità di vita di chi ne soffre, sono state presentate le nuove analisi dei dati di uno studio di fase III su secukinumab nella risoluzione delle manifestazioni cutanee dei pazienti, indipendentemente dalla severità della malattia. Conferma la dottoressa Maccarone: «Si tratta di un farmaco biotecnologico che ha dimostrato sinora una buona efficacia e, per il prossimo futuro, promette di essere un'ulteriore freccia nell'arco per la cura della psoriasi». ■

SAPERNE DI PIÙ

ADIPSO, ASSOCIAZIONE PER LA DIFESA DEGLI PSORIASICI

Via Tacito, 90 - 00193 Roma - Tel/fax 06-3211545

www.adipso.org



Libri

di Arianna Zito

ALIMENTAZIONE E SALUTE DEGLI OCCHI



Quante volte ci siamo sentiti dire, da piccoli, “mangia le carote che ti fanno bene agli occhi”? Ebbene, non era uno stratagemma messo in atto dai nostri genitori per invogliarci a mangiare le carote. Come svela **Maurizio Cusani** in **Alimentazione e salute degli occhi** (Nuova Ipsa Editore, pagg.141, €16,00), l'alimentazione si sta rivelando sempre più un elemento fondamentale per il benessere della vista.

“Gran parte delle malattie oculari degenerative – scrive l'autore – sono legate alla formazione di sostanze ossidanti. L'alimentazione consente di immettere nell'organismo una grande quantità di antiossidanti”.

Cusani, che è un oculista ed ha scritto diversi libri anche sulla psicosomatica oculare e sull'alimentazione naturale, in questo saggio, dispensa tutta una serie di consigli sul tipo di alimentazione da seguire per prevenire e, in qualche caso addirittura impedire, l'insorgenza di alcune malattie oculari. “L'occhio – sostiene Cusani –, nonostante le apparenze, è un organo strettamente unito al resto dell'organismo. La salute dei nostri occhi è intrinsecamente influenzata soprattutto dall'equilibrio dell'apparato circolatorio, di quello endocrino, di quello immunologico e di quello neurologico e psichico”.

Nel libro, troviamo poi un utile prontuario di primo soccorso ed anche una sezione dedicata all'attenzione da riservare a questo organo così delicato, qual è l'occhio, nell'utilizzo dei cosmetici. ■



il nuovo **AZ**SALUTE online

MAGAZINE DI INFORMAZIONE BIOMEDICA E SANITARIA



Un sito completamente rinnovato per un quotidiano online che da otto anni rappresenta un punto di riferimento autorevole nel panorama, spesso confuso, dell'informazione medica su Internet. Nuove funzionalità, una nuova veste grafica ma, soprattutto, l'affidabile e puntuale informazione che lo ha sempre contraddistinto.

www.azsalute.it
pubblicita@azsalute.it



Novartis BioCamp Italia 2014

NOVARTIS BIOTECHNOLOGY LEADERSHIP CAMP

Workshop esclusivo sulle più attuali dinamiche nelle biotecnologie mediche: occasione unica per i giovani ricercatori, protagonisti dell'innovazione di domani.

Per maggiori informazioni: www.novartis.it/ricerca-scientifica/biocamp/

Per inviare la propria candidatura: biocamp.italia@novartis.com

Seguici su Facebook: www.facebook.com/NovartisBioCampItalia