

Un nuovo anno, un nuovo giornale

Al servizio della salute dei cittadini

DIETA

Non solo restrizioni

FILLER

Interviene il Ministero della Salute

CERVICALGIA

Un dolore dei nostri tempi

LASER

Ora anche in odontoiatria

MONTAGNA

Divertimento e sicurezza

ABBINAMENTO AL

GIORNALE DI SICILIA

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

per **LEGGERE
CRESCERE**

Un progetto GlaxoSmithKline

ANNIVERSARIO



LEGGERE PER CRESCERE COMPIE 10 ANNI

Un compleanno dalla parte dei bambini



Letture e racconto ad alta voce, in età prescolare, favoriscono un equilibrato sviluppo psichico ed affettivo e arricchiscono il rapporto tra bambino che ascolta e genitore che legge.

Nel tempo, "Leggere per Crescere" è cresciuto e si è dedicato anche ai bambini in ospedale, a quelli immigrati ed ai bambini con disabilità intellettive.

Oggi ha raggiunto:

600.000 famiglie

14 regioni

71 ospedali

11.000 operatori

Un progetto importante, perché i bambini sono la nostra più grande ricchezza.



di Carmelo Nicolosi

Da questo numero, i nostri tanti e affezionati lettori troveranno un giornale “nuovo” rinnovato in tutte le sue parti, dalla grafica agli articoli, con tante più notizie, tante più informazioni, tanti più colori, tante più foto. Il segno di un rinnovamento, nel nostro ottavo anno di vita, che ci auguriamo possa essere gradito a tutti. Gli articoli, in un mondo che va sempre più veloce, sono più contenuti, così come le rubriche, per una lettura più rapida, più snella, più ric-

Il segno di un rinnovamento nel nostro ottavo anno di vita

ca. Da questo numero, alle rubriche se ne aggiunge una nuova dedicata agli anziani e affidata al professore Mario Barbagallo, docente di geriatria all'università di Palermo. Un obbligo, un occhio particolare, verso chi non è più giovane ed ha tanto bisogno di attenzioni. Nella stessa pagina, accanto alla rubrica sugli anziani, troverete quella dedicata ai bambini, uno spazio che riteniamo fondamentale per aiutare i genitori a gestire la salute dei propri figli. Il titolo di ambedue le rubriche è “Ieri e domani”.

AZ Salute, ogni ultimo mercoledì del mese, è in edicola gratuitamente col Giornale di Sicilia. Un progetto, che abbiamo voluto definire “appuntamento mensile con la salute”, nato, come abbiamo detto, otto anni fa e che in tutti questi anni non ha mai smesso di essere un punto di riferimento per il benessere dei cittadini, di stimolo alle istituzioni, di informazio-

Un nuovo anno, un nuovo giornale

Al servizio della salute dei cittadini

ne ed educazione alla salute. Purtroppo, non tutti sono coscienti che molte patologie possono essere prevenute: non si ci pensa, non si fa caso o, peggio, si alzano le spalle davanti ad abitudini nocive, trattandole con una frase fatta: “tanto si deve prima o dopo morire”. Sì, è vero, prima o dopo si deve morire, ma lo si può fare con serenità, senza essersi tirati dietro le sofferenze date da malattie gravi, scatenate da cattiva alimentazione, abitudine al fumo, eccessivo consumo di alcol.

Questo significa “educare” alla salute: dire come alcune malattie, che non sono di certo il raffreddore, possono essere, spesso, evitate. E noi di AZ Salute – che ci piace definire un giornale di “Servizio” – speriamo ogni mese che le nostre fatiche non siano state vane e che qualcosa di utile abbiamo fatto nell’ambito di uno dei settori più delicati della vita umana: la salute. Forse qualcuno domani ce ne sarà grato, come è nostro dovere informare i lettori sulle più attuali e innovative realtà terapeutiche. Oggi, la scienza e la ricerca, aiutata dalla sofisticata tecnologia, stanno raggiungendo traguardi prima impensabili per aiutare l’uomo a superare diverse patologie.

Mi si permetta, in questa occasione, di ringraziare tutta la redazione, la segreteria, i responsabili della grafica e i bravi collaboratori, anche di diverse città italiane, che ci permettono, ogni mese, di regalare un prodotto di alto contenuto sociale, etico e scientifico. ■

ANNO VIII
Numero 1
Gennaio 2012
Mensile
in abbinamento gratuito
al "Giornale di Sicilia"



Direttore Responsabile
Carmelo Nicolosi

Rubriche

Mario Barbagallo
Minnie Luongo
Giuseppe Montalbano
Luciano Sterpellone
Arianna Zito

Hanno collaborato a questo numero

Antonino Albanese
Rita Caiani
Manuela Campanelli
Paola Mariano
Cinzia Testa

Coordinamento redazionale

Monica Diliberti

Editrice

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

Redazione

Via XX Settembre, 62 - 90141 Palermo
Tel. 091-6255628 Fax 091-7826385
redazione@azsalute.it

Redazione di Milano

Responsabile
Cinzia Testa
Sala Stampa Nazionale
Via Cordusio, 4 - 20123 Milano
Tel. 02-865052 Fax 02-86452996

Redazione grafica

Officinae s.r.l.

Pubblicità

AZ Salute s.r.l.
Tel. 091-6255628 Fax 091-7826385
pubbli@azsalute.it

Concessionaria per la stampa

Promo Offset s.r.l.
via A. De Gasperi, 17
93100 - Caltanissetta

Tipografia

AGEM San Cataldo (CL)

Fotografie

Foto di stock, AAVV, ICPOnline
Le foto di pag. 26 di Novembre e di pag.
21 di Dicembre 2011 sono di Salvo Puleo

www.azsalute.it



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



6 **Dieta** Non solo restrizioni

di Cinzia Testa



9 **Genetica molecolare** e **predizione** di rischio



Intervista al sottosegretario della Salute,
Adelfio Elio Cardinale

10 **Filler** e **regole**



Cervicalgia Dolore dei nostri tempi

di Paola Mariano

15 **Check-up per un VIP** di Luciano Sterpellone

Jeanne Antoinette Poisson,
Marchesa di Pompadour



Cure ad **personam** **16**

di Monica Diliberti





Bruciamo le calorie

di Manuela Campanelli

18



In montagna Divertimento e sicurezza

di Rita Caiani



20

IERI & DOMANI



Diversamente giovani
di Mario Barbagallo
"Straordinaria rivoluzione"

Bambini
di Giuseppe Montalbano
"Piccoli e cellulari"

23

24 Cronicizzare il tumore al rene



Laser che invenzione

di Antonino Albanese

26

L'Italia e la salute

di Monica Diliberti

28



Associazioni
di Minnie Luongo
ANVOLT
contro i tumori



Libri
di Arianna Zito
Cronaca di una legge
che ci difende dal dolore

Dieta

Non solo restrizioni



di Cinzia Testa



Le feste appena trascorse hanno lasciato a molti un "regalino" poco gradito. Dati alla mano, tra gli italiani si è registrato, mediamente, un aumento di peso pari a due chili. Che fare allora? La soluzione si chiama rieducazione alimentare. Non è un regime restrittivo, con la necessità continua di pesare ogni alimento. Ma è un passo necessario per migliorare la propria qualità di vita, con un occhio di riguardo al benessere e ►



E il ristorante? Non è più vietato

La dieta di oggi non vieta più neppure le cene al ristorante. Con un po' di saggezza, è possibile riuscire a stare in compagnia degli amici, oppure partecipare a un impegno di lavoro, senza farsi prendere dall'ansia di ciò che si mette nel piatto e senza creare imbarazzi tra gli altri commensali. La regola numero uno è sicuramente quella di ordinare per primi, in modo da non farsi tentare da ciò che scelgono gli altri. In linea generale, poi, meglio lasciar perdere gli antipasti a buffet e, se proprio non se ne può fare a meno,

meglio scegliere le verdure grigliate che sono comunque sempre presenti. Per quanto riguarda i primi piatti, evitare quelli elaborati come, per esempio, le lasagne e preferire le zuppe "contadine" che sono a base di cereali, oppure i risotti che, in genere, non vengono "legati" con panna, o la pasta di grano duro con sughi a base di pesce. Le stesse raccomandazioni valgono per quanto riguarda i secondi piatti. Bandito invece il dolce, qualunque sia: in alternativa ordinare ananas, oppure una macedonia di frutta. ■



uno al gusto. L'obiettivo è di educare a un nuovo modo di mangiare.

«L'abilità del dietista sta nell'apportare quelle piccole modifiche che di per sé non vengono interpretate come un peso, ma al contrario fanno apprezzare i vantaggi che ne derivano», spiega la dottoressa **Ambra Morelli**, responsabile per la Regione Lombardia di ANDID, l'Associazione nazionale dietisti.

«In questo modo – dice la Morelli – man mano è possibile aggiungere altri cambiamenti a favore di un migliore regime alimentare. Per questo è fondamentale il primo incontro che si basa soprattutto su una lunga chiacchierata per delineare un profilo del paziente. Consiste sicuramente in un'anamnesi alimentare che è abbastanza complessa perché richiede un'esplorazione dei comportamenti e degli atteggiamenti che la persona ha verso la qualità del cibo, le possibilità che ha di mangiare a casa o fuori, se salta abitualmente uno dei pasti. Si torna spesso sugli stessi argomenti per individuare quegli errori alimentari che molte volte non vengono considerati tali e quindi sono sottovalutati. L'esempio più comune? Il pezzettino di formaggio a fine pasto».

Durante la visita, il paziente viene anche pesato per avere una valutazione di partenza. Il peso però non è così importante: se il dietista si accorge di avere davanti a sé una persona ansiosa, che vive molto male i propri chili in più, aspetta l'appuntamento successivo. Questa strategia ha una valenza psicologica fondamentale, perché aiuta a fidarsi dello specialista e a seguire i suoi suggerimenti, certo che non verrà "rimproverato", palesemente o nelle espressioni, riguardo al suo peso. Lo stesso vale per quanto riguarda la richiesta di pesarsi a casa. Non è necessario, perché in ogni caso la perdita di chili si vede grazie agli abiti che non stringono più. ▶

È soltanto una parte di un sano modo di vivere

ZAPPING

Occhio ai videogames violenti. Modificano il cervello



Alcuni studiosi dell'Indiana University School of Medicine hanno osservato che l'utilizzo prolungato di videogiochi ad alto tasso di violenza, riesce a modificare una parte della corteccia cerebrale. Lo studio è stato condotto con un semplice esperimento applicato su un campione di 28 giovani uomini, di età compresa tra i 18 e 29 anni, divisi in due gruppi: uno si dedicava a videogiochi "forti", il secondo ad altri tipi di giochi. Il primo gruppo, quello dei giocatori hard, presentava, dopo analisi di imaging, un cervello modificato rispetto a quello del secondo gruppo. Le 10 ore di gioco praticate durante la settimana avevano provocato un sostanziale cambiamento nella materia del lobo frontale sinistro e della corteccia cingolata anteriore, zone deputate al controllo delle emozioni. ■

Attenti al latte crudo



Il ministero della Salute ricorda, giustamente, che il consumo di latte crudo non sottoposto a bollitura può provocare danni anche seri per la salute. Il latte è sottoposto, lungo tutta la filiera, a rigidi controlli sanitari che portano ad avere un prodotto sicuro se rispettate tutte le modalità di conservazione e di consumo. Nel caso del latte crudo, il consumatore deve seguire l'indicazione di consumarlo solo dopo bollitura, eliminando così l'eventuale presenza di agenti patogeni che possono essere presenti nel latte, pur nel rispetto di tutte le norme igieniche, evitando in tal modo che eventuali pericoli microbiologici si trasformino in rischi reali per la salute: basti pensare alla brucellosi, alla tubercolosi, alle sindromi emolitico-uremiche nei bambini. Il latte pastorizzato invece non va bollito e può essere consumato alla temperatura desiderata. ■

Operazione "Oro e Incenso"

Non esistono droghe furbe o non furbe. Esistono solo droghe pericolose per la salute. La droga è una sostanza estranea che, penetrando nell'organismo, ne sballa il funzionamento. Merito quindi all'operazione "Oro e Incenso", condotta recentemente dai

Nas e dall'Agenzia delle Dogane, contro le "smart drugs". Un plauso all'operazione anche dal ministro della Salute, Renato Balduzzi, che ha ringraziato i carabinieri dei Nas per la loro costante azione a tutela della salute e, in questo caso particolare, di quella dei giovanissimi. Per il

ministero, occorrono normative sempre più adeguate a contrastare una situazione in continuo cambiamento. Sarà compito del ministro proporre opportune iniziative volte ad adeguare di continuo la lista delle sostanze stupefacenti alle emergenze che via via si manifestano. ■



Dieta
Non solo
restrizioni

Tra il primo e il secondo appuntamento, viene messo a punto lo schema alimentare, rivisto insieme, in modo da "limarlo" in base ai gusti e alle esigenze del paziente.

«Tutto è permesso e nulla è proibito – continua la dottoressa Morelli – perché i divieti portano solamente a continue digressioni che bene non fanno alla salute. Questo significa, ad esempio, che la cioccolata con la panna si può gustare se ne assale la voglia, l'importante è imparare a dosare le proprie "voglie" con saggezza. Se nel paziente scatta questo cambiamento, significa che il dietista ha raggiunto il suo obiettivo: far intendere che la dieta non è un accumulo di imposizioni, ma solo una parte di uno stile di vita sano al fine del benessere del corpo e della psiche».

Un ruolo fondamentale lo giocano la qualità e la pienezza di sapore. Cibi piacevoli da vedersi e gradevoli di sapore vengono mangiati con più gusto, lentamente e danno una maggiore sensazione di sazietà. Per rendere appetitosi anche i piatti ipocalorici e continuare a provare piacere a tavola è allora necessario imparare a utilizzare sapientemente aromi e spezie come finocchio, rosmarino, prezzemolo, salvia, peperoncino, cur-



ry, paprika, che insaporiscono i cibi al posto dei condimenti grassi e del sale. Ad esempio, olio extravergine di oliva, aglio schiacciato e peperoncino spezzettato, sono una versione altrettanto gustosa, ma più sana, della tradizionale pasta aglio e olio. Menta a pezzettini, prezzemolo tritato e buccia di limone grattugiata sono un condimento appetitoso per le verdure bollite, come le zucchine. Infine, il succo di limone miscelato ad aromi a piacere e a qualche cucchiata di vino, si può utilizzare al posto dei condimenti e del sale per cucinare carne e pesce. ■



La dieta col... **pancione**

In **gravidenza** l'alimentazione gioca un ruolo fondamentale: è consigliata sana, di stagione e varia.

Un **luogo comune** da sfatare, per esempio, è quello che la gestante debba "**mangiare per due**". Anche se è vero che un'alimentazione squilibrata e povera, da parte della donna, porta a non coprire i bisogni del feto, che intaccherà le riserve materne di nutrienti, con il rischio di malattie per la madre ed un cattivo sviluppo del bambino.

«Ovviamente – dice la dottoressa **Nadia Cherli**, specialista in ginecologia a Roma – la donna in gravidanza va trattata con alcune attenzioni: sono auspicabili pasti piccoli e frequenti, almeno ogni 2 ore, per evitare cali ipoglicemici che causano "nausee e giramenti" da gravidanza. Il cibo deve essere

sano e proteico, con particolare riguardo alla carne e al latte».

Bisogna invece fare attenzione agli **zuccheri**, suggerisce l'esperta. «Si eviteranno molte possibili complicanze se la donna arriva all'inizio della gravidanza con un buon rapporto peso-altezza e lo conserva durante i primi mesi, con un aumento che deve essere graduale e raggiungere al momento del parto circa gli 8/10 kg. Ma nonostante la gravidanza, non amare dare divieti alle mie pazienti. Anche in gravidanza vale la regola del **buon senso**. Ed è bene ricordare che a causa del **pancione**, la digestione può essere rallentata: si soffre di bruciori di stomaco e acidità. È buona regola, quindi, non arrivare ai pasti affamate, per non abbuffarsi». ■

Genetica molecolare e predizione di rischio

Oggi, grazie alle analisi avanzate che comprendono la mappatura genetica, è possibile sapere se si corre il rischio di subire un infarto oppure un ictus cerebrale. E la conoscenza è il primo passo per prevenire o trattare in modo precoce e mirato queste ed altre patologie

La genetica molecolare ci aiuta a conoscere se siamo a rischio di infarto, di ictus cerebrale o di gravi malattie vascolari. Lo ha stabilito uno studio delle università di Chieti e Ancona, pubblicato sulla prestigiosa rivista *Stroke*. Il lavoro è stato coordinato dal professore **Andrea Mezzetti**, direttore del Centro di ricerca clinica dell'università "Gabriele d'Annunzio" di Chieti-Pescara e presidente della Società Italiana per lo Studio dell'Arteriosclerosi (SISA), e dal professore **Franco Cipollone**, responsabile del Centro di Eccellenza Europeo e di Riferimento regionale per l'Aterosclerosi, ipertensione e dislipidemie della stessa università, con la collaborazione del professore **Riccardo Sarzani** dell'università di Ancona.

L'analisi condotta su 15 pazienti dell'ospedale di Chieti e 38 di quello di Ancona, ha evidenziato l'esistenza di una predisposizione genetica a patologie cardiovascolari e che questa predisposizione può essere determinante anche in assenza dei classici fattori di rischio come diabete, ipertensione, alti livelli di colesterolo nel sangue, fumo, e può essere oggi individuata tracciando una mappa genetica del soggetto. E parte in Italia il progetto Lipigen: 38 ospedali italiani si dedicheranno allo studio e alla mappatura genetica delle dislipidemie (alterazione del quadro dei grassi nel sangue). Promossa dalla SISA, la ricerca si propone di facilitare la diagno-

si genetico-molecolare delle dislipidemie, contribuire ad aumentare la cultura di medici e pazienti nell'ambito di queste malattie genetiche, la creazione di un database nazionale e favorire la ricerca di settore. Si stima che, oggi, gli italiani colpiti da dislipi-

La predisposizione genetica può risultare determinante anche in assenza dei classici fattori di rischio o seguendo stili di vita corretti...



demie genetiche siano tra i novecentomila e il milione e mezzo. In Sicilia, le strutture coinvolte nella ricerca sono: il Policlinico di Palermo (Medicina interna e malattie metaboliche), l'ospedale "Garibaldi Nesima" di Catania (Unità di Medicina interna) e il Dipartimento di medicina interna e terapia medica dell'università di Messina. ■



Esami possibili sia per gli adulti che per i bambini E sono rimborsati

Le **analisi genetiche** per le **dislipidemie** possono essere condotte sia su soggetti **adulti**, sia sui **bambini** e sono rimborsate dal **Sistema Sanitario Nazionale**.

«**Lipigen** – dice il professore **Maurizio Averna**, coordinatore del progetto – rappresenta un'opportunità unica per i pazien-

ti affetti da ipercolesterolemie genetiche che potranno iniziare tempestivamente i trattamenti appropriati e ridurre sensibilmente il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari. Inoltre, grazie ai dati che permetterà di raccogliere, **Lipigen** contribuirà a stimolare la ricerca di terapie innovative» ■

Filler e regole



**Adelfio Elio
Cardinale,
sottosegretario
della Salute**

I *filler*, dall'inglese "riempitivo", sono sostanze che vengono introdotte nella pelle allo scopo di eliminare le rughe, aumentare il volume degli zigomi, del mento, delle labbra. In particolare vi ricorrono le donne, ma da qualche tempo anche gli uomini avvertono esigenze estetiche. L'uso dei *filler* risale agli anni Sessanta. Veniva usato l'olio di silicone il cui utilizzo venne definitivamente proibito negli anni Ottanta.

Purtroppo, sui trattamenti *filler* esistono scarsa comunicazione e poche regole. Ed ecco che interviene il ministero della Salute. «In Italia, i *filler* sono considerati, per legge, dispositivi medici invasivi di tipo chirurgico. Va codificato il principio che devono essere eseguiti solo da medici, mentre la gente deve sapere, attraverso campagne di comunicazione, quali sono i requisiti minimi di igiene e garanzia e le controindicazioni al loro impianto», sottolinea il sottosegretario del ministero della Salute, professore **Adelfio Elio Cardinale**.

Sottosegretario, da cosa sono composti questi filler?

«Quelli biologici sono composti da collagene iniettabile, spesso di bovino, o da sostanze biocompatibili come, ad esempio, l'acido ialuronico che è un disaccaride presente nei tessuti connettivi dell'uomo. Questi *filler* sono assorbibili dai tessuti, ma hanno una durata limitata che può oscillare da 2 a 8 mesi, a seconda del tipo di prodotto e della sua consistenza. Poi, ci sono quelli parzialmente sintetici».

Quali?

«Nei parzialmente sintetici vengono aggiunti degli additivi chimici definiti sostanze reticolanti, in genere dei metacrilati. Oggi, ci sono circa 150 tipi di sostanze utilizzate. Purtroppo, sono state riscontrate alcune conseguenze secondarie come la presenza di granulomi, di nodosità, di raccolte purulente, di ulcerazioni, di esiti cicatriziali, certamente antiestetici. In altre parole, si raggiunge un risultato diverso da quello voluto».

Cosa va fatto?

«Oggi, i *filler*, non essendo farmaci, ma dispositivi di tipo medico, basta il marchio Comunità Europea per poterli applicare. Ad avviso del ministero occorre un'analisi strutturale maggiore, quella che stiamo cercando di attuare, un'informazione mirata ai cittadini e una vigilanza sulle reazioni immediate e a lungo termine, che possono essere anche la conseguenza di una cattiva tecnica di applicazione».

Si parla anche delle confezioni, spesso non adatte...

«Bisogna porre maggiore attenzione al tipo di confezione. Spesso, non garantiscono le necessarie qualità di igiene e asetticità, mancanze che possono procurare danni all'utente».

Altri interventi del ministero?

«Un impegno che riteniamo di prendere è la costituzione di un registro nazionale contenente i dati del paziente, pur nel rispetto della *privacy*, la descrizione del dispositivo utilizzato, il motivo





dell'impiego del filler, le eventuali reazioni avverse. L'Italia è all'avanguardia nel settore dei controlli, occorre però portare a sistema il registro e le analisi, coinvolgendo le società scientifiche di riferimento e il Consiglio superiore di sanità. Come già detto, cominciano ad osservarsi delle reazioni avverse, sia pure non statisticamente elevate, ma che invitano ad essere più sistematici nell'analisi di questi prodotti. Il registro è importante anche per evitare quel sottobosco nel quale talvolta questi trattamenti vengono eseguiti, anche in strutture non garantite». ■

Le Società scientifiche

Vietare i filler permanenti

Dalla Gran Bretagna, giunge una segnalazione non favorevole all'uso di filler definiti permanenti. E la Società Internazionale di Dermatologia Plastica e Rigenerativa (ISPLAD), nonché l'Associazione Dermatologi Ospedalieri Italiani (ADOI), chiedono il divieto dell'uso di filler contenenti acrilati e metacrilati. «I dermatologi italiani, da molti anni denunciano la pericolosità dei filler permanenti e dei metacrilati. Ogni giorno osserviamo visi deturpati da sostanze che non sono assorbibili dai tessuti. La pelle e i tessuti non sono in grado di metabolizzare e smaltire i metacrilati che si comportano da corpi estranei, dando luogo, nel tempo, a crisi di rigetto: il viso e le labbra si gonfiano, si creano noduli e ulcerazioni che possono lasciare cicatrici», sottolinea **Antonino Di Pietro**, presidente dell'ISPLAD. ■

Coma vegetativo o no? Basta "leggere" le aree cerebrali

Misurando la comunicazione tra le aree cerebrali si può distinguere quali pazienti sono in stato di coma vegetativo e quali con livelli minimi di coscienza. La misurazione può essere ottenuta al letto del paziente e non richiede né l'integrità delle vie di senso motorie, né la capacità di comprendere o eseguire dei comandi. Lo studio, pubblicato su *Brain*, è opera del gruppo di Marcello Massimini del Dipartimento di Scienze Cliniche "Luigi Sacco" dell'Università degli Studi di Milano e del Coma Science Group di Steven Laureys. I risultati del lavoro dei due gruppi potrebbero avere delle notevoli ricadute in campo clinico dato che la distinzione tra soggetti in stato vegetativo o con livelli minimi di coscienza può risultare tanto difficile da portare ad errore diagnostico anche nel 40% dei casi. ■

Ciclisti con diabete e non A marzo alla Milano-Sanremo

Il diabete non è una condizione che può precludere la possibilità di eccellere anche nello sport. Un esempio è che alla Milano-Sanremo del 17 marzo prossimo, gareggerà una squadra internazionale (Team Type 1 Sanofi), composta da 23 ciclisti professionisti dei quali alcuni affetti da diabete. Non solo una sfida di livello internazionale per il Team, ma anche l'occasione per diffondere l'importanza della prevenzione e del buon controllo della malattia. L'attività sportiva, il regolare monitoraggio dei valori glicemici e i corretti stili di vita, possono aiutare a fronteggiare una patologia che colpisce nel mondo circa 250 milioni di persone, dei quali 4 milioni solo in Italia. Il Team Type 1 è stato fondato nel 2004 dal giovane ciclista americano, Phil Southerland, affetto da diabete di tipo 1. ■



Nuova possibilità curativa per i diabetici di tipo 2 e insufficienza renale moderata o grave

Nuova opzione terapeutica per i diabetici di tipo 2 con insufficienza renale moderata o grave, circa un quarto degli oltre 3 milioni di italiani con diabete. Un innovativo farmaco orale, il cui principio attivo è vildagliptin, indicato finora nei diabetici senza insufficienza renale o in forma lieve, ha avuto l'ok dalla Commissione Europea per essere impiegato anche in soggetti con diabete e insufficienza renale moderata o grave. L'approvazione europea è stata data a seguito del riscontro positivo di uno studio multicentrico su 515 pazienti della durata di 24 settimane. Vildagliptin ha apportato significativi miglioramenti nel controllo glicemico, aggiunto alla terapia antidiabetica esistente. «I risultati di questo studio – afferma **Roberto Trevisan**, direttore dell'Unità di diabetologia degli Ospedali Riuniti di Bergamo – sono di particolare rilievo in quanto fanno di vildagliptin il primo farmaco orale di ultima generazione utilizzabile in pazienti con diabete di tipo 2, con qualsiasi grado di insufficienza renale». ■

Cervicalgia

Dolore dei nostri tempi



di Paola Mariano



Stress, postura scorretta al lavoro, testa china sul pc per ore e ore, carichi fisici ed emotivi: se questa è la costante routine che accompagna le vostre giornate, è bene che rivediate un po' lo stile di vita. Altrimenti, a lungo andare, il rischio sarà di ritrovarvi con un problema cronico alla cervicale che darà non solo tanto dolore, ma anche disabilità e difficoltà nei movimenti più banali.

La cervicalgia è di certo un male dei nostri tempi, una conseguenza di stili di vita sedentari e molto stressanti. Si tratta di un dolore che parte dal collo e da lì si irradia alle spalle (trapezi) e, nei casi più gravi, alle braccia, rendendo difficoltosi i movimenti quotidiani. Al di là del dolore, la cervicalgia trascurata può dare sofferenze alle radici dei nervi, con un crescendo di dolore e problemi di motilità e sensibilità degli arti superiori.

Nella maggior parte dei casi, non c'è un'unica causa, ma tanti fattori, spiega ad AZ Salute un'esperta del settore, la dottoressa **Sabrina Donzelli**, specialista in medicina fisica e riabilitazione e ricercatrice dell'Istituto Scientifico Italiano Colonna Vertebrale (Isico) di Milano. Oltre a traumi come il classico colpo di frusta in auto, le cause principali del-

Spesso, i fastidi al collo dipendono dallo stile di vita



Stress e eventi negativi rimpiccioliscono il cervello

Situazioni stressanti: divorzi, perdita del lavoro, lutti dolorosi, tensioni croniche, traumi, causano il rimpicciolimento del cervello, in particolare della materia dell'area cerebrale che controlla le emozioni e regola la pressione sanguigna e i livelli di zucchero, la corteccia prefrontale. È quanto riportato da uno studio americano pubblicato sulla rivista *Biological Psychiatry*. Secondo la ricerca, firmata dalla neurobiologa dell'università di Yale **Rajita Sinha**, il rimpicciolimento della materia grigia interesserebbe anche persone in buona salute. Quanta gente c'è col cervello piccolo! ■



ZAPPING

Antibiotici: allarme uso improprio. E i batteri, felici, ringraziano

L'Italia è ai primi posti in Europa per l'uso eccessivo di antibiotici e detiene il più alto tasso di antibiotico-resistenza. Vengono prescritti in maniera esagerata e, spesso, in modo non appropriato. Un fenomeno che sta assumendo tratti sempre più preoccupanti. Utilizziamo antibiotici contro malesseri per i quali sono del tutto inefficaci, come nei raffreddori, nelle influenze, nella laringotracheite acuta. Il consumo inappropriato di antibiotici apporta nel microrganismo la capacità di resistere ad uno o più antibiotici, vanificando la loro azione. Per esempio, le infezioni ospedaliere sono spesso causate da germi resistenti agli antibiotici, fenomeno che può portare al fallimento del trattamento, un allungamento delle degenze, un incremento della mortalità dovuta alle malattie infettive. ■

la cervicalgia sono un sovraccarico funzionale prolungato del tratto cervicale e dei muscoli che lo sostengono e proteggono, ad esempio per posture scorrette assunte regolarmente, come il capo reclinato sulla tastiera del pc per parecchie ore e anche gli stress fisici e psicologici prolungati. Le posture scorrette sono uno dei fattori più difficili da sradicare.

Ma ci possono essere anche altre ragioni, per esempio un problema di canale cervicale stretto, artrosi o ernie discali, che però sono soprattutto una conseguenza della cervicalgia.

Una causa indiretta può essere un problema a carico di un altro tratto della colonna, per esempio una ipercifosi che frequentemente è associata a dolore cervicale e che, anzi, viene spesso diagnosticata proprio quando l'individuo si sottopone a una visita lamentando dolore cervicale.

«L'ipercifosi – precisa la dottoressa Donzelli – impone al rachide cervicale carichi maggiori in quanto il soggetto, per mantenere l'orizzontalità dello sguardo, è costretto ad estendere maggiormente il capo».

In generale, comunque, alla base della cervicalgia c'è un'alterazione non grave delle strutture meccaniche situate nella regione delle prime vertebre della colonna: i muscoli, i legamenti, i dischi intervertebrali e le articolazioni posteriori che garantiscono sia il movimento (il collo ha un'estrema mobilità per consentire allo sguardo di orientarsi in tutte le direzioni), sia il sostegno (il collo, struttura esile, deve sostenere il peso non indifferente della testa).

In questa situazione, spesso, si inserisce lo stress psicologico che provoca – per somatizzazione – ulteriori contratture della muscolatura, favorendo l'insorgenza di microlesioni.

Sono in tanti a soffrire di cervicalgia, afferma la Donzelli. Secondo dati relativi al 2010, la prevalenza del disturbo in Italia è del 30-50 per cento dei giovani adulti con età media intorno ai 30 anni; si stima, inoltre, che il 15 per cento della popolazione faccia esperienza di un dolore cervicale nel corso della vita.

La cervicalgia colpisce prevalentemente le donne, probabilmente perché alcune patologie reumatiche interessano per lo più il sesso femminile. Il disturbo è spesso associato a nausea e cefalea. Se viene trascurato, spiega l'esperta, il dolore può diventare

Al professore Antonio Craxi Premio su progetto Epatite B

È il professore **Antonio Craxi** (Dipartimento biomedico di medicina interna e specialistica dell'università di Palermo) uno dei vincitori della prima edizione del Gilead Fellowship Programm, che ha giudicato più di 100 progetti su Epatite B, Aids,

infezioni fungine proposti da università, ospedali, Istituti di ricerca scientifica. Craxi ha presentato un progetto di ricerca sull'epatite B. Per il professore **Mauro Moroni**, presidente del Comitato di valutazione, se la numerosità e la qualità dei progetti presentati ha reso difficile la scelta dei vincitori, ha però documentato la vivacità dei ricercatori italiani. «Per la nostra azienda è motivo di orgoglio l'aver creato un progetto che permette di sostenere e valorizzare la ricerca indipendente in Italia», afferma **Roberto Tascione**, amministratore delegato di Gilead. ■

Legalità e trasparenza per la Sanità siciliana

«La sanità siciliana ha riscoperto i valori della legalità, della trasparenza e della responsabilità, presupposti imprescindibili di un'organizzazione che ha il compito di tutelare, per dettato costituzionale, il bene fondamentale della salute. Ora, dobbiamo consolidare il nuovo

sistema, migliorando la qualità e puntando all'umanizzazione delle cure e alla presa in carico del paziente, requisiti essenziali di un sistema sanitario civile, moderno e condizioni ineludibili per rinsaldare il fondamentale rapporto di fiducia con gli utenti». Lo ha detto l'assessore alla

Salute della Regione Siciliana, **Massimo Russo** che, nell'Isola, sta apportando una rivoluzione nel campo sanitario. Ma ancora restano tante le cose da fare in una terra dove non è facile innovare. ■





Sabrina Donzelli

Specialista in
medicina fisica e
riabilitazione e
ricercatrice

cronico e invalidante. La cronicizzazione e l'aumento delle recidive possono poi sfociare in un quadro artrosico significativo con precoce rigidità e ulteriore aumento della disabilità. In tali situazioni, la ridotta mobilità del collo è tale da rendere difficile anche la rotazione del capo.

La cervicalgia può essere legata a cefalea quando c'è il coinvolgimento prossimale, ossia delle prime vertebre cervicali (C1, C2, C3) con contrattura della muscolatura della nuca che provoca il mal di testa.

In molti casi, inoltre, la cefalea è associata a stress psicologico e lavorativo intenso, insomma è lo stress che causa il mal di testa e, contemporaneamente, favorisce la cervicalgia.

Come si pone una diagnosi? Si parte da un esame clinico, poi si esegue la radiografia del rachide cervicale. L'esame radiologico di base in caso di dolore cervicale, precisa l'esperta, è la radiografia in due proiezioni, poi può essere importante anche andare a valutare la situazione con una radiografia dinamica.

Quando c'è un sospetto di canale stretto e di ernia discale, o in caso si mettano in evidenza segni di interessamento dei tessuti molli, quali ad esempio le radici nervose emergenti, allora si può anche ricorrere alla risonanza magnetica.

Come si cura la cervicalgia? «Nella fase acuta – spiega la dottoressa Donzelli – l'apporto dei farmaci analgesici è fondamentale perché altrimenti si crea il circolo vizioso dolore-movimento ridotto-altro dolore. In questi casi, gli antinfiammatori servono a superare l'episodio acuto».

In fase acuta, vanno bene anche le applicazioni di caldo e freddo che hanno efficacia nel rilassare e disinfiammare la muscolatura, ma la risposta è diversa da individuo a individuo.

Per avere un'efficacia duratura e prevenire nuovi episodi acuti di dolore e la sua cronicizzazione, sono importanti gli esercizi di fisioterapia attiva. Stabilizzata la situazione, è possibile integrare gli esercizi con un'attività fisica regolare. ■

Cervicalgia
Dolore
dei nostri
tempi



Dolore al collo, formicolii, bruciore? Potrebbe trattarsi di ernia cervicale

Per più di due milioni di italiani, soprattutto donne, il problema è iniziato con un dolore al collo che si irradia alla spalla e lungo il braccio, sino alle dita della mano, a volte anche con formicolio o bruciore. In alcuni casi, i disturbi si sono manifestati pure a livello delle gambe, con una diminuita sensibilità e forza, fino all'impossibilità di camminare.

Il responsabile? Una fuoriuscita di un disco a livello cervicale nella colonna vertebrale, che più frequentemente interessa lo spazio compreso tra la quinta e la sesta vertebra (C5-C6). Tecnicamente, il fenomeno si indica con il nome di ernia cervicale e può verificarsi, in persone predisposte, a seguito di prolungate posture scorrette, di degenerazione del disco intervertebrale o di eventi traumatici, come il colpo di frusta in un incidente stradale, oppure a causa di attività sportive come i tuffi.

Il disco intervertebrale rappresenta un naturale ammortizzatore posto tra due corpi vertebrali ed è costituito da due componenti: un contenitore esterno rigido (detto anulus) e una parte interna gelatinosa

(chiamata nucleo polposo). L'ernia del disco cervicale è determinata dalla rottura dell'anulus: parte del nucleo polposo esce dal suo comparto anatomico naturale ed invade le strutture della colonna vertebrale.

Se l'ernia è laterale, a destra o a sinistra dei corpi delle vertebre, il materiale discale comprime le radici nervose che si diramano dalla colonna, provocando la cervico-brachialgia. Questa può manifestarsi con un dolore che parte dal collo e si propaga alla spalla, al braccio e alle dita, formicolii e disturbi della sensibilità, a volte anche riduzioni della forza o problemi a muovere il braccio. Il problema è più delicato quando il disco fuoriesce nella zona centrale e preme direttamente sul midollo spinale, determinando una sofferenza delle fibre nervose che corrono lungo il midollo stesso. In questa circostanza, le conseguenze maggiori si hanno alle gambe e comprendono sensazione di pesantezza e rigidità, scarso controllo muscolare o difficoltà nella deambulazione. ■



C

Check-up per un VIP

di Luciano Sterpellone

La volpe perde il pelo

Il nome di **Pompadour (Jeanne Antoinette Poisson)**, la storica amante del re Luigi XV di Francia, evoca istintivamente l'immagine di una donna fascinosa e irresistibile, quale sembra risaltare da alcuni quadri...

Ma in realtà, chi l'ha vista quando non aveva ancora 36 anni (in teoria, all'acme dello splendore) la descrive in modo diverso: «Che decrepitezza, che degenerazione di forme! Si seppellisce sotto un crostone di biacca e di rossetto e si illude di nascondere le rughe che già le solcano il volto... Il suo sorriso è una smorfia, il suo languore di un tempo non è che decadimento. Ha ancora gli occhi belli e grandi, ma quale sguardo esce da quelle caverne!». Dopo aver faticato non poco per divenire una delle donne più potenti di Francia, Jeanne Antoinette, marchesa di Pompadour, si accorge di essere malata di tubercolosi polmonare estesa agli annessi uterini (utero e ovaie). Nel frattempo, gli stessi medici hanno doverosamente messo a parte l'augusto amante del pericolo di contagiarsi anche lui, tant'è che, riportano le cronache, «da più di quattro anni il re non ha più rapporti intimi con la Pompadour, la quale non è più altro che una dama di compagnia». E ancora: «Per ordine dei medici, il re fu obbligato a rompere ogni rapporto intimo con lei, e a rinunciarvi per sempre».

In realtà, *le roi* ha poco da perdere: a soli 28 anni, la Pompadour ha un colorito giallastro e molti denti cariati. In un ritratto piuttosto veritiero del pittore La Tour, appare pallida, la pelle secca, occhiaie profonde; e già deve ricorrere agli afrodisiaci per stimolare il partner. Per di più, negli anni, la malattia avanza minando il suo fisico, le

febbrì divengono sempre più frequenti, la tosse spossante, il catarro soffocante, l'espettorato venato di sangue. Ma anche in queste condizioni, non si dà per vinta. Invece di "darsi una calmata", moltiplica in modo frenetico ogni attività: di ricevimenti, di economia, di politica. È proprio in questo periodo che esercita nel modo più decisivo la propria influenza sulle vicende politiche e militari della Francia, riuscendo addirittura a concludere l'alleanza tra i Borboni e gli Asburgo, e a realizzare la mediazione tra il Clero e il Parlamento di Parigi. Né ha alcuna voglia di rinunciare alla propria sessualità: sembra quasi che la tubercolosi ne stimoli non solo l'intelletto, ma anche il fisico. Così, sfruttando abilmente la preziosa esperienza di seduttrice raccolta nel passato, riprende a "fare strage" di diplomatici, ministri e sottosegretari, ben consci dei vantaggi che possono derivarne.

Ma ormai la malattia ha impietosamente preso il sopravvento: la tosse e le febbrì non l'abbandonano più. E il 15 aprile 1764, subito dopo aver ricevuto nel palazzo di Versailles il direttore generale delle Poste, la Pompadour muore improvvisamente – a 43 anni – per una "crisi di soffocamento".

Quando da dietro i colorati vetri battuti dalla pioggia Luigi XV vede il feretro allontanarsi verso il cimitero, si gira verso i suoi e soggiunge laconicamente: «Che brutto tempo ha scelto la Marchesa per il suo ultimo viaggio!». ■

Cure ad personam



di **Monica Diliberti**



S secondo recenti dati, quasi il 50 per cento dei malati italiani non riceve una cura efficace perché pazienti affetti dalla stessa malattia possono reagire in modo diverso al medesimo trattamento. Parte da qui il concetto di medicina personalizzata che si basa sul diritto fondamentale di ogni paziente di ricevere le terapie più appropriate. La medicina personalizzata è uno dei principali impegni di Roche S.p.A.. «Assumere un farmaco antitumorale – afferma **Maurizio**

Ogni paziente reagisce in modo diverso ai farmaci

de Cicco, amministratore delegato dell'azienda farmaceutica in occasione della presentazione del Rapporto

Sociale 2010-2011 – è diametralmente opposto al prendere un'aspirina per curare un raffreddore. I clinici italiani garantiscono oggi l'appropriatezza prescrittiva, supportata, inoltre, dai meccanismi dei registri, delle schede di monitoraggio, dai piani terapeutici, dalle modalità di distribuzione che tutelano il paziente ed evitano sprechi per il Sistema».

«Proprio al fine di migliorare ulteriormente il concetto dell'appropriatezza – continua de Cicco – Roche ha scelto la strada della medicina personalizzata per offrire i farmaci giusti ai pazienti giusti, che non significa necessaria-

mente costi più elevati per il Sistema Sanitario, ma anzi la possibilità di far assumere il farmaco più adatto a quei gruppi di pazienti che ne possono realmente beneficiare. Sei delle nostre nuove molecole sono terapie personalizzate, a cominciare dal nuovo farmaco per il melanoma, *vemurafenib*».

Il Rapporto Sociale 2010-2011 (il primo di un'azienda farmaceutica consultabile anche su tablet e smartphone) è stato presentato durante il convegno "Innovazione Sostenibile: il dialogo con il paziente come valore per la crescita del Sistema". Un titolo non certamente casuale considerando che, sempre di più, il malato viene posto al centro dell'attenzione, non solo con le terapie personalizzate.

«Occorre voltare pagina – dice ancora de Cicco – ascoltando innanzitutto la voce dei pazienti che, come emerge dall'indagine "Ad Alta Voce", realizzata dal Censis, con la collaborazione della FAVO, esprimono forti timori per il futuro, legati alle difficoltà di bilancio ed al conseguente impatto sulla disponibilità di trattamenti selettivi, efficaci e sicuri, frutto di innovazione e ricerca, come i farmaci biologici».

Da questo punto di vista, purtroppo lo scenario italiano non è dei più favorevoli perché il Paese è costantemente alle prese con la necessità di contenere le spese. E, spesso, a soffrirne è proprio la ricerca che, di recente, ha subito anche la scure di una sorta di "tassa sull'innovazione".



Maurizio de Cicco
Amministratore delegato
Roche S.p.A.





Qualche spiraglio però si intravede. «Accogliamo con favore – dichiara l'amministratore delegato di Roche – le dichiarazioni programmatiche del ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, che invita al rispetto delle regole e all'emulazione delle buone pratiche come formula per migliorare la salute, ascoltando e monitorando con maggiore attenzione i bisogni e i servizi erogati ai cittadini».

Mettere al centro il malato significa anche creare progetti che puntino al suo benessere e alla sua salute. «Negli anni – dice **Chiara Loprieno**, CSR Manager Roche S.p.A. – l'azienda ha costruito una relazione importante con numerose associazioni di pazienti, basata sul rispetto e sulla fiducia: questo ha permesso di instaurare un dialogo aperto e costruttivo, momenti di ascolto reciproco che hanno rafforzato la conoscenza dei bisogni e delle aspettative dei pazienti. Ciò ha contribuito ad orientare le scelte dell'azienda». ■

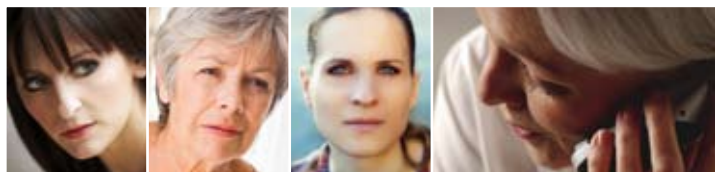
Sette miliardi di investimenti

Leader in innovazione

Nel 2010, Roche ha investito in ricerca e sviluppo 7 miliardi di euro, circa 13.500 euro al minuto. Secondo la Commissione Europea, è l'azienda farmaceutica prima in Europa per investimenti nel campo dell'innovazione. In Italia, Roche ha circa 1.000 dipendenti (di cui 350 nello stabilimento di Segrate, centro di eccellenza per la produzione di farmaci destinati a pazienti di tutto il mondo) ed è la terza azienda farmaceutica sul territorio nazionale. Nel 2010, ha investito nel nostro Paese 33 milioni di euro in ricerca clinica con un programma che comprende 149 studi, condotti in oltre 1.100 centri, e quasi 10.500 pazienti arruolati. Le imposte versate, in media, ogni anno, equivalgono al costo sostenuto dalla scuola pubblica per oltre 15.000 alunni o quanto erogato dall'INPS per 13.000 pensioni. ■

Approvazione europea per Bevacizumab

Contro il carcinoma ovarico avanzato



Novità farmacologiche per le donne affette da carcinoma ovarico in stadio avanzato. La Commissione Europea ha approvato un farmaco biotecnologico, bevacizumab, in combinazione con la terapia chemioterapica standard (carboplatino e paclitaxel) nel trattamento di prima linea, dopo intervento chirurgico. Il tumore ovarico rappresenta, tra i tumori ginecologici, la forma a più elevata mortalità. A livello mondiale si pone, per frequenza, come l'ottava forma di cancro diagnosticata.

La chirurgia radicale, proprio per ottenere la maggiore rimozione possibile del carcinoma, seguita dalla chemioterapia, è oggi un trattamento importante. Purtroppo, nella maggior parte dei casi, questo tipo di tumore viene diagnosticato tardi, quando è in fase avanzata (è cresciuto di molto o si è diffuso), tanto da richiedere un ulteriore intervento terapeutico oltre a quello chirurgico.

Due importanti studi hanno dimostrato che le donne con carcinoma ovarico in stadio avanzato trattate con bevacizumab, unitamente a chemioterapia e, a seguire, con il farmaco biotecnologico in monoterapia, vivono in modo significativo più a lungo, senza peggioramento della malattia (sopravvivenza libera da progressione), delle pazienti che vengono sottoposte solo al trattamento chemioterapico.

L'approvazione di bevacizumab rappresenta negli ultimi 15 anni il primo, importante passo in avanti nel trattamento del carcinoma ovarico.

L'azione di questo anticorpo monoclonale "intelligente" è quello di interferire in modo specifico con i fattori di crescita dei tessuti vascolari, meccanismo indispensabile perché la massa tumorale sopravviva. In altri termini, bevacizumab contribuisce a controllare la crescita tumorale. ■

Bruciamo le calorie

di **Manuela Campanelli**



Per tenere sotto controllo il proprio peso può bastare un saggio accorgimento: è sufficiente modificare la routine quotidiana, incentivando alcune attività che, a lungo andare, faranno bruciare non poche calorie. Un esempio? Sistemate casa con la forza delle vostre braccia, senza demandare la pulizia di pavimenti, mobili e sanitari alla collaboratrice domestica: manderete in fumo ben 3-4 Kcal al minuto. Raccogliete le foglie secche in giardino e non fatelo fare a un giardiniere: spenderete 5 Kcal al minuto. Occhio anche all'arredamento. Usate una piccola scrivania, sulla quale trovano posto solo pochi oggetti e carte, stando seduti su una poltroncina fissa al posto di una sedia con le rotelline: il semplice



Bastano poche azioni quotidiane

movimento di alzarvi per prendere ciò che vi serve vi farà perdere 1,1 Kcal al minuto.

Fate dunque posto al movimento spontaneo legato alle piccole azioni di tutti i giorni. È il nuovo approccio contro l'obesità, che porta il nome di NEAT (*non-exercise activity thermogenesis*), messo a punto dai ricercatori dell'americana Mayo Clinic. Una strategia che, a quanto pare, funziona: fa spendere quelle 200-300 Kcal al giorno in più che accelerano il metabolismo basale da 1.400 a 1.600 Kcal e che, in un anno, possono portare anche a un calo del 10 per cento del proprio peso corporeo senza fare grossi sacrifici.



Informazione in carcere

Sta per terminare in questi giorni una campagna di informazione sulle patologie virali croniche all'interno degli istituti penitenziari italiani. Per circa due mesi, nelle carceri, è stato distribuito materiale informativo in diverse lingue, per incentivare i detenuti a sottoporsi ai test per l'HIV e le epatiti. L'obiettivo è scoprire a quanto ammonti il numero di coloro che non sanno di essere affetti da queste infezioni. ■

Bebè maschio o femmina? Lo rivela un esame del sangue

Per scoprire se è in arrivo un fiocco rosa o azzurro non sarà più necessario aspettare a lungo. Basterà un esame del sangue per svelare la "sorpresa". Un gruppo di ricercatori del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia del Cheil General Hospital e del Centro Sanità della Donna dell'Università KwanDong

School of Medicine di Seoul (Corea del Sud) ha messo a punto un test capace di individuare il sesso del feto già poche settimane dopo il concepimento. La chiave rivelatrice del genere è la combinazione di due enzimi che può essere rilevata dal sangue materno, in cui è presente Dna circolante del feto. ■

Rendete la vita più attiva

Pedagate sulla *cyclette* o camminate su un *tapis roulant* quando guardate la TV: vi permetterà di aumentare il dispendio energetico e di contribuire a contrastare le preoccupanti stime sull'obesità, causata in gran parte dalla sedentarietà.

«Oggi – dice il professore **Giuseppe Fatati**, presidente della Fondazione ADI, Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica – il 50 per cento degli italiani ha problemi di peso. Per non parlare dei bambini: i nostri figli sono i più "cicciochetti" d'Europa, soprattutto nel centro-sud dove oltre il 30 per cento ha a che fare con pieghe e fossette di troppo».

La tendenza al sovrappeso ha fatto registrare un aumento del 10 per cento negli ultimi tempi. I diabetici sono diventati più di un milione da dieci anni a questa parte, passando dal 3,7 al 4,9 per cento.

Che con i chili di troppo non si deve scherzare lo sottolinea anche il ministero della Salute inglese: l'uomo adulto di oggi sta perdendo 3 anni della sua aspettativa di vita e, se continua a fare orecchie da mercante al problema dell'obesità, nel 2050, accorcerà la propria esistenza di 5,5 anni.

Come recuperare massa magra

Ben venga allora la NEAT che ci propone una vita all'insegna di un movimento leggero e costante. «Pensate che la semplice attività di lavare i piatti fa bruciare circa 4 Kcal al minuto, l'equivalente di una partita a bocce o a biliardo. Curare il giardino, trasportare oggetti del peso di 7-8 chili o lucidare i pavimenti ci sottraggono 4-6 Kcal al minuto, come concedersi una serata di ballo o un doppio a tennis», afferma Fatati.

Zappare, falciare il prato di casa a mano o salire le scale, fa perdere 6-8 Kcal al minuto, le stesse che

sono necessarie per pattinare o giocare un singolo di tennis. Tagliare assi di legno con la sega, spalare la neve o salire le scale a velocità moderata fa spendere 8-10 Kcal al minuto, le stesse che servono per fare una corsa a ostacoli. ■



Una camminata ci fa restare in forma

*La sedentarietà è uno dei maggiori fattori di rischio di disturbi cardiovascolari anche gravi. Associata all'obesità, può far aumentare la quantità di colesterolo "cattivo" nel sangue e la pressione arteriosa. Inoltre, favorisce l'insorgenza di malattie metaboliche, soprattutto del diabete. Tutti elementi che possono, alla lunga, comportare problemi, anche di una certa entità. La marcia o la **camminata a passo svelto** (che gli anglosassoni definiscono "walking" e l'Organizzazio-*

*ne Mondiale della Sanità ha inserito nell'elenco delle attività che fanno bene alla salute) costituiscono la forma più semplice di attività fisica e sono praticabili da chiunque, previa consultazione col proprio medico. Tutti, infatti, possono dedicarsi a una breve camminata, compresi i **bambini** e gli **anziani**. Per questi ultimi, in particolare, il movimento è di fondamentale importanza, sia per l'apparato cardiovascolare sia per quello muscolo-scheletrico. ■*

In montagna Divertimento e sicurezza

di Rita Caiani



Per i più fortunati, il periodo natalizio ha avuto un sapore quasi fiabesco: scenari incantati fatti di neve, luci suggestive, silenzio e divertimento. Parliamo di chi è riuscito a regalarsi una vacanza in montagna. Molti potrebbero averla in programma nelle prossime settimane.

Quasi tutti gli hotel mettono a disposizione degli ospiti una beauty farm, dove poter ricorrere a massaggi dopo le molte ore trascorse sulle piste innevate o rilassarsi con saune e bagno turco.

Una preparazione presciistica è importante per evitare infortuni

«È sempre preferibile – spiega l'allenatore **Massimo Fucili**, di Roma – non buttarsi a capofitto sulle piste senza una preparazione adeguata che, oltre a migliorare le prestazioni ed il divertimento, ci preserva dagli infortuni. In mon-

tagna non vi è che l'imbarazzo della scelta: si può scegliere lo sci alpino sulle piste, i tracciati organizzati del fondo o lanciarsi nello sci escursionismo».

Le raccomandazioni principali fanno appello al buon senso: indossare il caschetto protettivo e rispettare le regole degli impianti sciistici. Non è indispensabile una condizione atletica eccellente, ma è buona regola eseguire un po' di riscaldamento e prendersi i giusti intervalli di recupero tra una discesa e l'altra.



Cosa mangiare sui monti

Dopo una giornata sugli sci, cosa c'è di meglio di una buona cena a base di prodotti tipici della zona in cui si soggiorna? La montagna rappresenta una gustosa occasione per scoprire piatti nuovi e particolari.

Qualche consiglio specifico però va dato agli appassionati dello sci. Ad esempio, portare con sé un thermos con una bevanda calda: the o tisane zuccherate andranno benissimo per recuperare energie e combattere il freddo. Al mattino, fare una colazione abbondante, aggiungendo anche lo yogurt con muesli, il miele o lo strudel.

In pista, è corretto avere con sé degli snack per evitare di stare troppe ore senza mangiare. Importante è che siano digeribili. Se invece si fa sosta in baita per il pranzo, è ottimo un piatto unico, non troppo grasso, come la polenta ai funghi o i canederli in brodo, un panino allo speck, con formaggi. Concesso un po' di vin brulé solo a tardo pomeriggio o in serata: è una credenza che va sfatata quella che dice che le bevande alcoliche aiuterebbero a sentire meno freddo. Cautela per quanto riguarda la tazza di cioccolata perché grassa e difficile da digerire. ■





«Se si parte per la settimana bianca – sottolinea Fucili – è bene organizzarsi per tempo con un programma di allenamento specifico. Sarebbe auspicabile iniziarlo almeno

un mese prima. Nel caso già si frequenti una palestra o si svolga attività fisica, ci si orienterà verso esercizi propedeutici come i piegamenti sulle gambe, gli affondi laterali e in avanti, le torsioni del busto. Fondamentale è comunque preparare la “cintura naturale” costituita dagli addominali e dalla zona lombosacrale, inserendo anche una base aerobica».

Una proposta di allenamento può prevedere una frequenza a giorni alterni, eseguendo un riscaldamento a passo veloce o corsa lenta per 10 minuti, per passare poi agli addominali. Infine, i piegamenti sulle gambe, che possono essere eseguiti in diverse modalità.

Importanti sono gli affondi sagittali, eseguiti con la stessa modalità dei laterali, ma con lo spostamento del corpo in avanti, facendo attenzione alla flessione della gamba che rimane sul posto con l'appoggio sull'avampiede e il ginocchio flesso verso terra con le gambe che ricostruiscono angoli di 90°.

Dopo una giornata sulle piste, una volta rientrati in albergo o nelle baite, è consigliabile eseguire esercizi di allungamento per favorire il recupero ed affrontare con elasticità la giornata successiva.

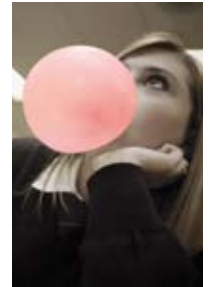
Ultima regola: mai sopravvalutare le proprie capacità, soprattutto su piste affollate e neve non in condizioni ottimali.

«I monti e lo sci – afferma il professore **Pier Antonio Bacci**, presidente dell'Accademia Italiana di Flebologia e Patologie estetiche di Arezzo – possono essere alleati anche di soggetti con varici e la montagna è un'importante occasione per rigenerare il corpo e la mente. Rappresenta anche un ambiente favorevole per le gambe. Si ha la possibilità di camminare di più, quindi di mettere in azione le pompe venolinfatiche degli arti inferiori che spingo- ▶

ZAPPING

Studio su noia da lavoro? Di certo poco convincente

La “noia da lavoro” interesserebbe circa un impiegato su quattro. Ne hanno parlato di recente molti giornali. L'impiegato scontento si sfogherebbe con “cibo spazzatura”, macchinette automatiche per consumare caffè, cioccolato e snack. Il quadro “annoioamento” sul lavoro emerge da un'indagine condotta da Sandi Mann dell'University of Central Lancashire. Gli psicologi britannici hanno intervistato 102 impiegati somministrando loro questionari e riscontrato che uno su quattro soffre di noia cronica da ufficio. Ci permettiamo di domandare come una statistica basata solo su 102 persone possa essere accettata. ■



Bimbi allattati al seno più inclini al pianto

I neonati che vengono allattati al seno sarebbero più piagnucolosi di quelli che assumono il latte artificiale. Ma per le mamme non c'è da preoccuparsi. Sembra che la ricerca sia la conferma del fatto che il latte artificiale tende a “ipernutrire” il neonato che, con la pancia piena, non ha motivo di piangere. Lo “strano” studio (ma quanti ce ne sono di questi nel mondo e il tempo speso, a nostro avviso, potrebbe essere impiegato in studi più fruttuosi) è di un team del Medical Research Council in Inghilterra. Ha coinvolto 300 mamme: 137 allattavano al seno, 88 con latte artificiale, 91 con entrambi. I bimbi allattati al seno figuravano in media più difficili da gestire e più inclini al pianto. ■

90 anni fa la prima iniezione di insulina

L'11 gennaio del 1922, l'insulina venne utilizzata per la prima volta su un bambino di 11 anni. L'anno prima, l'endocrinologo canadese **Fredrick Banting**, insignito in seguito del premio Nobel, era riuscito ad estrarre insulina dal pancreas del maiale. «Oggi, dopo 90 anni, la lotta prosegue. Oltre alla ricerca

di nuove soluzioni terapeutiche, fondamentale è la collaborazione tra scienza, istituzioni e società, soprattutto perché oggi il diabete è diventato un'epidemia globale», sostiene **Umberto Valentini**, presidente di Diabete Italia che, in sintonia con l'International Diabetes Federation e il ministero della

Salute, per il 2012 propone una campagna di sensibilizzazione sulla malattia che, solo in Italia, colpisce più di 3 milioni e mezzo di persone, il 5,8 per cento della popolazione, e che, secondo un'indagine dell'Osservatorio ARNO, è presente nel 16,9 per cento degli ultrasessantacinquenni. ■



**In montagna
Divertimento
e sicurezza**

no sangue al cuore. I pendii e le discese, alternati alle pianure, consentono di cambiare il tipo di appoggio del piede, effettuando una vera ginnastica alle strutture vascolari ed al cuore.

I problemi cambiano quando si parla dell'uso degli sci e degli scarponi. Questi ultimi bloccano il piede per comandare lo sci e impediscono alla pianta di entrare normalmente in azione. Occorre quindi fare bene i movimenti per sfruttare le compressioni sulle dita e sul metatarso eseguite durante le curve dello sci.

Chi soffre di vene varicose può sciare, ma è opportuno che utilizzi calzini elastici a bassa compressione, assuma integratori flebotonici naturali a base di mirtillo, vite rossa, diossina, meliloto e si prepari alla settimana bianca con un'alimentazione adeguata e un'attività fisica presciistica.

Nei momenti di sosta in pista, è buona norma allentare lo scarpone ed alzarsi ed abbassarsi sulle punte dei piedi per attivare la circolazione, mentre a fine giornata sarà utile massaggiare le parti interessate con creme rinfrescanti e, se possibile, rifugiarsi in un idromassaggio e poi in piscina.

A proposito di creme, vale la pena ricordare, come dice il dottore **Giovani Ticca**, dermatologo di Roma, che in montagna i raggi ultravioletti possono essere potenzialmente dannosi: il riflesso della neve ne può amplificare l'effetto e l'intensità delle radiazioni ultravioletti aumenta al crescere dell'altitudine. «Per chi sceglie una vacanza sulla neve – sottolinea Ticca – è quindi importante un'adeguata fotoprotezione con prodotti topici ad alto fattore di protezione solare. Da non trascurare l'uso di occhiali studiati per evitare danni in montagna». ■

**Sulla neve come sulla strada
Ecco le regole della Polizia**



Per evitare pericolosi incidenti, lo scorso anno, la **Polizia di Stato** ha stilato un elenco di regole destinate agli sciatori. Eccone una sintesi. La legge del ministero. Norme e segnaletica sulle piste da sci sono stabilite da un decreto del ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti. La legge prevede l'obbligo di indossare il casco per tutti i ragazzi fino a 14 anni. I trasgressori vengono puniti con una multa da 30 a 150 euro.

Il sorpasso deve realizzarsi a monte o a valle, dalla destra o dalla sinistra, ma sempre a una distanza tale da evitare intralci a chi viene sorpassato. La sosta deve avvenire ai bordi della pista e mai, se non in caso di necessità, nei passaggi obbligati o senza visibilità.

Chi viene da destra ha l'obbligo di precedenza. Al momento del sorpasso non si deve e non si può intralciare la persona superata. Nelle stazioni sciistiche più importanti dovrebbero essere individuate aree

(snowpark) dedicate alle "evoluzioni acrobatiche", separate per lo sci e per lo snowboard. Prestare soccorso ad un infortunato e dare l'allarme è altro obbligo previsto dalla legge: l'omissione può essere perseguita penalmente. Ma chi cade da solo dovrebbe spostarsi a bordo pista per non creare problemi agli altri.

Per quanto riguarda la velocità, gli sciatori devono adattarla "alle capacità personali e alle condizioni delle piste, del tempo e alla densità del traffico" e tenere una condotta che rispetti gli altri. I gestori delle aree sciabili devono garantire le condizioni di sicurezza delle piste con adeguate protezioni e segnalazioni.

I poliziotti formati dal Centro Addestramento Alpino di Moena, intervengono in caso di infortuni per il primo soccorso, per ricostruire l'accaduto e per individuare eventuali responsabilità civili e penali. ■

D Diversamente giovani

di Mario Barbagallo

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

Straordinaria rivoluzione



Stiamo vivendo in un'epoca di una straordinaria rivoluzione epidemiologica. L'Italia è uno dei paesi con la più alta percentuale di anziani. I dati ISTAT del 2011 hanno documentato che in Italia vi sono 12,3 milioni di ultrasessantacinquenni, pari al 20,3% della popolazione totale. La durata media della vita, in Italia, all'inizio del terzo millennio ha raggiunto valori che fino alla metà del secolo scorso erano inimmaginabili. Un bambino nato in Italia all'inizio del '900 aveva una speranza di vita di 41 anni mentre oggi un neonato può attendersi di vivere in media 78,7 anni e una neonata fino a 84 anni, con un guadagno di circa 37,7 anni per l'uomo e di 42 per la donna in poco più di cento anni, con un aumento di vita media di circa tre mesi ogni anno. L'aumento della sopravvivenza che si sta verificando in tutti i paesi occidentali è frutto sia delle migliori condizioni di vita che dei progressi della medicina e nell'organizzazione sanitaria. L'allungamento della vita fino agli anni '60 era legato al crollo della mortalità infantile, ma negli ultimi trenta anni il declino della mortalità riguarda soprattutto le età più anziane per cui un numero sempre maggiore di persone raggiunge e supera la soglia dei 90 e dei 100 anni, e nello stesso periodo il numero di ultraottantenni è aumentato di oltre il 150%. Questo straordinario successo epidemiologico porta con sé tante scommesse da vincere per un futuro in salute della terza età, di cui parleremo nei prossimi numeri. ■

B Bambini

di Giuseppe Montalbano

Pediatra di famiglia

Piccoli e cellulari

Dall'inizio dell'uso dei primi cellulari, si è passati da poche migliaia di apparecchi al mondo ai circa 5 miliardi di telefonini in uso oggi, con l'insorgenza di problematiche sanitarie finora sconosciute o, quantomeno, trascurate. La nocività dell'uso dei cellulari è stata oggetto di studi e di ricerche, la maggior parte sponsorizzate dalle stesse aziende produttrici di telefoni, con esiti dubbi. Non voglio accusare nessuno, però un minimo di chiarezza nei confronti soprattutto delle fasce più a rischio è assolutamente doveroso. I cellulari funzionano perché ci sono i cosiddetti campi elettromagnetici che sono sempre esistiti, ma che sono aumentati a dismisura con il crescere di apparecchi elettronici che li sfruttano per potere funzionare. I campi magnetici con i quali eravamo abituati a convivere, in genere, agivano ad una certa distanza dal nostro corpo, a differenza dei cellulari il cui uso, quasi sempre, prevede l'accostamento al nostro orecchio, quindi vicinissimo al cervello, organo particolarmente delicato. Il primo effetto che produce l'accostamento è l'aumento della temperatura locale. Se rimanesse unico, questo effetto non provocherebbe danni gravi. Poco però sappiamo sulla possibilità che l'uso prolungato determini l'insorgenza di tumori nei tessuti più vicini a dove poggia l'apparecchio, quindi tumori cerebrali, neurinomi del nervo acustico e tumori delle ghiandole salivari. Il 31 maggio 2011, la I.A.R.C., l'Agenzia Internazionale di Ricerca sul Cancro, legata all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ha classificato le onde elettromagnetiche dei cellulari di pericolosità 2B, cioè come possibili cancerogene. Il Consiglio Superiore di Sanità italiano, nella seduta del 15 novembre del 2011, in accordo con quanto detto dall'I.

A.R.C., ha concluso che, seppur in assenza di certezze scientifiche, non si può escludere l'esistenza di causa-effetto tra l'uso molto intenso dei cellulari e l'insorgenza di tumori. Va quindi applicato, soprattutto per quanto riguarda i bambini, il principio di precauzione, limitando l'uso del telefonino a situazioni di reale necessità. ■



Cronicizzare il tumore al rene

Il trattamento della neoplasia renale, negli ultimi cinque anni, ha subito radicali mutamenti in ragione dell'utilizzo di farmaci biologici capaci di interferire, in modo *intelligente*, con lo sviluppo del tumore

Professore Carteni, la terapia del carcinoma renale oggi, alla luce degli studi più recenti?

«Lo standard terapeutico era costituito, fino a pochi anni fa, da farmaci biologici come le citochine, ovvero interferone e interleuchine. Da cinque anni a questa parte, il trattamento della neoplasia renale è cambiato radicalmente, perché sono entrati nell'utilizzo corrente, avvalorati da studi clinici importanti, dei farmaci biologici che agiscono su target specifici della malattia e quindi interferiscono in modo intelligente con la crescita del tumore. Agendo principalmente sulle cellule neoplastiche, riescono a identificarle con grande precisione, uccidendole in modo più selettivo di quanto fossero in grado di fare la

chemioterapia e i farmaci che agivano sul sistema immunitario. Questi farmaci possono essere multitarget o specifici: paradossalmente, rispetto a un farmaco che agisce selettivamente su un unico meccanismo di crescita, il multitarget garantisce un'azione migliore e dunque più potente, perché è in

Non esiste una sola tipologia di pazienti, ma pazienti con diverso rischio di progressione della patologia

grado di agire su più strade. Capostipite di questa categoria è il *sunitinib*, attualmente considerato il più potente multitarget in uso nella pratica clinica».

In che misura questa terapia ha rivoluzionato la qualità di vita e la sopravvivenza dei pazienti?

«Non esiste, ovviamente, una sola tipologia di paziente, ma pazienti con diverso rischio di progressione di malattia, che può rivelarsi più o meno veloce: tuttavia, con i vecchi farmaci, prima dell'avvento dei biologici, la sopravvivenza mediana era di circa 12 mesi. Attualmente, anche grazie a *sunitinib*, la sopravvivenza si è del tutto raddoppiata, con pazienti che arrivano mediamente a 24 mesi. Va però rilevato che, al di là della media, molti dei pazienti in terapia con questo farmaco oltrepassano la soglia statistica e sono non solo lungo-sopravvissuti, ma anche – è questo è un aspetto fondamentale – in grado di godere di una buona qualità di vita: tale trattamento ci consente, al contempo, di cronicizzare la malattia e di preservare una buona condizione del vivere quotidiano».

Il profilo di tollerabilità di *sunitinib*, rispetto alle tradizionali chemioterapie?

«Abbiamo 40 anni di esperienza di chemioterapia e non c'è famiglia, purtroppo, che non la conosca. L'impatto di questo tipo di trattamento cambia non solo la vita, ma anche l'assetto fisico del paziente, con pesanti ripercussioni sulla dimensione psicologica. Soprattutto intorno ai giorni del trattamento infusionale, i chemioterapici non permettono al paziente di condurre una vita lavorativa e di relazione normale, costringendoli, spesso, ad una condizione di doloroso iso-

Giacomo
Carteni



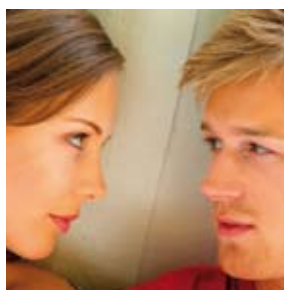


lamento sociale. Al contrario, il profilo totalmente diverso delle terapie biologiche e, in particolare, di *sunitinib*, dà modo al paziente di vivere una vita normale: sono farmaci orali che si assumono a casa, che non provocano nausea, vomito o perdita di capelli e con effetti collaterali a basso impatto sulla qualità di vita. È bene comunque supportare il paziente nella gestione del farmaco biologico: a tal fine abbiamo istituito un call center attraverso il quale, senza la necessità di accedere all'ospedale, la persona in terapia può riferire il suo eventuale fastidio e trovare supporto, incoraggiamento e consiglio da parte dello staff medico. Quando si attivano questi meccanismi di assistenza, il paziente non si sente abbandonato. L'ottima tollerabilità del farmaco e il sostegno psicologico danno vita ad una sinergia che gli consente di condurre un'ottima qualità di vita. Del resto, quando i pazienti sono nella condizione di scegliere tra un trattamento endovena e uno orale, la gran parte sceglie la seconda opzione».

Un'esperienza clinica particolarmente significativa?

«Sono davvero pochi coloro che assumono *sunitinib* che hanno necessità di un aggiustamento della terapia. Per tale ragione, non è facile scegliere un caso che possa essere più significativo di altri. Ma c'è un paziente, in particolare, nel mio cuore: un uomo di circa 45 anni, sportivo, con un profilo atletico d'eccellenza e impegnato professionalmente in una delicata attività pubblica che richiede una perfetta condizione fisica.

Infertilità maschile Arriva l'integratore alimentare

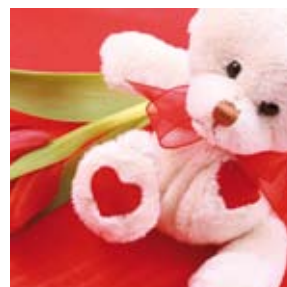


Secondo il Report dell'Istituto superiore di Sanità 2011, l'infertilità maschile rappresenta la diagnosi primaria in circa il 30% dei casi di infertilità di coppia e ne è la concausa in un altro 15-25%. In una percentuale che varia dal 30 all'80% dei casi di scarsa fertilità maschile, pare che le alterazioni più frequenti risiedano in una ridotta

quantità del liquido seminale, spesso derivante da stress ossidativo. Merck Serono ha annunciato il lancio in Italia di Genadis, il primo integratore alimentare contro lo stress ossidativo dato dai radicali liberi. La composizione associa Acido D-Aspartico, Coenzima Q10 e Zinco. Il principio è che se nel maschio la presenza di radicali liberi non viene equilibrata dalle naturali difese antiossidanti, si può verificare un danno cellulare a livelli del seme. ■

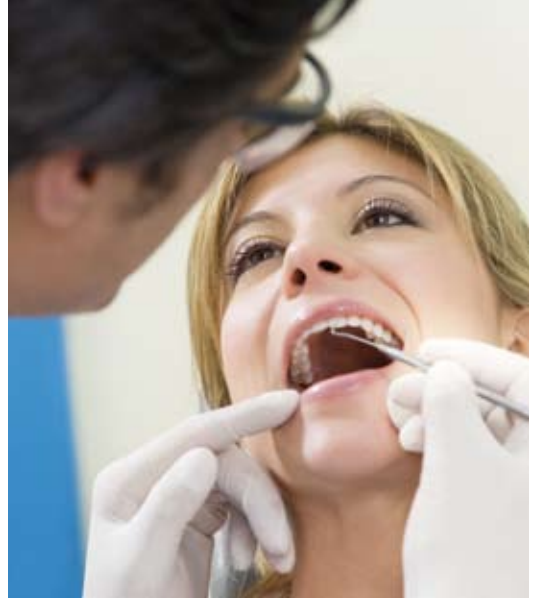
Muore a 12 anni in attesa di un cuore Riflettiamo sulla donazione degli organi

Da due mesi in attesa di un trapianto di cuore all'Ismett (Istituto Mediterraneo per i Trapianti) di Palermo, una bambina di appena 12 anni, affetta da cardiomiopatia dilatativa, è deceduta a seguito di sopravvenuta emorragia cerebrale. Nonostante sia stata inserita in regime di emergenza nazionale, un nuovo cuore non è arrivato. I genitori, con grande gesto d'amore, hanno dato l'assenso alla donazione degli organi, ma gli unici che è stato possibile utilizzare sono stati i reni e le cornee. Un episodio che deve fare riflettere sulla scarsità di donazioni. Su come sia possibile salvare una vita se ci fossero più assensi alla donazione di organi, mentre cuori, fegati, reni, che potrebbero dare la vita a chi la sta perdendo, spesso, vengono non donati e lasciati marcire, ritornare alla polvere. ■



Quando, iniziata la terapia con *sunitinib*, mi chiese se potesse continuare a correre ogni mattina per allenarsi, come aveva sempre fatto, gli consigliai di procedere con molta cautela, non avendo esperienza di pazienti che si sottoponevano a sforzi fisici in corso di *sunitinib*. Ora, sono diversi anni che è in trattamento e tutte le mattine, o quasi, percorre i suoi 10 chilometri di corsa e continua a fare con soddisfazione il proprio lavoro, mantenendo una condizione di vita assolutamente normale, con grandissima soddisfazione di tutto lo staff medico che ormai lo segue da anni». ■

Laser che invenzione



di **Antonino Albanese**

*Dottorando di ricerca
Dipartimento discipline
chirurgiche ed oncologiche,
Policlinico Palermo,
Settore di medicina orale*



Il laser in odontoiatria si usa da pochi decenni: il primo nato specificatamente per tale scopo risale al 1990. È solo da qualche anno a questa parte che, anche nel campo odontoiatrico, l'uso della luce laser ha avuto maggiore diffusione. Il laser è in grado di fornire un valido aiuto nella gestione di diverse patologie oro-dentali. È una fonte di luce ad altissima energia che, essendo concentrata in una piccola superficie, è in grado di interagire con un organo bersaglio; in questo caso, tessuto dentale, osseo o mucosa orale.

**Consente
molteplici
interventi
riducendo
l'invasività**

Esistono diversi tipi di laser, ognuno con caratteristiche diverse e

con capacità e meccanismi di azione differenti. Quelli maggiormente impiegati in odontoiatria sono il laser a diodi, quelli a erbio ed erbio-cromo. Ognuno ha capacità peculiari, per cui non esiste un laser in grado di fare tutto.

Il laser a diodi, il più diffuso, interagisce con i tessuti molli della cavità orale. Il vantaggio di un taglio eseguito con luce laser è legato ad una maggiore precisione e, soprattutto, ad una migliore guarigione. Si può quindi usare un laser per asportare un tessuto senza bisogno di punti di sutura, garantendo, allo stesso tempo, una buona guarigione. Inoltre, in virtù della capacità antalgiche del laser, si possono eseguire alcuni tagli senza la necessità di eseguire l'anestesia. Per tale motivo, il laser a diodi può essere utilizzato in medicina orale sia per eseguire delle biopsie, sia per l'asportazione di frenuli e



HIV e genetica

Particolari varianti genetiche conferiscono maggiore resistenza a contrarre il virus HIV. Le hanno individuate ricercatori dell'università di Milano. Per anni, infettivologi e immunologi si sono chiesti il motivo per cui, nonostante ripetute esposizioni al virus, molti soggetti non si infettavano. In queste persone, sono state registrate particolari varianti di un gene che determina un recettore che opera nell'ambito del sistema immunitario. ■

Un SMS di solidarietà per i malati di Alzheimer

Sms di solidarietà, fino al 30 gennaio, per continuare l'attività di "Pronto Alzheimer". L'iniziativa è della Federazione Alzheimer Italia. Si potranno donare 2 euro inviando un messaggio al numero 45503 da tutti i cellulari privati TIM, Vodafone, Wind, 3, Postemobile e CoopVocce o da telefono abilitato Telecom

Italia oppure chiamando lo stesso numero da rete fissa Telecom Italia, Infostrada, Fastweb e TeleTu. "Pronto Alzheimer" fornisce supporto e aiuto psicologico, consulenze in materia legale, previdenziale, psicologica e sociale e indirizza verso i servizi territoriali più adeguati alla cura della malattia. ■

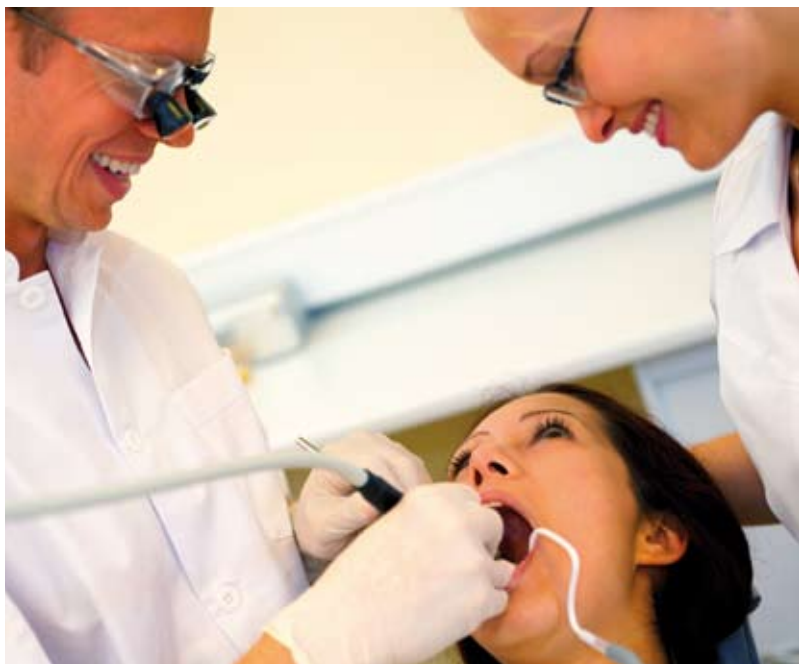
di tutte quelle lesioni per le quali è possibile un notevole sanguinamento (il laser a diodi ha anche grandi capacità coagulative).

È inoltre possibile curare gli angiomi che si manifestano come delle macchie bluastre sulle labbra o sulle mucose orali. Queste possono essere trattate soltanto permettendo alla luce laser di interagire con il versamento ematico. Quest'ultimo viene coagulato e poi assorbito, senza lasciare alcuna cicatrice o segno residuo. Altro campo di impiego del laser a diodi è la biostimolazione dei tessuti (senza contatto) accelerando la guarigione e l'effetto antalgico, consentendo al medico di alleviare alcuni tipi di dolore, tra cui quello dell'articolazione temporo-mandibolare.

La potenzialità analgesica del laser è sfruttata anche per ridurre il dolore delle lesioni aftose e accelerarne la guarigione.

Altra possibilità di impiego è la terapia dell'herpes labiale. Il laser velocizza la guarigione, riducendo la carica virale e la durata delle vescicole. I laser ad erbio ed erbio-cromo in odontoiatria sono invece indicati per il trattamento delle lesioni dei tessuti duri (i denti e le ossa mascellari) attraverso l'energizzazione delle particelle di acqua che determina la rapida e netta rimozione di tessuto duro. Con questi laser è possibile trattare le esposizioni ossee causate da osteonecrosi dei mascellari, con risultati molto promettenti in pazienti che, diversamente, sarebbero costretti a lunghi e cronici trattamenti con antibiotici.

Per quanto riguarda i denti, con il laser ad erbio-cromo è possibile curare le carie, rimuovendo il tessuto danneggiato senza alcun contatto fisico, permettendo di eliminare le carie, riducendo al massimo il fastidio per il paziente. ■



Interruttore genetico accende il lupus

Scoperto un interruttore genetico che rende ancora più aggressivo il lupus, una malattia autoimmune che colpisce prevalentemente il sesso femminile. Questo interruttore, che si chiama "enhancer HS1.2", iperattiva una serie di geni che amplificano la risposta immunitaria patologica tipica della malattia. Il risultato è che le cellule immunitarie impazzite che producono gli anticorpi patologici, attaccano il corpo del paziente invece di difenderlo (autoanticorpi). «La scoperta – spiega il professore **Gianfranco**

Ferraccioli, ordinario di Reumatologia e responsabile dell'Unità Operativa di Reumatologia e di Medicina Interna – CIC dell'Università Cattolica-Policlinico "A. Gemelli" di Roma, che ha condotto lo studio – potrebbe condurre a nuove terapie più mirate ed efficaci contro questa complessa patologia, in particolare contro i casi più gravi e meno gestibili». Il Lupus eritematoso sistemico è una malattia autoimmune che colpisce, in Italia, circa 60.000 persone, soprattutto tra i 15 e i 45 anni. ■



L'Italia e la salute

di **Monica Diliberti**

Si chiama "Relazione sullo Stato Sanitario del Paese" ed è uno degli strumenti impiegati dal ministero della Salute per mettere sotto la lente d'ingrandimento il Sistema Sanitario Nazionale, i bisogni di salute dei cittadini, le criticità e i punti d'eccellenza. Una sorta di accurata "radiografia", insomma, che scandaglia ogni aspetto del mondo della salute italiano.

Da poco, il ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, ha presentato la Relazione relativa al biennio 2009-2010. Vediamone i punti salienti.

La popolazione residente in Italia continua il suo percorso di crescita, raggiungendo il traguardo storico dei 60 milioni di abitanti. Gli italiani invecchiano sempre di più: i soggetti ultra 65enni rappresentano il 20,3 per cento della popolazione. Questo trend è dovuto sia all'in-

cremento della speranza di vita, che pone l'Italia tra i primi in Europa (78,8 anni per gli uomini e 84,1 anni per le donne), sia alla progressiva riduzione della mortalità, generale e infantile.

Particolare attenzione è stata posta alla salute materna e neonatale con diverse azioni orientate alla promozione e al miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e alla riduzione del taglio cesareo.

Le malattie del sistema cardiovascolare e i tumori si confermano le principali cause di morbilità e mortalità, anche se si registrano importanti miglioramenti epidemiologici dovuti al progresso dei trattamenti medico-chirurgici e all'adozione di stili di vita più salutari, grazie soprattutto alle campagne di prevenzione primaria.





Nel campo della sicurezza alimentare, il modello organizzativo italiano è in grado di affrontare tempestivamente le emergenze. In poco più di un anno, si sono verificate tre crisi nel settore alimentare (le mozzarelle blu, la diossina nelle uova e nelle carni suine, la contaminazione da Escherichia coli dei germogli vegetali), alle quali il Paese ha reagito bene.

Nel biennio 2009-2010, un importante ambito di rinnovamento del Sistema sanitario nazionale è rappresentato dalla riorganizzazione delle cure primarie e della continuità assistenziale, con particolare riferimento al ruolo del medico di medicina generale.

Sono inoltre proseguiti gli interventi di riprogrammazione della rete ospedaliera, volti a garantire l'appropriatezza clinica ed organizzativa, il raggiungimento degli standard dei posti letto ospedalieri e dei tassi di ospedalizzazione.

Per quanto riguarda l'assistenza agli anziani e la presa in carico delle condizioni di fragilità e di non autosufficienza, rispetto al biennio precedente, si è verificata una diminuzione dei ricoveri ospedalieri degli anziani ultrasessantacinquenni e l'ulteriore incremento dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). La percentuale di anziani trattati in ADI passa dal 3,3 per cento del biennio precedente al 4,1 per cento del 2009-2010.

Anche per i servizi relativi alle cure palliative e alla terapia del dolore, si sono conseguiti importanti risultati. La legge n. 38 del 2010 ha il primato a livello europeo di offrire un quadro normativo per le cure palliative e la terapia del dolore per i malati di tutte le fasce di età, con particolare attenzione all'età infantile, e per le relative reti assistenziali, con l'obiettivo di rendere omogenee le prestazioni su tutto il territorio. Tra gli altri settori analizzati, la sanità animale, il rapporto tra salute, ambiente e stili di vita, il governo clinico e la sicurezza dei pazienti, le liste d'attesa, l'informazione della salute, la ricerca. ■

Vaccino pediatrico contro l'influenza Disponibile anche lo spray nasale

Dal prossimo anno, per i bambini che devono vaccinarsi contro l'influenza, sarà disponibile un altro vaccino (LAIV, Live Attenuated Influenza Virus). Sarà somministrato sottoforma di spray nasale e ha ricevuto l'"approvazione" della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS). Numerosi i

vantaggi rispetto al vaccino tradizionale: innanzitutto, è in grado di offrire una buona protezione contro l'influenza ed ha effetti collaterali particolarmente ridotti. In secondo luogo, può essere somministrato autonomamente e, grazie agli spray nasali, anche in modo assolutamente non invasivo. ■



Sicilia, regione ad alto tasso di diabete Parte una campagna di prevenzione

Secondo i dati forniti dall'Osservatorio Epidemiologico della Regione Siciliana, la Sicilia è una delle regioni, dopo Basilicata, Calabria e Campania, a maggiore diffusione di diabete, con il 6% della popolazione tra i 18 e i 69 anni che ne è affetta. Naturalmente, c'è una percentuale di soggetti che non sa di avere alti livelli glicemici. Ogni anno, i diabetici siciliani che ricorrono a ricoveri ospedalieri in regime ordinario sono circa 46.000, con un picco tra i 60 e i 70 anni. In questa malattia, la prevenzione è importante, come il corretto

mantenimento, attraverso le cure, di un accettabile livello glicemico. Purtroppo, ogni anno, per conseguenze legate al diabete muoiono, nell'Isola, intorno a 2.400 persone, una percentuale superiore a quella del resto del Paese, soprattutto nelle donne. L'Assessorato regionale della Salute, nell'ambito della campagna "Buon Compenso del Diabete", offre la possibilità a tutti i dipendenti della Regione Siciliana di sottoporsi ad uno screening gratuito per il controllo della glicemia e della emoglobina glicata. ■

Terapia personalizzata per il melanoma

Buone notizie in arrivo per i malati di melanoma, il più aggressivo tumore maligno della pelle. Il Comitato europeo per i medicinali per uso umano (CHMP) ha emesso parere positivo a favore della terapia personalizzata con vemurafenib in monoterapia, destinata a pazienti adulti affetti dalla forma metastatica o non operabile di questo tumore, positivo alla mutazione del gene BRAF V600.

«La raccomandazione relativa all'approvazione di vemurafenib rappresenta una pietra miliare importante per i pazienti affetti

da melanoma metastatico che, fino a poco tempo fa, disponevano di opzioni terapeutiche limitate», dichiara **Hal Barron, M.D.**, Chief Medical Officer e Head, Global Product Development di Roche.

Quando viene individuato precocemente, il melanoma in genere è curabile. Tuttavia, una volta che si è esteso ad altre parti del corpo, è la forma più aggressiva e mortale di tumore della pelle. Una persona con melanoma metastatico ha in genere un'aspettativa di vita breve. ■



Associazioni

di Minnie Luongo

ANVOLT contro i tumori



Dal 1984, opera **ANVOLT, Associazione nazionale volontari lotta contro i tumori**, che dispone anche di una trentina di delegazioni, sparse in tutta Italia (due in

Sicilia). «La missione di Anvolt – dice il presidente **Oswaldo Previato** – è sintetizzata in modo chiaro all'articolo 3 del nostro statuto che ne definisce le finalità: *“L'associazione intende perseguire esclusivamente finalità di solidarietà sociale e sanitaria, in particolare rivolta a persone con patologie tumorali”*. Le attività principali sono rivolte a quattro aree: assistenza, informazione e prevenzione, formazione e ricerca, attività internazionali».



Tra le priorità di Anvolt rientra anche un'attività di servizio socio-sanitario in favore dei malati e dei loro familiari, compreso il sostegno psicologico e sanitario, con l'apertura di appositi centri medico-sociali e ambulatoriali. «Da circa 20 anni – aggiunge Previato (nella foto) – portiamo avanti campagne di lotta contro il tabagismo, rivolte ai bimbi delle scuole elementari. Con questa proposta, si è cercato di

trovare una reale sintesi tra un progetto formativo per ragazzi della scuola primaria e l'obiettivo della prevenzione del tabagismo».

Inoltre, con alcune scuole elementari, l'Associazione promuove un importante progetto di prevenzione alimentare chiamato “Chi ha un vero... stomaco?”, che consiste in un insieme di percorsi educativi che focalizzano e combattono stili alimentari sbagliati. ■

Saperne di più

ANVOLT

Associazione Nazionale Volontari Lotta contro i Tumori
Tel. 02-6884.053;

e-mail nazionale: anvolt@anvolt.org.

www.anvolt.org

Delegazione di Catania: Via Etna, 688. Tel./fax 095-432950 (con struttura ambulatoriale).

Delegazione di Palermo: P.zza Don Sturzo, 44. Tel./fax 091-331954 (con struttura ambulatoriale).



Libri

di Arianna Zito

Cronaca di una legge che ci difende dal dolore



È una legge che ha colmato un grosso vuoto. La 38 del 2010 rappresenta un passo fondamentale in ambito sanitario in quanto riconosce al dolore cronico il

rango di malattia, separa nettamente le cure palliative dalla terapia del dolore, obbliga i medici alla cura del dolore, ma anche ad un suo attento monitoraggio, inserendolo tra i cinque parametri vitali da valutare quotidianamente. Dunque, un traguardo importante che, però, come dimostrato da un'indagine di verifica sull'attuazione della legge, effettuata dai Nas, lo scorso settembre in 244 ospedali (con almeno 120 posti letto), è ancora poco attuata, specie nelle strutture del sud. Come si chiedono **Marco Filippini** e **Manuela Maria Campanelli** in **Cronaca di una legge che ci difende dal dolore** (Gruppo 24 Ore, pagg.152, € 29,00), «basta una legge per promuovere una svolta culturale? Passare dalla teoria alla pratica – scrivono gli autori – richiederà tempo e un grande lavoro corale perché sono molti gli ostacoli da superare ed estremamente all'avanguardia sono gli obiettivi contenuti nella norma».

Oltre ad essere ripercorse

le tappe fondamentali del cammino che ha portato alla promulgazione della legge, nel volume troviamo risposte a tematiche ricorrenti nell'ambito della gestione del dolore che – come scrive nella prefazione il professore **Umberto Veronesi** – «seppure faccia parte del naturale ciclo vitale, non deve diventare esperienza mortificante e avvilente per la dignità di ogni creatura umana». ■



AZ Salute online

Il più completo quotidiano di medicina letto da migliaia di visitatori.

Le notizie, gli approfondimenti, le novità terapeutiche, le curiosità, gratuitamente a casa tua, con aggiornamenti 24 ore su 24.



www.azsalute.it
salute quotidiana



Seguici anche su
[facebook/azsalute.it](https://facebook.com/azsalute.it)



Possiamo sperare?

LA VITA PONE DOMANDE. NOI CERCHIAMO LE RISPOSTE.

L'innovazione è la nostra risposta alle continue sfide della salute. Lavoriamo ogni giorno per salvare le vite dei pazienti e per aiutare milioni di persone in tutto il mondo. Leader mondiali nelle biotecnologie: diagnostica in vitro, oncologia, trapiantologia, anemia, virologia, nefrologia e reumatologia sono le nostre aree di eccellenza. Focalizziamo il nostro impegno in ricerca e sviluppo sulla scoperta di nuovi farmaci e tecnologie diagnostiche in grado di combattere il cancro, l'AIDS, l'epatite, l'Alzheimer, l'artrite reumatoide ed il diabete. Grazie ai grandi progressi nella ricerca e alla sinergia tra diagnosi e terapia, siamo pionieri nello sviluppo di test diagnostici e farmaci personalizzati in base alle caratteristiche genetiche di gruppi di pazienti. Ci sono tante risposte quante sono le persone. Noi continuiamo a cercare soluzioni individuali.



We Innovate Healthcare

www.roche.it