



Magri e in salute senza più sacrifici

Diarrea del viaggiatore

Disturbo che si può evitare

Emergenza osteoporosi

La Sicilia ai primi posti

Il gelato? Buono e nutriente

Ma non sostituisce il pasto

Meningococco tipo B

La meningite si vince

Viaggi in auto

Le regole da seguire



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.



**Argine al decreto Balduzzi:
antitumorali entro 100 giorni**

UN BRAVO AL MINISTRO LORENZIN

di Carmelo Nicolosi

Si calcola, che da quando un farmaco viene approvato dall'Ente regolatorio europeo (Ema), per essere disponibile in Italia trascorre più di un anno, alle volte quasi due. Con una discriminazione nella cura tra malati italiani e di altri Paesi, cosa inammissibile, in particolare nel campo oncologico dove anche un giorno di ritardo può significare la differenza tra la vita e la morte. Perché ciò accade? Perché l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), perde tanto di quel tempo in revisioni e scartoffie burocratiche, da scordare le esigenze di chi si trova nel tunnel della malattia.

Ora, finalmente, il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, presenta un emendamento per dare disponibilità, in tempi rapidi, ad alcune categorie di farmaci. L'Aifa è tenuta a chiudere l'iter per l'immissione del farmaco nel prontuario del Servizio Sanitario Nazionale entro 100 giorni dall'approvazione europea. Un grande provvedimento che si poteva fare prima, se i ministri che hanno preceduto la Lorenzin avessero avuto la sensibilità di occuparsene, ma così non è stato e molte famiglie si sono rovinare alla ricerca del farmaco salvavita all'estero, in quei Paesi dove le autorizzazioni all'uso non fanno passi da lumaca, come da noi.

L'emendamento Lorenzin, segue di qualche giorno la polemica insorta su due farmaci oncologici *pertuzumab* e *afibercept*. Un decreto del precedente ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, per ovviare al ritardo cronico Aifa, dispone che possono essere utilizzati, dopo l'approvazione dell'Ema, alcuni farmaci salvavita, anche se ancora non inseriti nel prontuario nazionale. E così nasce una nuova classe di dispensazione: la Cnn. Fascia C significa a pa-



Il passaggio di consegne tra i ministri Lorenzin e Balduzzi

gamento e NN, non negoziata. In effetti, si può dire che l'intenzione era buona: affrettare la disponibilità del farmaco in attesa dell'ok e del prezzo negoziato dall'Aifa. E nel frattempo? Il costo del prodotto sarà allineato a quello degli altri Paesi UE dove è disponibile, senza oneri a carico del paziente.

Purtroppo, non si è fatto caso alle problematiche che il decreto Balduzzi avrebbe apportato. Per i pazienti ricchi, nessun problema, vanno all'estero, come facevano prima, ma per i meno abbienti – oggi la fascia più larga della popolazione – si innescano seri interrogativi. Quanti ospedali acquisteranno il farmaco fuori dal prontuario, al prezzo europeo? Le aziende ospedaliere ricche forse potranno farlo, le povere avranno delle difficoltà. Allora? In attesa che entri in vigore l'emendamento Lorenzin, La Roche fa sapere di essere disposta a cedere agli ospedali *pertuzumab*, per le pazienti affette da cancro alla mammella metastatico HER 2 positivo, il più aggressivo, al prezzo europeo, come da decreto Balduzzi, ma di esser pronta a rimborsare la differenza nel caso in cui l'Aifa decidesse per l'Italia un prezzo minore. ■

ANNO IX
Numero 7
Luglio 2013
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
Minnie Luongo
Paola Mariano
Giuseppe Montalbano
Luciano Sterpellone
Arianna Zito

Coordinamento redazionale
Monica Diliberti

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 Fax 091-7826385
redazione@azsalute.it

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

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

Tipografia
AGEM San Cataldo (CL)

Fotografie
AAVV, ICPOnline, ThinkStock - Getty Images
La foto di pagina 3 è tratta da www.salute.gov.it
La foto di pagina 17 è tratta da www.jfklibrary.org
(John F. Kennedy Presidential Library and Museum)

www.azsalute.it



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

IN QUESTO NUMERO

Viaggi in auto Mettiamoci comodi

di Cesare Betti

6



9

di Cesare Betti

Gelato Che passione!

di Rita Caiani

12



14

La meningite ora si batte

di Carmelo Nicolosi

Univadis di MSD Maggiore comprensione tra medico e malato

15



Diversamente giovani
di Mario Barbagallo
"Dormire bene
per invecchiare meglio"

Bambini
di Giuseppe Montalbano
"Mio figlio ha mal di testa"

IERI & DOMANI

16



Check-up per un VIP
di Luciano Sterpellone
Ernest Hemingway
Quando è l'alcol a uccidere

17



18

**Intervista
al dottore
Salvatore Amato**
"L'Ordine dei Medici,
garanzia per i cittadini"
di Monica Diliberti



20

**Osteoporosi
Emergenza
siciliana**



26

**Intervista
al dottore
Vincenzo Provenzano**
"Diabete di tipo 1,
la potente arma
dei microinfusori"
di Monica Diliberti



22

**Magri e in forma
senza più sacrifici**
di Paola Mariano

25

**Treat to Target
Aiuto a medici
e pazienti**



28

**Se l'asma compare
nel sonno**
di Manuela Campanelli

Associazioni
di Minnie Luongo
Asilo Mariuccia, per sole donne



30



Libri
di Arianna Zito
Olimpo della scienza

Viaggi in auto Mettiamoci comodi

di **Cesare Betti**



Ecco tutti i consigli per guidare senza problemi

Ad estate inoltrata, inizia anche il periodo dei weekend fuori città e della partenza per le vacanze. Il mezzo più usato per gli spostamenti è l'auto. Ma passare lunghe ore in

macchina, soprattutto se non si assume una posizione corretta alla guida, può provocare alcuni disturbi. Il professore **Claudio Cricelli**, presidente della Società italiana di medicina generale (Simg), ci illustra quali sono i fastidi più frequenti, gli errori non commettere e come intervenire.

I disturbi più diffusi

Le epicondiliti

Sottoporre polso e mano ad una tensione prolungata per manovrare lo sterzo può provocare infiammazioni dolorose dell'epicondilo (una sporgenza ossea del gomito), dovute a stiramenti ripetuti dei tendini nel punto di attacco all'osso.

Le infiammazioni della spalla

Anche la spalla può risentire di posizioni poco corrette al volante e si può provare dolore sollevando il braccio per lo sforzo eccessivo della zona tra il muscolo che riveste la spalla dalla parte superiore e le parti sottostanti.



Le dorsalgie

La schiena può essere colpita da dolori se si guida in posizioni troppo rigide. Ecco comparire fastidi al dorso, nella zona vicina alle vertebre e infiammazione dei nervi intercostali se esistono fattori predisponenti, come la scoliosi.

Le lombalgie

La lombalgia è un disturbo provocato da una guida che obbliga il tratto lombare della colonna a una posizione inversa a quella naturale, che causa contrattura e stanchezza dei muscoli lombari. ►



Claudio Cricelli

ZAPPING



Un neurostimolatore di ultima generazione

È avvenuto nelle scorse settimane, all'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) Centro di Riferimento Oncologico della Basilicata (CROB), il primo impianto di un dispositivo di neurostimolazione midollare indicato per il trattamento del dolore cronico, compatibile con la risonanza magnetica. «La disponibilità di questo nuovo dispositivo offre un grosso vantaggio nel trattamento di alcune tipologie di pazienti con dolore cronico che ora potranno accedere senza alcun problema a tutti i vantaggi della risonanza magnetica – afferma il dottore **Pasquale De Negri**, direttore dell'Unità operativa di Terapia del Dolore all'Irccs Crob –. Sino a ieri, la risonanza magnetica era preclusa ai pazienti con neurostimolatori midollari e per effettuarla occorreva prima rimuovere chirurgicamente il dispositivo». ■



► **Che cosa fare**

Mobilizzare articolazioni e muscoli, fermandosi spesso e rilassando i muscoli. Questi consigli valgono per tutti gli indolenzimenti scatenati da una posizione obbligata, come quella della guida. Occorre ricordare che la vera soluzione è una corretta postura alla guida, che non causi una contrattura prolungata dei muscoli della colonna vertebrale.

Inoltre, è consigliabile mantenere una temperatura costante e corretta in auto, evitando di aprire i finestrini e di non indirizzare il getto fresco d'aria verso il corpo.

Stendere un velo di crema antinfiammatoria, o applicare sulla pelle cerotti contenenti farmaci antidolorifici. Se il fastidio è piuttosto forte, si può prendere un lieve antidolorifico per bocca.

Si può ricorrere anche all'autostretching per ridurre la contrattura muscolare che, spesso, è alla base di questi dolori.

Il male al collo

Anche questa parte della colonna vertebrale è colpita di frequente da dolore durante i lunghi tragitti in auto.

A esserne affetto è soprattutto chi ha fattori predisponenti, come l'artrosi cervicale, oppure chi è sottoposto alle sollecitazioni causate dal fondo stradale sconnesso.

L'eccessiva aria condizionata e il finestrino aperto sono due situazioni dannose se si è sudati, in quanto provocano torcicollo e dolori che si irradiano fino alle braccia. Nei casi più seri, si può avere riduzione di forza e di sensibilità agli arti superiori.

Che cosa fare

Utile è l'autostretching, o l'applicazione di pomate o gel antinfiammatori.

I problemi alle gambe

La posizione prolungata alla guida costringe a tenere le gambe flesse, a volte a una distanza non corretta dai pedali, e causare nelle persone predisposte tendinopatie alla rotula e dolori a carico del ginocchio.

Dolori al polpaccio o al tendine di Achille sono diffusi tra le donne che guidano con tacchi alti, perché causano movimenti eccessivi di flessione-estensione del piede e della caviglia con conseguenze dolorose se ripetuti più volte. ▼

Liste di attesa, Italia lumaca

Nel nostro Paese, per effettuare una mammografia si possono aspettare fino a 13 mesi. E non va meglio per una visita urologica o pneumologica (un anno), o per un ecodoppler o una colonscopia, per i quali si attende fino a 9 mesi. Lo dice il Rapporto Pit Salute 2013 del Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva.

Le lunghe liste d'attesa sono la prima voce tra le difficoltà riscontrate dai cittadini nell'accesso ai servizi sanitari, il 74,3 per cento del totale (il 37,2 per cento riguarda le attese per gli esami diagnostici, mentre il 29,8 fa riferimento alle visite specialistiche). In alcuni casi, da un anno all'altro, la situazione anziché migliorare peggiora: per una mammografia, nel 2011, si attendevano, mediamente, 11 mesi, 6 per un ecodoppler, 11 per una visita urologica. ■



Tintarella, a ognuno il suo prodotto solare

Secondo dati del Centro studi dell'associazione delle imprese del settore dei prodotti dermocosmetici (Uipro), l'anno scorso si è registrata una riduzione dell'1,4 per cento del fatturato dell'intero comparto. E quest'anno, si prevede un'ulteriore riduzione dell'1,5 per cento. A causa della crisi, gli italiani spendono meno per i solari. Eppure, se ci si espone al sole, le applicazioni devono essere frequenti e abbondanti. «Cominciamo con il preferire prodotti "max" – afferma il dottore **Piergiacomo Calzavara-Pinton**, direttore della Clinica dermatologica degli Spedali Civili di Brescia –. La confezione famiglia in proporzione è più economica».

Questo però non deve essere l'unico criterio per scegliere il solare. «Acquistiamo con attenzione il prodotto più adatto alle nostre esigenze – sottolinea l'esperto –. Molte persone, tra il 6 e l'8 per cento degli italiani adulti, manifestano quotidianamente disturbi della pelle che, al sole, tendono a peggiorare, dalla semplice secchezza, all'arrossamento, ai brufoli. Per non parlare delle vere e proprie malattie come la rosacea o la dermatite atopica». Per tutti questi casi, ora in commercio c'è un nuovo prodotto, a base di ginkgo biloba, estratto di tè verde e semi di soia. ■

Viaggio in auto Mettiamoci comodi



- ▶ Le scarpe troppo basse e dalla suola molto sottile possono provocare infiammazioni al tendine d'Achille, a causa della ripetuta sollecitazione che il piede riceve venendo a contatto con il pavimento dell'abitacolo.

Che cosa fare

Le pomate antinfiammatorie possono essere utili se vi sono infiammazioni. Se il dolore è forte, lo si può attenuare con un analgesico.

Come sistemarsi meglio

Per evitare dolori, è bene assumere posizioni il più possibile corrette e mantenerle per tutto il viaggio.

Il sedile

Posizionare lo schienale evitando che sia troppo verticale, cioè che formi un angolo di 90 gradi, che costringe la colonna a una tensione prolungata. Non distenderlo troppo, altrimenti si è costretti, in caso di manovre, a staccarsi dallo schienale, portando in avanti il collo con posizioni che causano contratture muscolari. Regolare la distanza del sedile dal volante e dai pedali.

Gli optional

Scegliere automobili con sedile anatomico: si tratta di un'imbottitura a livello della colonna

lombare che riproduce il più possibile la curva naturale della schiena. Se si è predisposti a dolori alla colonna vertebrale, evitare le macchine sportive. Gli ammortizzatori di tali veicoli riducono meno le sollecitazioni causate da strade sconnesse, con buche e dal fondo irregolare.

Braccia e gambe

Le braccia vanno tenute leggermente flesse, per evitare contratture da eccessiva tensione, e poter ruotare lo sterzo senza staccare la colonna dallo schienale. Dolori sono causati da troppa distanza dal volante, perché non permette una guida rilassata.

Le gambe devono essere leggermente piegate, per poter usare comodamente i pedali senza doverle allungare o flettere troppo.

Evitare percorsi troppo lunghi

Prima di iniziare un viaggio, è bene regolare sempre la posizione del sedile.

Fare soste ogni 200 chilometri circa, scendere e camminare.

Mettere un fazzoletto al collo, se si è sudati o se ci sono i finestrini aperti.

Non prendere miorilassanti: danno sonnolenza e calo di attenzione. ■

ZAPPING



Seno, nuovo sistema per **biopsia mininvasiva**

Un innovativo metodo per diagnosticare con tempestività il tumore al seno. Si chiama "Mammotome" ed è utilizzato nell'Unità operativa di Radiologia dell'Azienda Ospedaliera Civico di Palermo, diretta dal dottore **Domenico Messina**.

Si tratta di un metodo per effettuare una biopsia mininvasiva del seno sotto guida mammografica: una sonda, collegata a un computer, effettua biopsie di lesioni non palpabili della mammella, individuate in precedenza attraverso esami radiologici o ecografici.

«Il "Mammotome" – dice Messina – è l'unico sistema che permette di prelevare delle quantità di tessuto sufficienti e di consistenza ideale per un esame istologico accurato e sicuro, senza ricorrere dunque alla tradizionale biopsia chirurgica che di fatto è, se pure limitato, un intervento chirurgico». ■

Diarrea del viaggiatore

Un fastidio da evitare

di Cesare Betti

Nota anche con altri nomi ("la vendetta di Montezuma" in Messico, o "di Tutankhamon", in Egitto), è la diarrea che colpisce più spesso chi viaggia. Interessa circa il 20-25 per cento di tutte le persone, anche se è più frequente nelle zone con scarsa igiene e con clima caldo-umido. Ecco che cosa ci dice il professore **Fabrizio Pregliasco**, del Dipartimento di Scienze biomediche per la salute all'Università degli studi di Milano.

Importante rispettare semplici norme igieniche e comportamentali

Da che cosa è provocata

La forma più comune è causata dall'*Escherichia coli*, un batterio che vive nell'intestino, senza creare disturbi. Può succedere che gli abitanti di vari Paesi ne ospitino un tipo diverso: per esempio, quello di un europeo è diverso da quello di un africano o di un indiano. Se l'organismo viene in contatto con un tipo differente, ne viene contagiato. Questi batteri producono una tossina che facilita la secrezione di acqua: ecco perché la diarrea è il sintomo più caratteristico dell'infezione.

I fattori di rischio

I viaggiatori dei Paesi industrializzati, dove l'igiene è elevata, quando si recano in zone con elevato numero di batteri contro cui non hanno sviluppato anticorpi, possono manifestare un'improvvisa alterazione della flora batterica intestinale e alcuni germi possono avere il sopravvento. Certe malattie infiammatorie intestinali, bassi livelli di succhi acidi nello stomaco, diabete o scarse difese naturali sono in grado di favorire il disturbo. Anche lo stress del lungo viaggio, il cambiamento del fuso orario, le modificazioni del clima e delle abitudini alimentari possono provocare la diarrea del viaggiatore.

Attenzione a...

Non bere acqua non imbottigliata, con ghiaccio o comprata da venditori ambulanti, né mangiare carne o pesce crudi, frutta non sbucciata e verdure non cotte. Alcune volte, il contagio può avvenire con l'ingestione di cibi, acqua e bevande infette e contaminate da residui fecali di mosche o di altri insetti, oppure mettendo le mani sporche in bocca.



Fabrizio Pregliasco

Come si manifesta

In genere, la diarrea del viaggiatore compare nei primi giorni dall'arrivo nella zona di vacanza e, a volte, può presentarsi più volte durante lo stesso soggiorno. Il disturbo provoca un aumento notevole della frequenza delle evacuazioni, con feci di consistenza alterata, quasi sempre di tipo acquoso. Spesso, sono presenti nausea, vomito, crampi ▼



Prevenirla con un vaccino

Da qualche anno, è disponibile un vaccino composto da cellule di batteri inattivati e da una componente infettiva della tossina, in grado di stimolare la produzione di anticorpi diretti contro la colonizzazione dei batteri nell'intestino e le tossine prodotte. Il preparato assicura livelli di protezione molto più alti dei precedenti vaccini. Si prendono due dosi per bocca con un bicchiere d'acqua: la prima va assunta due settimane prima della partenza, la seconda una settimana prima. Per i bimbi dai 2 ai 6 anni, le dosi prima del viaggio sono tre, a distanza di una settimana l'una dall'altra. La copertura dura circa 3-4 mesi, poi è bene fare una dose di richiamo, dopo circa 6 mesi. ■

I comportamenti da seguire

- **Non bere l'acqua del rubinetto**, ma imbottigliata e chiusa, anche per lavarsi i denti ed evitare di mettere ghiaccio nelle bevande.
- **Non mangiare cibi crudi o poco cotti**, e solo frutta che si possa sbucciare.
- **Non acquistare alimenti o bevande** da rivenditori ambulanti.
- **Attenzione** a creme, panna, yogurt, cibi fermentati, fonti di crescita batteriche.
- **Curare l'igiene personale**, lavandosi bene le mani, soprattutto prima dei pasti. ■

Diarrea del viaggiatore Un fastidio da evitare



► e gonfiori addominali, eccessivo accumulo di gas nell'intestino. Nei casi più seri, è presente anche febbre, lieve o moderata.

Quando andare dal medico

Anche se la diarrea non è preoccupante, e scompare facilmente, quando dura per più di 3-4 giorni, è bene consultare un medico e sottoporsi ad alcuni esami, per scoprire con certezza le cause. Tra i più importanti, c'è la ricerca di eventuali germi nelle feci che possono aver infestato l'intestino (coprocoltura). Una volta scoperto il responsabile del problema, il medico può prescrivere antibiotici in grado di debellare proprio quell'"intruso".

Come si cura

In genere, il disturbo ha un decorso benigno e si risolve senza terapie particolari. A volte, però, la notevole quantità di liquidi persi con la diarrea e con il sudore in caso di febbre, possono disidratare l'organismo, specie nei bambini e negli anziani ed è necessario reintegrare i liquidi e i sali minerali. Come? Bevendo molta acqua e succhi di frutta, che forniscono calorie. Ottimo anche il tè zuccherato o il succo di limone, un leggero astringente ricco di vitamina C e di sali minerali.

I farmaci da usare

Utili gli antidiarroici, che fanno diminuire la frequenza delle scariche. Se invece è presente anche febbre, gli antidiarroici vanno evitati, perché la diarrea può essere un mezzo di difesa con cui il corpo cerca di eliminare le sostanze tossiche. In questo caso, meglio "disinfettare" l'intestino con antibiotici che svolgono la loro attività solo nell'apparato digerente, senza essere assorbiti dall'organismo. ■



Per saperne di più

Per avere notizie sulla situazione sanitaria del Paese che si vuole visitare, si può consultare il sito Internet www.viaggiasesicuri.it che offre una panoramica delle malattie dei Paesi stranieri e dei rischi che si possono correre, suggerisce cosa mettere in valigia, quali comportamenti seguire e quali vaccinazioni fare. ■



Oggi, il mondo di domani

Oggi il mondo di domani è l'impegno ad agire per un presente responsabile ed un futuro sostenibile. Per Bristol-Myers Squibb significa scoprire, sviluppare e offrire terapie innovative per aiutare i pazienti a sconfiggere malattie gravi. Ma significa anche avere la piena consapevolezza degli obblighi verso la comunità locale e globale, trasformandoli in impegno concreto. Il nostro impegno guarda al futuro e alle realtà più lontane ma inizia nel presente e dai luoghi a noi più vicini. **Oggi per il domani.**





Gelato

Che passione!

di Rita Caiani



**È falso
che può essere
sostitutivo
del pasto**

Soprattutto quando l'afa si fa sentire, le temperature aumentano, siamo affaticati dal caldo, ci concediamo un dolce alimento che apporta refrigerio: il gelato.

Secondo una recente indagine Eurisko, piace al 95 per cento degli italiani, sia industriale sia artigianale. Non vi è che l'imbarazzo della scelta, ve ne è per tutti i gusti ed esigenze: al latte, alla frutta, con le creme, sorbetti, ghiaccioli, cremolati.

«Pur variando in base alle diverse componenti, a seconda del tipo di gelato, alla crema o alla frutta, sono presenti acqua, latte fresco, zucchero, uova», spiega la professoressa **Sabrina Basciani**, biologa nutrizionista della V clinica medica dell'università "La Sapienza" di Roma.

Il professore **Michelangelo Giampietro**, nutrizionista e esperto consulente dell'Igi (Istituto del gelato italiano), sottolinea come, «oltre al tuorlo d'uovo, che serve a dare morbidezza e densità, ci siano anche componenti come la

lecitina e la farina di carruba, anch'esse aventi questa funzione».

«L'importante – sottolinea la Basciani – è che siano prodotti buoni e di qualità. Di per sé, non possiamo dire che il gelato sia un alimento completo, ma vanta un valore nutritivo non trascurabile: sono presenti proteine nobili, grassi facilmente digeribili, zuccheri, alcune vitamine come la A, la B2, la E se c'è il cioccolato, e sali minerali».

«A seconda della composizione, se accompagnato da cialde o biscotti, abbiamo i glucidi – dice il professore **Marcello Ticca**, nutrizionista – e varia anche l'apporto calorico: per 100 grammi di prodotto, si oscilla dalle 140 calorie dei gelati alla frutta, ►



MEACULPA



Può capitare. E infatti, dopo nove lunghi anni di esenzione dall'incubo del grafico impaginatore, l'errore, lo scorso numero ci siamo inciampati in pieno, pasticciando i nomi della foto qui accanto, relativa all'ambulatorio di Diabetologia dell'Asp di Palermo "PTA Biondo".

Questi i nomi corretti. Seduti, da destra, **Giuseppe Mattina**, responsabile ambulatorio e **Michele Campagna**, medico di medicina generale. In piedi, da destra, **Elena Santamaria**, infermiera specializzata e **Francesca Pipitone**, infermiera professionale. La frase fatta (ma sincera) è la seguente: **ce ne scusiamo con i lettori e con gli interessati.** ■



Passi avanti nello studio della sordità geneticamente trasmessa



Un'importante scoperta nel campo dell'audiologia è stata realizzata dall'équipe dei biologi del Laboratorio di Genetica Molecolare dell'ospedale "V. Cervello" di Palermo, diretto dal dottore **Piero**

Sammarco, insieme ai medici dell'Ambulatorio di Audiologia infantile dell'università di Palermo – riconosciuto come centro di eccellenza di terzo livello per la diagnosi audiologica – e diretto dal dottore **Francesco Martines**. La scoperta è stata pubblicata sulla rivista internazionale *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, giornale ufficiale della federazione europea della Società di Otorino-Laringologia. La scoperta attiene ad una mutazione nel DNA di una proteina (chiamata *connexina 26*) che è fondamentale negli scambi ionici fra le cellule della coclea. Grazie a questo test genetico, in presenza di una sordità preverbale, è possibile porre una corretta diagnosi di sordità, escludendo per esempio cause infettive.

D'altronde è pure vero che se fino a pochi anni fa, le cause della sordità erano legate ad anomalie autoimmunitarie o al virus della rosolia contratto durante i primi mesi di gravidanza, oggi invece si sa che la maggior parte dei casi è da attribuire a difetti genetici, che possono essere diagnosticati attraverso l'analisi del DNA.

Un precedente lavoro pubblicato dagli stessi autori sulla prestigiosa rivista *American Journal of Medical Genetics* ha rilevato come, in Sicilia, la frequenza di portatore sano sia di 1 persona su 34 ed i pazienti affetti 1 su ogni mille nati. Grazie a questo test genetico, viene offerta la possibilità dell'accertamento dello stato di portatore sano ed, ai pazienti affetti, quella di un trattamento riabilitativo precoce o l'impianto cocleare (orecchio bionico).

Si capisce, quindi, come la possibilità di potere eseguire nell'Isola, oltre ad indagini audiologiche di terzo livello, questi esami genetici, completi un importante settore di medicina preventiva e nel contempo può evitare alle famiglie coinvolte il notevole disagio di doversi spostare in regioni del Nord Italia non trovando un riferimento adeguato nel proprio territorio. ■

► fino alle 300 di quelli al latte. I primi contengono meno grassi, calcio e proteine e più vitamine. I secondi possono fornire, in 100 grammi, 4 grammi di proteine, 13-14 di grassi, 20 di zuccheri e 160 di calcio».

«È un alimento che potremmo definire "trasversale" – afferma il professore Giampietro –, piace a grandi e bambini, è un prodotto sano, che andrebbe consumato tutto l'anno, basta avere buon senso, evitare abbuffate e conoscere i propri limiti. Fa parte della dieta dello sportivo, il ghiacciolo ha un effetto di reidratazione e abbassa la temperatura corporea degli atleti e questo è un valore aggiunto del gelato».

Ma può sostituire un pasto? Per gli esperti, è una domanda frequente. I nutrizionisti concordano nella occasionalità del pasto sostituito da un gelato. In estate, se vogliamo fare un pranzo leggero e veloce possiamo abbinare il gelato ad una macedonia o a un'insalata. Ma questa sostituzione non può essere abituale né frequente.

«Il gelato va benissimo come spuntino o merenda per i bambini – sottolinea la Basciani – e per gli anziani con cattiva masticazione».

«Inserire il gelato nelle diete dimagranti è un'ottima idea – precisa Ticca –, per non privare il paziente del sapore dolce e per consentire così una migliore adesione alla dieta stessa. Inoltre, recenti ricerche hanno riconosciuto ai gelati al caffè e al cioccolato anche il merito di apportare dosi non trascurabili di polifenoli antiossidanti».

«Cautela con i gelati alla frutta devono averla i diabetici, mentre gli anziani affetti da ipercolesterolemia dovranno fare attenzione a creme e panna», suggerisce Sabrina Basciani.

Ma, a tal proposito, il mercato offre gelati alla soia, ottimi per chi è intollerante al latte vaccino o ha alti livelli di colesterolo nel sangue: è privo di colesterolo ed ha meno zuccheri. ■

**Una grande
vittoria
tutta italiana**



La meningite ora si batte

di Carmelo Nicolosi

Nel mondo, ogni anno, si ha ben un milione di casi di meningite da meningococco. Diversi sono i ceppi responsabili e l'infezione varia a seconda dell'area geografica. In Italia, la causa principale è rappresentata dal sierogruppo B che, solo nel 2011, è stato responsabile del 64 per cento del totale dei casi di meningite meningococcica nel Paese e del 77 per cento nei bambini sotto un anno di età. Va detto, che questo batterio di tipo B, uccide nel mondo, ogni 10 minuti, una persona in meno di 24 ore e che coloro che si salvano possono rimanere con disabilità permanenti. Fino a qualche mese fa, c'erano solo disponibili vaccini contri i ceppi A,C,Y e W135. Oggi, finalmente, dai laboratori Novartis Vaccines di Siena, dopo decenni di ricerca, è stato messo a punto anche il vaccino anti-B. Una grande vittoria, tutta italiana, frutto della caparbietà e della genialità di **Rino Rappuoli**, responsabile mondiale per la ricerca di Novartis Vaccines.

Nel 1995, Rappuoli, ebbe una grande intuizione, allorché **Craig Venter** pubblicò la sequenza del primo genoma di un essere vivente: il batterio *Haemophilus influenzae*. La tecnica messa a punto da Venter, che 5 anni dopo sarebbe diventato famoso per avere sequenziato il genoma umano, attrasse l'interesse di Rappuoli: non poteva essere la chiave di volta per il vaccino antimeningococco B, da tantissimi anni oggetto di ricerca in tutto il mondo? Ed è proprio grazie all'intesa lavorativa tra Venter e Rappuoli, se oggi l'umanità dispone del vaccino contro il temibile batterio.

Da poco l'Aifa, l'Agenzia italiana per il farmaco, ha dato il via libera alla sua somministrazione.

Il tipo B è responsabile, in Italia, di più di 6 casi su 10 di meningite da meningococco. Si manifesta all'improvviso, soprattutto in bambini nei primi mesi di vita. Evolve con rapidità e può uccidere, come già detto, nell'arco di 24 ore dall'infezione o causare gravi disabilità permanenti, come sordità, compromissione cognitiva, problemi motori e di tipo neurologico. La vaccinazione è indicata a partire dai due mesi di vita.

«Il nuovo vaccino – dice Rappuoli – non solo permetterà di salvare molte vite umane, ma anche di cambiare le prospettive della lotta alla meningite nel mondo».



Rino Rappuoli

«Il meningococco B colpisce soprattutto i bambini sotto i 12 mesi ed è gravissimo», spiega la dottoressa **Milena Lo Giudice**, responsabile per la Sicilia del Centro Studi e ricerche della Federazione italiana medici pediatri.

La malattia da meningococco colpisce senza preavviso, ha una letalità tra il 9-12 per cento, che può arrivare al 50, in assenza di un pronto trattamento antibiotico adeguato. Inoltre, i dati epidemiologici indicano, che anche se ben curata, una persona su 10 non sopravvive.

«L'approvazione del nuovo vaccino contro la meningite B ha per me un significato molto profondo: nel 2009 non c'era ancora ed ho perso il mio bambino a causa di questa terribile infezione», dichiara la dottoressa **Ivana Silvestro**, palermitana, vicepresidente del Comitato Nazionale contro la Meningite.

«Sapere che tragedie come quella che ho vissuto io – aggiunge Ivana Silvestro – saranno finalmente evitabili, mi aiuta a lenire il dolore, sempre vivo, per la perdita del mio piccolo Federico».

Il vaccino c'è. Ora, resta solo da attendere e sperare che le Regioni, con grande sensibilità, ne facciano presto oggetto di offerta attiva a tutti i nuovi nati, perché non si abbiano più a perdere bambini in tenera età per questa implacabile malattia. ■

Univadis di MSD Per medico e paziente

**Per sfruttare
nuovi canali di
comunicazione**

Recenti studi dimostrano che solo il 50 per cento dei pazienti che esce da uno studio medico pensa di aver capito ciò che gli è stato detto. In realtà, spesso, restano con un'idea poco chiara del proprio stato di salute. In questo panorama non ideale, illustrato da Eurisko, si è pensato alla necessità di adottare delle schede, scritte con linguaggio semplice, da consegnare al paziente dopo la visita, dove vengono illustrate la patologia e i rimedi. Un modo di instaurare un più comprensibile rapporto tra malato e medico. E c'è di più. Sfruttando il crescente utilizzo del web (53 per cento sopra i 14 anni), che non sempre offre informazioni esatte, il medico può indirizzare il paziente verso fonti sicure e la Rete diventare anche



un canale di dialogo con quei malati che hanno bisogno di capire e rapportarsi col medico, anche senza recarsi in ambulatorio.

Questi servizi sono facilitati dal nuovo portale Univadis (www.univadis.it), creato da MSD.

Mette anche a disposizione del medico una banca dati di oltre un milione di informazioni sanitarie e farmaceutiche, continuamente aggiornate, le linee guida nazionali e internazionali riguardanti diverse patologie ed aree terapeutiche, articoli specialistici, una piattaforma che consente ai medici di creare un proprio sito professionale, scaricare documenti da condividere con i pazienti, essere in contatto con i colleghi anche di altre città o nazioni, organizzare riunioni virtuali da remoto. Il portale è disponibile in 17 lingue e in oltre 40 Paesi, con più di 2 milioni di utenti già registrati nel mondo. ■

La smentita

La sottoscritta Dott.ssa Francesca Novara, Dirigente medico Diabetologo, in servizio c/o l'ASP 9 di Trapani, con la presente chiede l'immediata pubblicazione di formale smentita di quanto pubblicato sul n° 6 del Giugno 2013 del mensile AZ Salute, alla scrivente attribuito. Si precisa inoltre che ogni informazione relativa a servizi offerti dall'ASP 9 di Trapani, afferendo a comunicazioni istituzionali, sono da ritenersi a carico dell'ufficio stampa aziendale. ■

Accettiamo e pubblichiamo la smentita alla nostra intervista alla dottoressa Novara, pubblicata nel numero scorso a pag.11. Poiché la smentita non si riferisce a un punto specifico, ci viene difficile capire dove abbiamo sbagliato. L'Ambulatorio ha la cartella informatizzata, e penso che questo sia un'ottima cosa. Funzionale è il Presidio Territoriale di Assistenza, e questo dovrebbe andar bene. Allora abbiamo capito male, e ci scusiamo con l'interessata e i lettori, che manca la gestione integrata, che c'è qualche difficoltà nel raccordo con i medici di famiglia, che il personale infermieristico è carente, fenomeno che accade in tanti servizi della nostra Sanità, che la dottoressa Novara si fa talora carico, personalmente, dell'educazione sanitaria dei pazienti, cosa notevole e fortemente apprezzabile. Per avere certezza del nodo di incomprensione, sarebbe stato opportuno che l'Ufficio Stampa dell'Asp al quale, a quanto ci è dato capire, sono demandate le comunicazioni istituzionali, o il Commissario straordinario dell'Azienda, ci avessero detto cosa abbiamo capito male e come stanno in effetti le cose, per non restare col dubbio noi, i lettori e i malati. Ma non è mai troppo tardi.

Il Direttore



D

Diversamente giovani

di Mario Barbagallo

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

DORMIRE BENE PER INVECCHIARE MEGLIO



Tutti, a qualsiasi età, abbiamo bisogno di dormire bene. Ciò non solo ci permette di riposare e riprendere le forze spese nel giorno precedente, ma il sonno è anche un'importante fonte di benefici per la salute. Si calcola che, attualmente, circa un quarto della popolazione sopra i 40 anni soffre d'insonnia. La prevalenza può salire al 50 per cento negli anziani.

Esistono diversi tipi d'insonnia. Il sonno può essere percepito come insoddisfacente per una difficoltà nell'addormentamento, oppure per un risveglio mattutino precoce, oppure ancora per i numerosi risvegli notturni. Può essere frammentato o superficiale. Una carenza di sonno può causare disturbi importanti, come mancanza di energia che si trascina per tutta la giornata e che può accompagnarsi ad astenia e irritabilità e a malattie anche importanti dell'umore e della memoria. Tuttavia, non sempre i problemi del sonno di cui si lamenta l'anziano sono vera insonnia. Se sta tutto il giorno in poltrona e/o si appisola due o tre ore prima di pranzo o nel pomeriggio (o talvolta anche più), è normale che dorma solo tre o quattro ore di notte, anche se poi dirà di essere insonne perché il suo sonno frammentato sarà superficiale e non ristoratore.

Ecco alcune idee per un buon sonno.

- 1) **Evitare di dormire troppo durante il giorno.** L'anziano ha bisogno di meno ore di sonno del giovane, anche 5-6 possono essere sufficienti.
- 2) **Muoversi e fare attività fisica** aiuta a regolarizzare il sonno.
- 3) **Tenere la stanza al buio**, mantenere una temperatura idonea (non troppo calda né troppo fredda) ed evitare le distrazioni (televisione a letto etc.).
- 4) **Non cenare troppo tardi** e, prima di andare a letto, evitare alcol, nicotina e caffè.
- 5) **Cercare di creare una routine ogni notte**, in modo che il nostro corpo riconosca qual è il momento di staccare la spina e addormentarsi.
- 6) **Evitare se possibile di fare ricorso da soli ai sonniferi** da cui poi si diventa dipendenti. ■

IERI & DOMANI

B

Bambini

di Giuseppe Montalbano

Pediatra di famiglia

MIO FIGLIO HA MAL DI TESTA



Quante volte ci sentiamo rivolgere questa frase nei nostri studi da parte di genitori preoccupati per la salute del proprio bambino e con la richiesta di eseguire "tutti gli esami", magari anche la TAC e/o la risonanza magnetica. Il mal di testa in ambito pediatrico è molto più frequente rispetto ad una trentina di anni fa, verosimilmente a causa di diversi stili di vita e/o di problemi ambientali quali l'inquinamento.

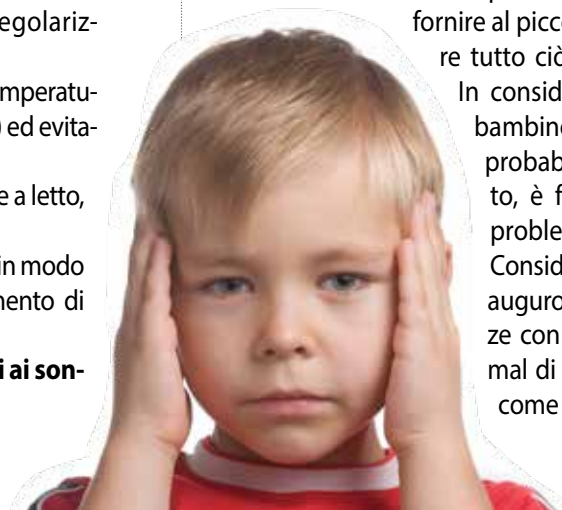
Le cefalee, in età pediatrica, si distinguono in primarie (più frequenti) e secondarie (sono sintomo di altre patologie, alcune delle quali molto più gravi). Tra le primarie, si riconoscono le emicranie e le cefalee tensivo.

Nella stragrande maggioranza dei casi, il piccolo indicherà, come localizzazione del dolore, la regione frontale, altre volte una metà della testa, altre tutto il capo. Particolare attenzione bisogna riservare ai dolori di recente comparsa, ingravescenti e indicati sempre nello stesso punto: in questi casi, occorre iniziare subito indagini più approfondite.

Un'attenta raccolta dei dati rappresenta la strada maestra per giungere ad una corretta diagnosi: l'inizio del disturbo, la durata, la ricorrenza, l'intensità, la sua incidenza sulla qualità di vita del bambino e dei suoi familiari, servono per impostare un'eventuale terapia o, molto spesso, per correggere stili di vita soggettivi e/o familiari che portano all'insorgenza del mal di testa. A questo proposito, è consigliabile fornire al piccolo un diario dove segnare tutto ciò che riguarda la cefalea.

In considerazione del fatto che il bambino che ne soffre, con molta probabilità, l'avrà anche da adulto, è fondamentale risolvere il problema da piccoli.

Considerato il periodo dell'anno, auguro a tutti voi serene vacanze con la convinzione che molti mal di testa invernali spariranno come per incanto! ■



C

Check-up per un VIP

di Luciano Sterpellone

ERNEST HEMINGWAY

QUANDO È L'ALCOL A UCCIDERE

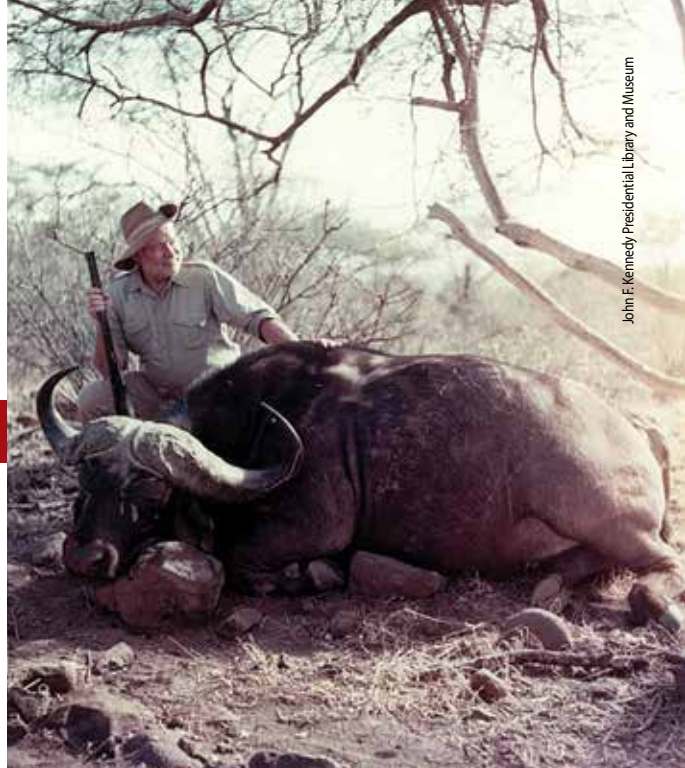


Qlto 1,85, del peso di 95 chili (da giovane, poi sino a 115). Il tutto "concentrato" nella parte alta del corpo, tipica del maschio obeso, con gambe

sottili, le spalle sono larghe, le braccia muscolose, il torace ampio.

Nel 1933, a 39 anni, mentre si trova in Kenya per un safari, **Ernest Hemingway** è colpito da una grave forma di diarrea, per cui viene trasportato d'urgenza all'ospedale di Nairobi. E durante un'escursione al Kilimangiaro, un grosso aculeo gli procura un minaccioso ascesso a una gamba.

Ma la sua passione per la caccia e per le avventure in luoghi deserti e selvaggi è, nello stesso tempo, fonte di ispirazione per molte opere, come *Il vecchio e il mare*, *Morte nel pomeriggio*, *Le nevi del Kilimangiaro*, *Verdi colline dell'Africa*, tutti premiati con clamorosi successi di critica e di vendite. Ernest Hemingway è ormai un mito. Purtroppo però è la salute ad abbandonarlo: sin dal 1950, soffre di ipertensione arteriosa e arteriosclerosi; ma quantunque le sue condizioni peggiorino di anno in anno, non vorrà mai rinunciare al suo disordinato modo di vivere: fa colazione con cipolle fritte, bacon, burro di arachidi, mostarda e salse varie, e nella giornata beve tre fiaschi di Valpolicella e un numero inconfessabile di whisky, tequila, bourbon, Martini e cocktail di vario genere. Quel che si dice un vero etilista. Per di più, gli viene scoperto il diabete (a carattere familiare), che contribuisce a rovinare le sue arterie, anche perché lo scrittore è testardamente restio a seguire qualsiasi cura. Nel 1954, durante un altro viaggio in Africa, viene ferito in un incidente aereo, riportando contusioni e ustioni varie, lussazioni al braccio, alla gamba destra e alla colonna vertebrale, nonché una brutta lesione all'occhio sinistro.



John F. Kennedy Presidential Library and Museum

A quest'epoca – complice il decadimento fisico – Hemingway mostra molti più anni della sua età. Ma, nonostante ciò, persiste nel seguire puntualmente quella che chiama la sua "terapia" mattutina: solo Champagne ghiacciato. Quando gli viene assegnato il Nobel per la letteratura nel 1954, si trova in condizioni così pietose che non è nemmeno in grado di recarsi a Stoccolma per ritirare il prestigioso Premio. La pressione è molto elevata (sui 215/125), la colesterolemia oltre il doppio del normale, il fegato è preda di una cirrosi alcolica e funziona assai male. E la peculiare "brillantezza" dello scrittore risulta visivamente annebbiata.

Al compimento del sessantesimo compleanno, anche la psiche mostra evidenti segni di decadimento: Ernest non parla che dei propri trascorsi amorosi, dilleggia la moglie in pubblico, offende gli ospiti. In breve comincia ad avere idee ossessive e suicide: teme di essere imprigionato, perseguitato da agenti dell'FBI, di non pagare più la casa (nonostante le ottime finanze). Le condizioni psichiche si aggravano al punto che il 30 novembre 1960 si ritiene opportuno ricoverarlo alla Mayo Clinic di Rochester, ove viene sottoposto ad una terapia con elettroshock, senza alcun successo.

Il mattino di domenica 2 luglio 1961, il celebre scrittore viene trovato nella stanza da letto riverso in terra, interamente coperto di sangue: si è sparato alla testa, facendosi saltare l'intera volta cranica. Ad ucciderlo è stato soprattutto l'alcol. ■



Intervista
al dottore **Salvatore Amato**
Presidente dell'Ordine
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Palermo

“L'Ordine dei Medici, garanzia per i cittadini”



di **Monica Diliberti**

Nel corso dei decenni, la professione medica – come tante altre – ha subito grandi cambiamenti. La figura del “dottore”, che arrivava a casa con borsa di pelle e fonendoscopio, a volte sembra un po' obsoleta. La gente è più informata, anche grazie al ricorso, sempre più frequente, ad Internet e, talvolta, sembra che tutti possano curarsi da sé. «Faccio il medico dal 1973 – dice il dottore **Salvatore Amato**, presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Palermo –. In effetti, è cambiata la società, più che la professione. La medicina è migliorata».

Dottore Amato, come si è modificata la figura del medico, rispetto al passato?

«Prima il camice bianco era asimmetrico rispetto al paziente: stava sopra, mentre il malato subiva semplicemente la patologia. Per anni, questo atteggiamento poteva andare bene. Il medico entrava nelle case, nelle famiglie. Oggi, le due figure sono alla pari. Il professionista della salute che si sente superiore non funziona più. La gente non ci sta. Il medico deve andare incontro ai suoi assistiti, deve sapersi conquistare la loro fiducia, tentare il più possibile di comprendere anche il loro stato d'animo. Chi non è in grado di farlo e si comporta di conseguenza va spesso incontro a denunce».

E da qui il ricorso sempre più massiccio alla medicina difensiva...

«Certamente. Quello che dobbiamo fare è metterci alla pari dei pazienti, che hanno bisogni reali. Noi non vendiamo beni di lusso. Se si considera la professione medica come conquista di una posizione sociale, si cade in errore di certo. Capire i bisogni degli altri è difficile, ma bisogna provare. Negli Stati Uniti, nei corsi di laurea in medicina, si studia filosofia. Siamo ottimi tecnici, ma spesso dimentichiamo chi è il malato. Bisogna essere umili di animo e nella pratica».

Lei ha usato prima il termine “professionista della salute”. Perché?

«In medicina, ci sono diverse figure: medici, infermieri, fisioterapisti e così via. Tutti si occupano del malato ed è necessario lavorare in équipe. Con questo obiettivo, il nostro Ordine è stato il primo in Italia a creare un coordinamento delle professioni sanitarie. Ecco perché sarebbe bello chiamarlo “Ordine della Medicina”, più che dei Medici. Ogni mese, ci incontriamo e ci confrontiamo».

La legge che disciplina gli Ordini dei Medici è un po' datata...

«Sì. Risale al 1946 e andrebbe certamente rivista. Noi siamo favorevoli all'Ordine, ma che sia espressione di tutti i settori della medicina, non una lobby di ogni singola categoria».

ZAPPING Disfunzione erettile e sintomi urinari: nemici della coppia



La disfunzione erettile e i disturbi urinari – irritazione, frequenza della minzione, dolore, difficoltà ad urinare e corso in bagno – causati dall'ingrossamento della prostata, sono stati al centro di un'indagine condotta in 8 Paesi, tra cui l'Italia, promossa da **Eli Lilly** per vedere come questi problemi entrano nella vita quotidiana delle coppie.

I sintomi urinari sono vissuti dall'uomo come parte del naturale invecchiamento in misura molto maggiore rispetto alla disfunzione erettile (47 per cento rispetto al 36 della disfunzione erettile) e per questo gli uomini tendono ad abbattersi

e rassegnarsi: quasi nel 60 per cento dei casi subentra la sensazione di sentirsi vecchi e tutto ciò crea tensioni nella coppia. La correlazione esistente tra la disfunzione erettile e i sintomi urinari è ancora poco conosciuta dagli uomini, solo il 40 per cento, mentre le donne mostrano di essere più informate dei loro compagni (60 per cento).

Sul fronte del trattamento, arrivano conferme dell'efficacia di *tadalafil*, oggi l'unico farmaco che consente di trattare, in combinazione con *finasteride*, contemporaneamente disfunzione erettile e sintomi urinari con un'unica pillola. ■



► L'Ordine dei Medici?

«Una garanzia per i cittadini. Siamo lontani dalla politica, siamo organi intermedi con un governo interno. Non abbiamo potere decisionale, ma siamo garanti dei cittadini».

In che modo?

«Riceviamo le loro segnalazioni. Purtroppo però – e questo è un punto fondamentale che, insieme ad altri, andrebbe riformato – non diamo loro risposte dirette, ma ci rivolgiamo ai ministeri della Salute o di Grazia e Giustizia».

Negli ultimi tempi, il mondo della sanità, a livello sia regionale sia nazionale, è passato sotto la scure dei tagli, in nome di una *spending review* che sta colpendo tutti i settori...

«La vera sfida per il futuro è capire che il posto fisso non esiste più, neppure nelle professioni mediche. L'Ordine comprende che la categoria dei medici vive un momento di grande disagio, anche perché governata da un sistema economico. Il ministero e l'assessorato regionale della Salute sono sottostanti al ministero dell'Economia. Hanno quindi un'autonomia relativa che, invece, dovrebbe essere maggiore per rispondere ai reali bisogni della gente. Se l'economia va male, la stessa cosa accade per la sanità. È morale ed etico guardare all'economia, ma è altrettanto morale ed etico cercare di individuare le vere necessità dei nostri assistiti». ■

Estate, giovani più attenti a sport e dieta



La vacanza? Sinonimo di sport e movimento. A dirlo sono i dati della IV edizione dell'Osservatorio Nestlé-Fondazione ADI, secondo i quali, in estate, i ragazzi sarebbero anche più predisposti a fare spuntini salutari. I giovani tra i 18 e i 34 anni, dice l'Osservatorio, sono molto più sportivi degli adulti: il 44 per cento fa regolarmente sport, contro il 32 per cento di chi ha tra i 35 e i 44 anni, e il 23 per cento di quelli tra 45 e 65 anni. Lo sport, però, da solo non basta a garantire una buona forma fisica: è necessario bilanciare le calorie introdotte con quelle consumate. ■

I farmaci da mettere in valigia per una vacanza senza imprevisti



Per quanto brevi, tutti i viaggi possono nascondere insidie di ogni sorta: un po' di tosse, una scottatura del sole, una lieve contusione, un arrossamento degli occhi, una puntura d'insetto. Insomma, c'è più di un motivo per preparare il kit salva-vacanze, che tra un bikini e un infradito, deve necessariamente trovare uno spazio in valigia. **Ecco cosa portare con sé.**

Antidolorifici/antinfiammatori e antipiretici; creme e pomate contro le irritazioni della pelle (antistaminici e cortisonici a bassa-media potenza); disinfettanti per la gola; farmaci contro la cattiva digestione; lassativi; melatonina e altri prodotti contro il jet-lag; il kit del pronto soccorso (disinfettanti, garze sterili e cerotti); antidiarroici. Non bisogna poi dimenticarsi i farmaci con ricetta che si assumono abitualmente (ad esempio quelli per la pressione alta, per il cuore, la pillola anticoncezionale, etc.). ■

Pronto il piano nazionale per la lotta alle epatiti virali

Dati precisi sull'epidemiologia, un accesso diffuso alle cure su tutto il territorio nazionale e, soprattutto, lo stanziamento di fondi *ad hoc*: sono questi i cardini principali del "Piano Nazionale per la Lotta alle Epatiti Virali", in attesa di approvazione da parte del ministero della Salute.

Cinque le priorità indicate nel documento: maggiore conoscenza del profilo epidemiologico nazionale delle infezioni croniche da virus B e C; riduzione delle infezioni, grazie a un programma di prevenzione, screening e vaccinazioni; sensibilizzazione delle categorie a rischio e formazione degli operatori; accesso diffuso alle cure; miglioramento della qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie.

Al via, intanto, il primo premio fotografico indetto da ACE, Alleanza contro l'epatite, "Epatite virale cronica: il silenzio della malattia".

Per informazioni: segreteria ACE - Sito Web www.alleanzacontroepatite.it - tel. 02/89096682. ■

Osteoporosi Emergenza siciliana

Sono 400 mila i siciliani affetti da osteoporosi, malattia caratterizzata da fragilità ossea, spesso sottovalutata, ma molto rilevante da un punto di vista sociale. Questo esercito di malati corrisponde all'8 per cento della popolazione generale. Un malato su 5 (ovvero il 20 per cento) ha più di 40 anni.

**Ogni anno,
8.000 persone
subiscono
una frattura
del femore**

Ogni anno, 8.000 persone (soprattutto tra gli over 70) vengono ricoverate in ospedale a causa di una frattura del femore, la complicanza più rilevante dell'osteoporosi. Purtroppo, a 30 giorni dall'evento, muore il 7,4 per cento dei pazienti, mentre il 15-20 per cento va incontro a decesso entro un anno e uno su 4 ad una nuova frattura.

«Un numero così elevato di fratture incide molto sulla spesa sanitaria e sociale, se si pensa che il 20 per cento dei soggetti con fratture non ricquista più la capacità di camminare, il 10-15 non è più in grado di uscire da solo di casa e il 45 non è più completamente autosufficiente», sostiene il dottore **Salvatore Scodotto**, dirigente dell'Osservatorio epidemiologico dell'assessorato della Salute della Regione Siciliana, al convegno "Patologia osteoporotica: appropriatezza prescrittiva e corretta allocazione delle ri-

sorse" che si è tenuto al Convento San Giovanni Battista di Baida, a Palermo. Insomma, numeri che devono far riflettere. «Nonostante la rilevanza della patologia osteoporotica, negli ultimi anni, in Sicilia, sembra si sia persa l'attenzione verso questa malattia. Si fanno meno eventi formativi, con tutti i rischi che da ciò derivano», osserva il dottore **Giovanni D'Avola**, direttore del coordinamento di reumatologia della Asp di Catania e componente della Commissione del farmaco della Regione Siciliana. ►

sonse" che si è tenuto al Convento San Giovanni Battista di Baida, a Palermo. Insomma, numeri che devono far riflettere. «Nonostante la rilevanza della patologia osteoporotica, negli ultimi anni, in Sicilia, sembra si sia persa l'attenzione verso questa malattia. Si fanno meno eventi formativi, con tutti i rischi che da ciò derivano», osserva il dottore **Giovanni D'Avola**, direttore del coordinamento di reumatologia della Asp di Catania e componente della Commissione del farmaco della Regione Siciliana. ►



Salvatore Scodotto



Giovanni D'Avola

Gli interventi della Regione Siciliana



Maria Grazia Furnari

La programmazione regionale siciliana, il cui atto principale è rappresentato dal Piano della Salute 2011-2013, pone molta attenzione alla salute della donna. Sono in fase di avvio diversi programmi per affrontare la malattia osteoporotica, sia dal punto di vista della prevenzione, sia della cura. Per la dottoressa **Maria Grazia Furnari**, dirigente e responsabile dell'area 2 del dipartimento Pianificazione Strategica

dell'assessorato della Salute della Regione Siciliana, il difficile equilibrio tra esigenze assistenziali, nuove tecnologie e rispetto dei vincoli economici, sempre più stretti, impone al programmatore scelte rivolte al recupero dell'appropriatezza e al controllo rigoroso degli sprechi.

«La risposta della Sicilia – dice la dottoressa Furnari – è dunque di tipo organizzativo e culturale, mediante ►

► «L'osteoporosi – dice la dottoressa **Lucia Borsellino**, assessore della Salute della Regione Siciliana – è all'attenzione della Regione, sia per quanto riguarda la prevenzione che è utile intraprendere già in età pediatrica con una corretta alimentazione, il giusto apporto di calcio e una regolare esposizione al sole, sia per la precoce identificazione diagnostica e la corretta terapia. Fondamentale è tuttavia l'aderenza alle cure e agli stili di vita appropriati che sono anch'essi parte integrante della strategia di cura».



Lucia Borsellino

«Gli altissimi costi delle terapie farmacologiche – prosegue l'assessore Borsellino – impongono, oltre un'implementazione delle strategie di prevenzione, un attento monitoraggio dei consumi dei farmaci, che non può prescindere da una cultura dell'appropriatezza e controllo degli sprechi, fondata sulla collaborazione e responsabilizzazione dei medici e dei cittadini».

La spesa sanitaria ospedaliera per osteoporotici, anche con altre patologie, nel totale delle Asp siciliane, è stata di 371.740.700 euro, quella per la specialistica di 112.892.096, mentre la spesa farmaceutica è stata di 224.080,658.

La Sicilia è oggi la prima regione per consumo di farmaci per il trattamento dell'osteoporosi, con una spesa netta nel 2012 pari a 27.633.939 euro. «I consumi di farmaci per l'osteoporosi sono superiori alla media nazionale in tutte le province dell'Isola e, in taluni casi, raggiungono valori pari a circa il doppio del dato Italia», sottolinea il dottore **Pasquale Cananzi** del Centro di Regionale di Farmacovigilanza dell'assessorato della Salute della Regione Siciliana.



Pasquale Cananzi

Eppure, nell'Isola sono molti i pazienti che dimostrano scarsa aderenza alla terapia. «Non si riesce a far capire che, per dare benefici, il trattamento va proseguito, sempre con lo stesso farmaco, per 18 mesi. Abbassando questa soglia di tempo, il risultato è quasi nullo. Se si fa terapia per meno di sei mesi l'anno, di fatto, il vantaggio è uguale a zero», spiega il dottore Giovanni D'Avola.

In effetti, in Sicilia, c'è un allontanamento dalla terapia che è altissimo: su 100 donne alle quali viene prescritto un farmaco, solo 30 proseguono la terapia per 18 mesi. Esistono anche dei casi in cui i pazienti, col caldo d'agosto, sospendono la terapia. Un errore da evitare. ■



Vaccini, fondamentale arma contro le malattie

Non abbassare la guardia sulla copertura vaccinale e continuare a sostenere la prevenzione attraverso un dialogo aperto e costruttivo con i genitori. Questo è il monito lanciato dai pediatri della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS) per ribadire, ancora una volta, l'importanza delle vaccinazioni in età pediatrica, quale strumento fondamentale per la prevenzione primaria delle malattie infettive e delle loro complicanze.

«Le vaccinazioni rappresentano uno degli interventi più efficaci e sicuri a disposizione della sanità pubblica per la prevenzione delle malattie infettive – sottolinea il professore **Gianni Bona**, vicepresidente SIPPS –. Grazie ai vaccini, si sono raggiunti risultati fondamentali come la scomparsa del vaiolo dal 1980 o l'eradicazione della poliomielite in Europa dal 2002». ■

I dati sulla mortalità

Tra le nove province siciliane, la mortalità più alta per uomini e donne, dopo frattura, si osserva ad **Enna** (5,8 uomini, 6,4 donne) e **Caltanissetta** (5,4 uomini, 7,9 donne). Segue **Palermo** (5,4-6,3), **Catania** (5,2-6,3), **Trapani** (4,9-5,4), **Ragusa** (4,7-5,5), **Siracusa** (4,5-6,1). La minore mortalità si ha a **Messina** (4,0-3,90) ed **Agrigento** (1,9-2,1). ■

Fratture al femore: i ricoveri

Nel 2012, si sono registrati **8.409** ricoveri ospedalieri per frattura di femore, così ripartiti: **Agrigento** (804), **Caltanissetta** (426), **Catania** (1.770), **Enna** (286), **Messina** (1.109), **Palermo** (2.110), **Ragusa** (482), **Siracusa** (622), **Trapani** (800), con un numero medio di giornate di ricovero *pro capite* di 11,3 per gli uomini e ben 25,9 per le donne. ■

► l'introduzione non soltanto di strumenti di controllo della spesa economica, ma di contestuali forme di revisione delle strategie organizzative, inserendo negli atti programmatori anche percorsi diagnostico-terapeutici, basati sulle migliori evidenze scientifiche».

Al ruolo del decisore politico-tecnico, va affiancata l'opera determinante dei medici di medicina generale per assicurare ai cittadini uniformità ed equità di cure, evitando gli sprechi. Inoltre, dovranno adoperarsi per intercettare i soggetti a rischio di osteoporosi, prevenendo così le complicanze. ■

Magri e in forma senza più sacrifici



di Paola Mariano



**Diversi i cibi
che prevengono
le malattie**

Mangiare pochi grassi, prediligere alimenti cosiddetti *light* potrebbe anche essere un boomerang per il peso corporeo: è un susseguirsi di studi che dimostrano che mangiare *light* non aiuta a dimagrire come spesso siamo portati a credere.

Arrivano dal Giappone e dalla costa mediterranea i segreti per prevenire le malattie a tavola, con una dieta fusion dal potere preventivo anti-cancro e anti-malattie degenerative, che non impone sacrifici in termini di calorie e che è facile da seguire: basta imparare a conoscere ed usare gli ingredienti chiave che, nel corso di numerose ricerche, svolte in tutto il mondo, hanno mostrato le loro proprietà preventive contro malattie quali tumori, obesità, diabete, patologie cardiovascolari e neurodegenerative, cioè tutti i mali che affliggono maggiormente i Paesi industrializzati.

Si tratta della dieta sviluppata dal professore **Samir Sukkar**, direttore responsabile dell'Unità di Dietetica e Nutrizione Clinica dell'Ospedale-Università San Martino di Genova e presentata nel suo libro "La dieta Sukkar", prendendo spunto dalle tradizioni alimentari della costa mediterranea (Grecia e Italia) e del Giappone,

che sono state associate, in numerosi studi, a longevità e buona salute.

Il modello proposto da Sukkar è una vera e propria dieta preventiva che non prescrive sacrifici a tavola ed è basata su pesce, olio extravergine d'oliva, alghe, legumi e, in particolare, la soia e i suoi derivati (come il tofu), cereali integrali, frutta oleaginosa secca (ad esempio, le noci).

Ne esiste anche una versione ipocalorica, chiamata "dieta Sukkar alternante", che consente di perdere peso senza troppi sforzi. La persona che intende dimagrire mangia un giorno normalmente e un giorno in modo ipocalorico, riducendo l'introito di carboidrati. In questo modo, perdere peso è più facile e seguire la dieta è uno sforzo più tollerabile ▶



Samir Sukkar

ZAPPING **Crisi e sanità, le famiglie "tagliano" anche sui bambini**



La crisi economica fa tremare anche la tutela della salute dei più piccoli. L'80 per cento dei genitori di bambini tra 0 e 14 anni ammette di avere difficoltà economiche a garantire cure sanitarie e assistenziali adeguate ai propri figli, limitandole allo stretto necessario anche per ciò che riguarda quelle primarie. Il dato emerge da due indagini parallele, condotte su 600 pediatri di famiglia e 1.000 genitori di tutta Italia, presentate a Milano insieme a Paidòss, il nuovo Osservatorio Nazionale sulla salute dell'infanzia e dell'adolescenza (www.paidoss.it). Tra i vari dati, secondo i pediatri, il 54 per cento delle famiglie ha tagliato le spese per controlli diagnostici e specialistici e il 60 per cento anticipa lo svezzamento per abbattere i costi del latte artificiale e risparmiare. ■



- ▶ perché è solo a giorni alterni. Peraltro, questa alternanza di un regime ipocalorico e uno normocalorico previene la riduzione del metabolismo basale che, di solito, nelle diete ostacola la perdita di peso.

Gli ingredienti di Sukkar e le loro virtù preventive

I piatti della dieta Sukkar si basano sulla scelta degli ingredienti giusti, tutti nutrienti e cibi che, nel corso degli ultimi anni, hanno evidenziato proprietà preventive. Parliamo appunto di pesce, olio, verdure colorate, spezie come la curcuma (base del curry), aglio, cipolla e porro, ma anche alghe e derivati della soia, come il tofu e il latte di soia. Per tutti questi alimenti, esistono studi epidemiologici che dimostrano la loro utilità preventiva.

Tra i cibi maggiormente analizzati, il pesce, che si associa a una riduzione del rischio di tumore del colon-retto e di quello gastrico in una recente meta analisi pubblicata sull'*American Journal of Medicine*.

Inoltre, il consumo di pesce ricco di grassi polinsaturi (omega-3) come salmone, tonno e sardine, in un recentissimo lavoro pubblicato sul *British Medical Journal*, è stato associato a una diminuzione del pericolo di cancro al seno.

Il consumo di soia produce benefici effetti sul rischio di tumori di area ginecologica-endocrinologica (cancro dell'ovaio e dell'endometrio) e del seno, nonché del colon (nelle donne), osservazioni riportate in una recente meta analisi apparsa sulla rivista *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. Lo studio EPIC, durato anni e condotto su una larga fetta di popolazione europea, pubblicato nel 2005, ha dimostrato come il consumo di olio d'oliva e di ortaggi è associato a una maggiore sopravvivenza e a un minore rischio di tumori. Infine, un articolo da poco pubblicato sulla rivista *Food Nutrition Research* da un gruppo di ricercatori svedesi ha evidenziato che diete ricche di vegetali, pesce e frutti di mare nonché di oli vegetali, sono collegate a un ridotto pericolo di patologie croniche.

E ancora, il consumo di alghe, come emerso da numerosi studi, è stato associato a una minore incidenza di certi tumori (seno, prostata, endometrio, colon) nella popolazione giapponese. ▼

Psiche sempre più minata da "tribolazioni"



Sempre più spesso, viene rivolta a psicologi, psichiatri e psicoterapeuti una richiesta di aiuto da persone che, pur non presentando disagi specifici o disturbi psichiatrici che rispondano a una diagnosi di franca malattia, non sono soddisfatti della loro vita.

È quanto spiegano gli psichiatri **Roberto Lorenzini** e **Antonio Scarinci** nel libro "DAL MALESSERE AL BENESSERE Attraverso e oltre la psicoterapia" (Franco Angeli), in cui vengono affrontate quelle disfunzioni che, senza essere delle vere e proprie patologie, amareggiano l'esistenza e minacciano, alla lunga, di compromettere la psiche di chi ne è "vittima". Nel testo, sono descritti i meccanismi comuni alla base di questi disagi e alcune strategie di risoluzione per arrivare a donare benessere alla propria psiche minacciata.

«È l'esperienza clinica personale e comune a molti colleghi psicoterapeuti – spiega Scarinci ad AZ Salute – che ci fa sostenere che le persone oggi si rivolgono a uno psicoterapeuta perché tribolano. Vi è sempre maggiore frequenza di soggetti che arrivano all'osservazione clinica senza raggiungere una soglia minima per essere diagnosticati attraverso le categorie del manuale diagnostico degli psichiatri».

«La proposta che presentiamo – continua l'esperto – vuole rappresentare una visione della sofferenza che colloca al centro dell'intervento la persona come protagonista della ricerca di una pienezza esistenziale che, nel perseguimento di valori, dia senso al vissuto esperienziale». ■

Pesce in gravidanza contro l'ansia

Chi non mangia pesce durante la gravidanza ha il 53 per cento di probabilità in più di avere livelli elevati di ansia all'ottavo mese di attesa, rispetto a chi invece lo mangia regolarmente. Le vegetariane sono fino al 25 per cento più stressate durante la gestazione, se non assumono integratori a base di acidi grassi omega 3, contenuti nel pesce. Chi mangia invece in modo tradizionale ha un rischio inferiore del 23 per cento di essere tesa. Lo dimostra un'indagine su 9.500 donne incinta di ricercatori dell'università di Bristol con quelli dell'ateneo di Rio de Janeiro, pubblicata sull'ultimo numero di *PLoS ONE*. ■

**Magri e in forma
senza più sacrifici**

▼ **Ricette facili che esaltano proprietà benefiche**

Oltre ad essere semplici da eseguire anche sul fronte del reperimento degli ingredienti (comprese le alghe che, pur sembrando un prodotto esotico, erano in passato parte della tradizione mediterranea – ad esempio ligure – e si trovano facilmente nei grossi supermercati), le ricette e le combinazioni degli ingredienti proposte sono pensate proprio per esaltare le proprietà preventive di ogni singolo cibo. Ad esempio, per potenziare l'efficacia anti-tumore dell'aglio e rendere più facilmente assorbibili le molecole benefiche di questo bulbo, è necessario schiacciarlo e mischiarlo all'olio extravergine d'oliva.



Cottura e conservazione, come sfruttare al meglio le armi segrete dei cibi

Sukkar dà anche ampi consigli di cottura e conservazione dei cibi, per evitare che perdano i principi nutritivi benefici e con attività preventiva. Ad esempio, frutta e verdura tenute per giorni in frigo perdono gran parte delle vitamine. Inoltre, i metodi di cottura incidono tantissimo sul valore nutritivo e preventivo del "prodotto finito": la bollitura, ad esempio, deve avvenire per il minor tempo possibile e, se si riesce, è bene recuperare l'acqua di cottura perché, bollendo, i cibi perdono parte del proprio patrimonio proteico, lipidico e vitaminico. Meglio cuocere a bagnomaria e a vapore per preservare sapori e nutrienti. Quello di Sukkar è un percorso alimentare semplice ed equilibrato che permette di restare in salute e in forma senza rinunciare ai sapori della tavola. ■



ZAPPING

Bambini, attenzione agli insetti

Talvolta, le punture di insetti possono essere pericolose per i più piccoli e scatenare, in chi è predisposto, crisi allergiche anche gravi. Una recente statistica indica che si tratta di eventi fortunatamente rari e che solo una percentuale variabile dallo 0,3 per cento all'1 per cento di tutti i casi di anafilassi che si diagnosticano in pediatria sono legati ad una puntura d'insetto.

Gli insetti che più frequentemente determinano problemi allergici da punture sono api, vespe, calabroni, tafani, formiche, zanzare e zecche e colpiscono le zone più esposte e scoperte del corpo come viso, braccia, gambe, caviglie e mani. Nella maggior parte dei casi, le reazioni che si riscontrano sono arrossamenti, dolore, a volte febbre e sensazione di malessere. In tutti questi casi, è sufficiente qualche pomata a base di antistaminici e, se ci sono febbre e molto dolore, un banale antifebbrile come paracetamolo o ibuprofene.

I casi veramente gravi sono quelli con anafilassi. I bambini con questa manifestazione si presentano con un importante quadro cardiovascolare (sincope, ipotensione e collasso), associato a disturbi respiratori (fischi e sibili all'ascoltazione toracica, stridore laringeo) e, più raramente, ad un quadro gastroenterico (coliche addominali, diarrea). L'intervento terapeutico deve essere molto più tempestivo, con somministrazione di adrenalina e ossigeno e di fluidi per via endovenosa. ■

Treat to Target

Aiuto a medici e pazienti

Migliorare la comunicazione tra reumatologi e malati

La maggior parte dei pazienti con artrite reumatoide desidera ricevere dallo specialista informazioni dettagliate sulla gestione della propria malattia e chiede di discuterne in modo approfondito. Per aiutare l'interazione medico-paziente, ecco nascere un programma intelligente di formazione: Treat to Target (T2T), il cui primo principio recita che "il trattamento dell'artrite reumatoide deve basarsi su una decisione condivisa tra paziente e reumatologo".

Va detto che, talora, da un'incomprensione tra i due attori può scaturire la mancanza di aderenza al trattamento, fenomeno sempre da evitare.

Le tecniche di colloquio motivazionale del programma formativo T2T, appositamente studiate per aiutare la comunicazione medico-paziente e rendere questi ultimi maggiormente responsabili del governo della patologia che li affligge, poggiano in particolare sulla partecipazione al paziente dei benefici e dei rischi associati al trattamento dell'artrite reumatoide e rendere così più rapido il raggiungimento di un controllo ottimale della patologia, migliorando l'aderenza al trattamento del paziente. Infatti, è stato dimostrato che il non seguire con regolarità le cure prescritte, è correlato a riacutizzazioni della malattia e ad una minore probabilità di remissione.

La nuova strategia di comunicazione è stata presentata di recente a Messina, al Congresso di Reumatologia, organizzato dalla sezione siciliana della Società Italiana di Reumatologia. Per il professore **Gianfilippo Bagnato**, direttore della Reumatologia del Policlinico

universitario di Messina, T2T è un nuovo approccio alla gestione del paziente con artrite reumatoide e prevede la condivisione degli obiettivi terapeutici con il paziente fin dal momento della diagnosi.

Nel T2T è fondamentale comprendere che si ha a che fare non con una sola, ma con due malattie: quella analizzata dal medico e quella "vissuta" dal paziente. Il medico "crede" nei trattamenti basati su chiare evidenze cliniche e associati ad un favorevole rapporto rischio-benefico. Il paziente, dal canto suo, valuta i trattamenti in base ai rischi ai quali sono associati e al loro impatto sulla sua qualità di vita.

Scopo del progetto educativo T2T in HD è proprio quello di conciliare queste due posizioni. In altre parole, il malato e il medico devono condividere le opzioni terapeutiche in modo da migliorare sia l'accettazione sia l'aderenza al trattamento. Spesso, la natura tecnica del linguaggio non favorisce una buona comprensione da parte del paziente. Ecco che una *task-force* internazionale ha deciso di tradurre le raccomandazioni del T2T in una terminologia di uso comune.

Saperne di più

Ulteriori informazioni sull'iniziativa "Treat to Target" e sul progetto educativo T2T in HD sono reperibili sul sito www.t2t-ra.it ■



Gianfilippo Bagnato

ZAPPING

Pazienti diabetici anziani: una "bomba" socio-sanitaria

Su oltre 3 milioni di diabetici italiani, la metà ha più di 65 anni e, entro dieci anni, saranno 2,5 milioni. Un paziente over 65 su 10 ha, nel corso dell'anno, una crisi ipoglicemica grave che, nel 63,5 per cento dei casi comporta un ricovero in ospedale, con un costo medio di 3.500 euro. Questo è uno dei dati emersi dallo studio Hysberg, condotto dall'**Italian Barometer Diabetes Observatory (IBDO)** e da **Federanziani**, in collaborazione con il **Consorzio Mario Negri Sud**, che ha coinvolto 1.323 pazienti di tutta Italia.

Per comprendere la dimensione del diabete in materia di sostenibilità, basti pensare che, nel complesso, la spesa sanitaria annuale per questa patologia è stimabile in 10-11 miliardi di euro, pari al 10-11 per cento

dell'intera spesa sanitaria. Le crisi ipoglicemiche gravi sono quegli episodi associati a perdita dei sensi, convulsioni o gravi alterazioni sensoriali (fino al coma), mentre l'ipoglicemia sintomatica si manifesta con palpitazioni, tremori, sudorazione, difficoltà di concentrazione, vertigini, senso di fame e di confusione, visione offuscata. L'ipoglicemia sintomatica, sempre in base allo studio Hysberg, colpisce ogni anno due terzi dei pazienti intervistati; di questi, il 44,6 per cento riferisce di averne sofferto da una a tre volte nelle quattro settimane precedenti e il 23,8 per cento più di tre volte. Tra tutti i soggetti intervistati, sia con crisi ipoglicemica grave sia con la forma sintomatica, il 56 per cento era in trattamento con insulina e il rimanente 44 per cento con ipoglicemizzanti orali. ■



Intervista
al dottore **Vincenzo Provenzano**
Direttore dell'Unità operativa
di Malattie metaboliche
e diabetologia dell'Ospedale Civi-
co di Partinico (Palermo)

“Diabete di tipo 1, la potente arma dei microinfusori”

di **Monica Diliberti**

Quando viene posta una diagnosi di diabete, nel 90 per cento dei casi si tratta del tipo 2, mentre nel restante 10 per cento si è di fronte al tipo 1, una forma autoimmune che colpisce prevalentemente in età pediatrica e adolescenziale, ma di cui non si parla molto. «In questi bambini – spiega il dottore **Vincenzo Provenzano**, direttore dell'Unità operativa di Malattie Metaboliche e Diabetologia dell'Ospedale Civico di Partinico, nel Palermitano –, soprattutto per cause autoimmuni, l'organismo produce anticorpi che attaccano il pancreas, più specificatamente le cellule produttrici di insulina».

Dottore Provenzano, quanto è diffuso il diabete di tipo 1?

«In Italia, l'incidenza è di 12 casi per 100 mila abitanti, ma in Sicilia le cose vanno peggio: 24 casi per 100 mila abitanti. Dopo la Sardegna, siamo la seconda regione per incidenza».

Tra l'altro, questo tipo di diabete si sta modificando...

«Esattamente. Ad esempio, ne esiste una forma, detta “LADA”, acronimo di “latente autoimmune

diabete nell'adulto”, con caratteristiche differenti e che riguarda persone per lo più di 30-35 anni. In genere, nei bambini, la comparsa del diabete è veloce, mentre in questo caso assistiamo ad una carenza latente di insulina. La perdita di peso, di solito repentina, è lenta e non ci sono glicemie molto alte. Si tratta di una malattia autoimmune lenta, molto più frequente in Sicilia. Anche nei bambini esiste il diabete a lento esordio, con arresto della crescita, soprattutto ponderale, e glicemia oscillante. A Partinico, ne abbiamo scoperti 32 casi».

Come si diagnosticano questi nuovi tipi di diabete 1?

«Gli esami di routine – come la glicemia a digiuno o la curva da carico – non servono a molto. Usiamo l'holter glicemico, un apparecchio che misura la glicemia ogni 5 minuti per una settimana, per valutare il suo andamento. In uno studio, da noi recentemente pubblicato su *Diabetes Technology and Therapeutics*, abbiamo dimostrato che l'holter glicemico consente di predire la comparsa di diabete mellito nei bambini due anni prima dell'esordio clinico». ▶

ZAPPING



Aids, più vicina una cura definitiva

L'obiettivo dei ricercatori è fare in modo che il paziente non debba più assumere i farmaci antiretrovirali senza che il virus torni ad attaccare il suo sistema immunitario. La meta sembra un po' più vicina grazie a uno studio condotto tra Italia e Usa e pubblicato sulla rivista *Retrovirology*. Esperti dell'Istituto Superiore di Sanità, coordinati da **Andrea Savarino**, insieme a colleghi della Duke University nel North Carolina, hanno prodotto la remissione della malattia in macachi,

curandoli con un mix di farmaci contenente, oltre agli antiretrovirali, altre due sostanze: l'*auranofina* che è un componente dell'oro utilizzato contro l'artrite e che è già in uso in altri studi simili contro l'Aids e la *butionina sulfossimina* (Bso), che causa stress ossidativo. «Entrambe vanno ad intaccare i “santuari” del virus, che sono i linfociti della memoria centrale e i macrofagi», spiega Savarino. Così facendo potrebbero eliminare il virus in via definitiva. ■



► Parliamo di cure...

«Da uno studio internazionale (DCCT) è emerso che un buon controllo glicemico fin dall'esordio evita nel 76 per cento dei casi le complicanze, anche a distanza dalla comparsa del diabete. Inoltre, in uno studio presentato al recente congresso dell'American Diabetes Association, tenutosi a Chicago, abbiamo dimostrato che, in un gruppo di 39 bambini trattati con microinfusore sin dall'esordio, è possibile mantenere migliori valori glicemici ed una secrezione pancreaticata residua rispetto ai bambini trattati con approccio tradizionale».

Quali le ultime frontiere?

«Il monitoraggio continuo della glicemia, insieme alla somministrazione continua con microinfusore. Le micropompe, montate insieme ad un lettore di glicemia, permetteranno, ancora meglio di oggi, di immettere insulina quando serve, a dosi diverse, a seconda dei momenti della giornata, riproducendo le normali oscillazioni dell'ormone nell'organismo durante il giorno. È una terapia fisiologica, la glicemia è praticamente perfetta e si evita la variabilità glicemica, ovvero quegli sbalzi in eccesso o in difetto dannosi per i vasi sanguigni. A Partinico, abbiamo impiantato 650 microinfusori. I risultati migliori si hanno nei più piccoli e nei giovani adulti. Meno tra i 14 e i 18 anni. Siamo diventati l'unico Centro di riferimento per l'impianto di microinfusori riconosciuto dall'assessorato della Salute della Regione Siciliana. Ora creeremo una rete in tutta la Sicilia».

Quali i vantaggi per i bambini?

«Una qualità di vita ottima, soprattutto in estate, a scuola o nello sport. Si tratta di una terapia personalizzata che ha rivoluzionato la gestione del diabete. Fino a qualche tempo fa, l'80 per cento delle mamme di figli diabetici perdeva il lavoro per seguire i figli a scuola, per la somministrazione di insulina. Oggi, i piccoli si regolano da soli, dialogano con il dispositivo, diventano medici di loro stessi. E quindi niente ospedale. Noi organizziamo ogni anno un campo scuola di una settimana per i bambini diabetici. L'obiettivo è l'educazione terapeutica e insegnare loro la gestione del diabete». ■

In pensione più tardi per ridurre il rischio demenza

Ritardare il momento di andare in pensione potrebbe avere vantaggi per la salute: uno studio, condotto in Francia su quasi mezzo milione di persone, mostra che, per ogni anno che si rimanda la pensione, il rischio di demenza senile si riduce del 3,2 per cento.

Gli esperti hanno esaminato lo stato di salute psicofisica di 429 mila individui di età media 72 anni e andati in pensione mediamente da 12 anni. Per ogni anno in più a lavoro, il rischio di Alzheimer cala di 3,2 punti percentuali. Significa che se si va in pensione a 65 anni anziché a 60 si ha un rischio demenza ridotto del 15 per cento.

Il motivo è che il lavoro mantiene attivi mentalmente, fisicamente e dal punto di vista sociale, mentre molti dopo la pensione si mettono "in pantofole" e sono meno attivi. ■



Un nuovo sito per conoscere il melanoma

È online www.lamiapelle.salute.gov.it, il nuovo sito tematico del ministero della Salute per proteggersi dal melanoma e dagli altri tumori della pelle. «La prevenzione - afferma il ministro **Beatrice Lorenzin** - è la carta vincente». L'iniziativa è promossa dal ministero e dagli Istituti Fisioterapici Ospitalieri IFO.

Il melanoma ha un'incidenza in crescita in tutto il mondo e, in Italia, si registrano 7.500 nuovi casi all'anno e 1.500 decessi. «Oggi di melanoma si può guarire - spiega **Caterina Caticcalà**, direttore del Dipartimento di Dermatologia Oncologica IFO e responsabile scientifico del sito - . La diagnosi precoce ed il trattamento tempestivo sono l'unica arma per abbattere la mortalità. La ricerca di nuovi farmaci da utilizzare nelle fasi più avanzate ci permette di essere fiduciosi nel miglioramento della prognosi di tale neoplasia». ■

Se l'asma compare nel sonno

di **Manuela Campanelli**



I sintomi principali sono i risvegli notturni e la tosse

Può capitare che ci si addormenti la sera senza problemi, si inizino con facilità i cicli del sonno e che ci si svegli ripetutamente la notte scossi da una stizzosa tosse secca. È l'asma che, spesso, da segno di sé disturbando il nostro riposo. «È noto che il sonno normale predispone ad avere un respiro più corto: mentre si dorme, l'equilibrio

tra sistema nervoso simpatico (che broncodilata) e parasimpatico (che broncostringe) viene meno e si sposta più a favore di quest'ultimo. Il diametro delle piccole diramazioni dei bronchi tende allora a diminuire e chi soffre d'asma allergico parte svantaggiato», spiega la dottoressa **Loreta Di Michele**, dirigente medico di I livello della III Unità Operativa Complessa di Pneumologia dell'Azienda ospedaliera "S. Camillo" di Roma.

Al di là dell'immaginario comune

Per i più, l'asma coincide di solito con l'affanno, con la "fame d'aria" e con una vera e propria crisi respiratoria. E quando si presenta

sotto altre sembianze, cioè con tosse notturna e sonno frammentato, spesso non viene riconosciuta. Anzi, viene scambiata a volte con altre malattie che hanno questi sintomi in comune. «Molte prime diagnosi la inquadrano come reflusso gastroesofageo, il disturbo caratterizzato dalla risalita dei succhi gastrici dallo stomaco all'esofago e capace di irritare le vie respiratorie, e come tale viene quindi trattata», sottolinea Loreta Di Michele. Come riconoscere allora tempestivamente l'asma?

Una preziosa autocritica

Chi non sa di avere una reattività bronchiale, e di notte si sveglia con la tosse, può mettere una pulce nell'orecchio al proprio medico di famiglia chiedendogli: "Non avrò forse l'asma?". Chi invece sa di essere allergico è bene che escluda la presenza di apnee notturne: queste ripetute ostruzioni delle alte vie respiratorie, che



Loreta Di Michele

APPING Buone notizie per i pazienti affetti da diabete di tipo 2



Dai risultati di una prima analisi di studi di fase III, è emerso che il trattamento con *linagliptin* non è associato ad un aumento del rischio di eventi cardiovascolari nel trattamento di pazienti affetti da diabete di tipo 2, rispetto ad altri farmaci. Secondo i risultati di uno studio clinico, inoltre, *linagliptin* ha determinato una riduzione statisticamente significativa dei livelli di emoglobina glicata nei pazienti adulti con

insufficienza renale da moderata a grave. «Esiste un'associazione ormai confermata tra eventi cardiovascolari e diabete di tipo 2 – dice il dottore **Erik Johansen**, MD, PhD, Senior Clinical Programme Leader di Boehringer Ingelheim –. Rappresentano la principale causa di morte nei pazienti diabetici. È quindi importante individuare trattamenti che non aumentino ulteriormente il rischio in questi pazienti». ■



Sempre più giovanissimi con anoressia e bulimia

Secondo il quaderno della Salute dedicato all'appropriatezza clinica, strutturale e operativa nella prevenzione, diagnosi e terapia dei disturbi dell'alimentazione, sono in crescita i casi di esordio precoce di questi problemi, che generalmente si manifestano nella fascia d'età compresa tra i 15 e i 19 anni. Altri disturbi alimentari, come la sindrome da alimentazione incontrollata (il cosiddetto *binge eating disorder*), sembrano non avere età, arrivando a colpire i bambini e persino gli anziani, anche se raggiungono il picco in età adulta. Le donne sono in genere le più interessate dal problema, ma cresce il disagio anche tra gli uomini, che ormai rappresentano il 5-10 per cento di tutti i casi di anoressia nervosa, il 10-15 per cento di quelli di bulimia e ben il 30-40 per cento dei casi di sindrome da alimentazione incontrollata. ■

- ▶ arrestano il respiro per un lasso di tempo abbastanza lungo, possono provocare attacchi d'asma.

Il consiglio è pertanto quello di recarsi in un Centro di Medicina del Sonno ad indirizzo pneumologico qualificato dall'AIMS (Associazione Italiana Medicina del Sonno – www.sonnomed.it) dove esercitano medici certificati, vale a dire che hanno superato un percorso teorico-pratico validato da un esame finale.

Gli allergici osservino il proprio sonno

A essere prese in contropiede dai risvegli notturni dovuti alla tosse sono anche le persone allergiche che da anni non hanno più i sintomi della loro allergia. Questi soggetti, che magari da giovani hanno avuto la rinite, la congiuntivite o l'asma e, all'epoca, si erano pure sottoposti all'immunoterapia specifica (vaccino iposensibilizzante), danno per guarita la loro forma allergica. Non pensano che l'organismo tiene memoria di tutto ciò che accade e che lo stato allergico, essendo regolato da geni, permane per tutta la vita: può darsi che il loro sistema immunitario lo abbia tenuto sotto controllo, ma nulla vieta che inizi di nuovo a manifestarsi.

Il sonno interrotto da colpi di tosse potrebbe essere proprio il primo sintomo di un ritorno dell'asma o di un primo episodio di essa. Come accertarsene? «Sottoponendosi a una visita medica dallo pneumologo e alla spirometria, un esame semplice, per nulla fastidioso, che richiede solo una modesta collaborazione da parte del paziente il quale deve respirare attraverso un bocchaglio – dice Loreta Di Michele. Questa indagine strumentale, che indica la capacità polmonare e il grado di pervietà dei bronchi, spesso si rivela decisiva dal punto di vista diagnostico». ■



Violenza femminile, per l'OMS è emergenza

Per l'Organizzazione Mondiale della Sanità, il 35 per cento delle donne nel mondo è vittima di violenza fisica e/o sessuale da parte del partner o di sconosciuti e il 38 per cento dei femminicidi avviene per mano del proprio compagno. Il 30 per cento dei maltrattamenti ha inizio in gravidanza. In Italia, si stima che 6.743.000 donne tra i 16 ed i 70 anni siano vittime di abusi fisici o sessuali e circa un milione abbia subito stupri.

Per fornire un'assistenza adeguata alle vittime, l'OMS ha recentemente pubblicato le nuove linee guida cliniche e politiche, che evidenziano la necessità di formare in maniera più specifica gli operatori sanitari. ■



Associazioni

di Minnie Luongo

ASILO MARIUCCIA, PER DONNE SOLE



Lo scorso 27 giugno è stato un giorno doppiamente importante per la nuova **Fondazione Asilo Mariuccia**. Al Circolo della stampa di Milano, oltre a presentare il nuovo consiglio di amministrazione, l'associazione ha restituito alla Regione Lombardia un contributo di 600.000 euro per i quali la Procura ipotizzava un uso improprio. Lo stesso giorno, il neo presidente, **Camillo de Milato**, ha ritirato il *Premio Isimbardi*, assieme ad altri



Camillo de Milato

enti *no profit* che si sono distinti per la loro attività, alla Provincia, alla quale «abbiamo dimostrato di essere onesti e trasparenti, sottolineando quanto sia importante la nostra missione».

L'**Asilo Mariuccia** è nato nel lontano 1902 grazie ad **Ersilia Bronzini Majno**,

per ricordare la figlia Mariuccia, morta a 13 anni di difterite: dopo 111 anni, la Fondazione continua ad offrire accoglienza e ospitalità, in più strutture residenziali, a mamme sole con bambini, oltre che a minorenni vittime di soprusi. Attualmente, sono accolte 80 donne con bimbi, più 23 adolescenti, «che arrivano da ogni parte – dice de Milato – e che necessitano dell'approccio professionale dei nostri educatori, ai quali viene richiesta una specifica formazione. Ecco perché agli operatori si affianca il supporto, del tutto volontario, di medici e specialisti, come la ginecologa **Enrica Demaria**, insieme al marito, anche lui ginecologo, **Franco Vicariotto**». ■

Saperne di più

FONDAZIONE ASILO MARIUCCIA

Via Pacini, 20 - 20131 Milano

Tel. 02-70634232 - Fax 02-70635209

mail amministrazione@asilomariuccia.it

sito Web www.asilomariuccia.org



Libri

di Arianna Zito

OLIMPO DELLA SCIENZA



Nasce su "suggerimento e affettuoso incitamento" dell'ecclettico giornalista-scrittore, **Roberto Gervaso** il nuovo libro di **Adelfio Elio Cardinale** "Olimpo della Scienza".

Professore emerito dell'università di Palermo, Cardinale è considerato uno dei maggiori cultori di storia della medicina e della scienza. Su questi argomenti ha scritto diversi libri e numerosi articoli.

"Olimpo della Scienza" è un volume (**Edizioni Ma.Gi. pagg. 269, € 30,00**) che raccoglie vite e storie di personaggi illustri, ma non solo dal punto di vista scientifico. Con penna sottile, Cardinale va a scavare nel loro tratto umano, facendo un quadro completo della loro personalità. Ed ecco apparire in tutta la loro completezza personaggi quali, Alessandro Volta, Madame Curie e tanti altri.



Nel caso di Maria Sklodowska Curie, scrive Cardinale: «Questa donna, con la sua vicenda umana, scientifica e sociale, merita un ricordo non superficiale e fugace per parallelismi e riflessioni ancor oggi attuali dopo un secolo». Una donna che è stata l'unica, nella storia della scienza, ad essere insignita del massimo riconoscimento in due discipline scientifiche. Maria Sklodowska, infatti, venne insignita del Premio Nobel per la Fisica, nel 1903, insieme al marito, Pierre Curie e ad Henri Becquerel

"in riconoscimento dei servizi straordinari che essi hanno reso con i loro studi in comune, concernenti i fenomeni della radiazione". E nel 1911, dopo la perdita dell'amato consorte, le venne assegnato anche il Nobel per la Chimica.

Come ha affermato Roberto Gervaso, "Olimpo della Scienza" è «un libro che pochi saprebbero scrivere e che tutti dovrebbero leggere, un viaggio nel cuore della scienza e della memoria scritto da – si legge nella presentazione – un principe della divulgazione scientifica». ■

Buone vacanze a tutti

AZ Salute, ad agosto, non sarà in edicola.

L'appuntamento è per l'ultimo mercoledì di settembre, sempre in allegato gratuito con il "Giornale di Sicilia".

A tutti voi, dalla redazione, auguri di buone e serene vacanze.





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