

## Vive meglio chi non teme l'età anziana



**Studio della Yale School of Public Health (Usa)  
spiegato dagli autori ai nostri lettori**



*Autismo e diagnosi precoce  
Test su sangue e urine*



*Dolori muscolari?  
Vi chiariamo i perché*



*Voglia di essere in forma?  
Come prendersi cura di sé*

# Tu cosa ci vedi?



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

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



Ricerca e innovazione per la vita.



# “SALUTE ELETTRONICA”

## *Domina l'incertezza*

di **Carmelo Nicolosi**

**L**a chiamano “Digital Health” e riguarda le tecnologie informatiche applicate alla Sanità. In altre parole, la raccolta, la condivisione e gestione di dati sulla salute e tutte le iniziative che vengono prese e applicabili al miglioramento del paziente. In sostanza, una rivoluzione digitale che interessa la metà della popolazione mondiale che usa app, soprattutto quelli che riguardano le malattie e le cure in essere.

L'uso più significativo di “Digital Health”, in genere sostenuto da risorse pubbliche, si ha nella ricerca clinica, con l'utilizzo della medicina osservazionale, sia mediante registri di patologie rare, ma anche comuni. E si conta molto sulla crescita di reti digitali capillari che registrino, giornalmente, il lavoro clinico momento per momento.

Oggi, si calcola che nei Paesi industrializzati il 50% delle strutture sanitarie utilizza la tecnologia di monitoring remoto, realtà sempre più in espansione.

Solo negli Stati Uniti le stime delle vendite di apparecchi di telemedicina raggiungeranno tre miliardi di dollari entro due anni, in rapporto ai 572 del 2014. In definitiva, in sei anni, un boom eccezionale. Cosa si teme? L'esplosione della criminalità informatica nel mondo sanitario digitalizzato.

Il tema, affrontato alla XXXV edizione del Congresso “Conoscere e Curare il Cuore” organizzato dalla Fondazione Onlus Centro per la Lotta contro l'Infarto, a Firenze, è di grande rilevanza sanitaria e culturale.

E si è parlato di “Electronic He-



alth Recording System”, un contesto che ha l'obiettivo di disporre di uno scenario complessivo, ma analitico, del mondo della salute, mettendo insieme la metodologia della ricerca osservazionale e la pratica clinica, con l'obiettivo di documentare l'intero svolgersi dell'attività clinica, servendosi dei dati di ricovero ospedaliero, ambulatoriali, amministrativi, gestionali, di monitoraggio terapeutico a lungo termine. In sostanza, una mappatura dei bisogni di salute soddisfatti e insoddisfatti dei malati.

Inoltre, tra gli scopi, c'è quello di coinvolgere in tema di prevenzione primaria e secondaria e analisi epidemiologiche le persone dotate di smartphones (una proie-

zione prevede nel mondo 6,1 miliardi di sottoscrizioni nel 2020 a smartphone, contro i 3,0 di tre anni fa).

Altra area è la raccolta di dati ricavabili da pazienti, mediante la “mobile health”, fondata su apparecchi portatili. Ma non tutto il mondo scientifico è d'accordo sull'innovazione. Si teme un diluvio incontrollato di informazioni, un accesso poco fruibile scientificamente, la creazione di patologie non verificate adeguatamente nella pratica clinica, la frammentazione di malattie in fenotipi non clinicamente significativi, l'inflazione di dati genomici in un contesto culturale impreparato a interpretarli. Un avanzamento tecnologico dominato dall'incertezza.



6

## VEDI BENE L'ETÀ ANZIANA?

*La salute non ti tradirà*

di **Paola Mariano**



## IL BISOGNO DI ESSERE BELLI?

*Come prendersi cura di sé*

di **Manuela Campanelli**

8

10

*Dalla pratica religiosa alla scienza moderna*

di **Adelfio Elio Cardinale**

## DIGIUNO



## DOLORI AI MUSCOLI

*Vi diciamo i perché*

di **Cesare Betti**

12

14

## CORTOMETRAGGI

*Informazione utile*

di **Cinzia Testa**



## AUTISMO E DIAGNOSI PRECOCE

*Ideato test su sangue e urine*

di **Paola Mariano**

16

**Direttore Responsabile**  
**Carmelo Nicolosi**

EDITRICE

**AZ Salute s.r.l.**

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

PUBBLICITÀ

**AZ Salute s.r.l.**

[direzione@azsalute.it](mailto:direzione@azsalute.it)

TIPOGRAFIA **CAMPO AGEM**  
San Cataldo (CL)

HANNO COLLABORATO

Mario Barbagallo, Cesare Betti,  
Rita Caiani, Manuela Campanelli,  
Adelfio Elio Cardinale,  
Monica Diliberti, Maria Grazia Elfio,  
Antonio Fiasconaro, Minnie Luongo,  
Paola Mariano, Giuseppe Montalbano,  
Cinzia Testa

REDAZIONE GRAFICA

**GGG**

Christine Hofmeister

REDAZIONE

**Via Enrico Fermi, 63**

90145 Palermo

Tel. 091.6822361

[redazione@azsalute.it](mailto:redazione@azsalute.it)

[direzione@azsalute.it](mailto:direzione@azsalute.it)

FOTOGRAFIE

**FOTOLIA**

INDIRIZZI INTERNET

[www.azsalute.it](http://www.azsalute.it)

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

[twitter.com/azsalute](https://twitter.com/azsalute)



## SANITÀ PUBBLICA

*Le priorità globali*

di **Maria Grazia Elfio**

18

20

## L'ACIDO IALURONICO

*Per ringiovanire la cute*

di **Cesare Betti**



## L'INFORMAZIONE IN MEDICINA?

*Scientificamente fondata*

di **Antonio Fiasconaro**

22

24

## MALTA E SICILIA

*Culturalmente vicine*

di **Monica Diliberti**



## MEDICI SENZA FRONTIERE

*Rapporto agghiacciante*

di **Rita Caiani**

26

28

## L'OBESITÀ MATERNA

*Problemi per il nascituro*



### ▶ ANZIANI



*Per una buona  
postura*

di **Mario Barbagallo**

29

### ▶ BAMBINI



*Incidenti  
domestici*

di **Giuseppe Montalbano**

29

### ▶ ASSOCIAZIONI



*ALOMAR  
Malati reumatici*

di **Minnie Luongo**

30

### ▶ NOVITÀ



*FoundationOne  
Profilazione  
genomica del tumore*

30

# VEDI BENE L'ETÀ ANZIANA?

## *La salute non ti tradirà*



di **Paola Mariano**

**S**e l'età anziana non fa paura, quando è vista come un traguardo della vita cui aspirare, la salute a lungo termine è garantita. In particolare, il rischio di ammalarsi di Alzheimer si riduce anche per chi è predisposto geneticamente alla malattia. Lo rivela uno studio pubblicato sulla rivista Plos ONE e svolto alla Yale School of Public Health (USA), in collaborazione con l'NIH (Istituti di Salute Pubblica Statunitensi), che in parte ha finanziato il lavoro.

“Lo studio – spiega ad AZ Salute uno degli autori, l'italiano **Lui-gi Ferrucci**, geriatra ed epidemiologo che lavora al prestigioso National Institute of Ageing di Baltimora – scaturisce da una intuizione che alcuni ricercatori hanno avuto molti anni fa sulla percezione del valore della vecchiaia nella nostra società”.

“I ricercatori della Yale, riferisce Ferrucci – hanno inserito nello studio Baltimore Longitudinal Study of Aging, sui cui dati si è basato tutto il lavoro, un questionario in cui si ponevano domande sulla visione della vecchiaia a una popolazione di individui ancora relativamente giovane e sana”.

Lo studio è stato attuato su 4.765 persone (età media 72 anni), parte delle quali portatori del princi-



---

*Uno studio della Yale School of Public Health (USA), in collaborazione con gli Istituti di Salute Pubblica*

---

pale fattore di rischio genetico per l'Alzheimer (una mutazione a carico del gene 'APOE').

I partecipanti hanno risposto in maniera disomogenea al questionario sulla visione della vecchiaia – spiega Ferrucci. Per alcuni l'età anziana era vista non come una negatività, ma come un obiettivo per liberarsi finalmente dal tran tran quotidiano, dedicarsi alle proprie passioni coltivate tutta una vita, ma mai pienamente espresse per mancanza di tempo, aiutare gli altri, dedicarsi alla lettura, poter dormire quanto si vuole,

senza l'odiata sveglia del mattino, meditare su una poesia o un quadro”.

Per altri, l'anzianità era vista come uno spettro, come un periodo negativo della vita, come qualcosa che suscita paura per il possibile arrivo di malattie, della perdita di capacità fisica e cognitiva, del momento in cui si deve lasciare la vita lavorativa.

Ebbene a distanza di parecchi anni, tra coloro che – all'inizio dello studio – hanno espresso un parere positivo sulla vecchiaia (vista fondamentalmente come un a-

spetto bello della vita) si è registrata una minore incidenza di malattie cardiovascolari, minore frequenza di atrofia cerebrale, meno segni di stress cronico. “Insomma – riferisce Ferrucci, le persone non impau-

rite all'età che avanza hanno vissuto una vecchiaia migliore, più in salute, rispetto ai coetanei che si dicevano, al contrario, preoccupati o comunque non positivi all'idea di invecchiare.

In particolare, è emerso che un atteggiamento positivo nei confronti del tempo che passa può addirittura proteggere dal rischio di ammalarsi di demenza, dimezzando questo rischio in persone geneticamente predisposte alla malattia.

“Abbiamo scoperto che guardare alla vecchiaia in positivo può ri-



durre il pericolo associato al più forte fattore di rischio per la demenza, una mutazione sul gene APOE” – dichiara **Becca Levy** professore di salute pubblica e psicologia alla Yale e principale autore del lavoro.

“Ciò rappresenta – aggiunge Levy – una buona motivazione a supporto della realizzazione di campagne di salute pubblica contro l’”ageismo”, ovvero l’avversione e l’ostilità contro gli anziani che è spesso all’origine del fatto che i giovani vedono la vecchiaia come qualcosa di negativo”.

“Attualmente – dice ancora Levy ad AZ Salute – stiamo conducendo uno studio di intervento per vedere se modificando l’atteggiamento delle persone rispetto alla vecchiaia, ciò può avere un impatto positivo sulla loro salute da anziani”.

Quanto ai meccanismi che spie-

---

## *Guardare agli anni che passano in positivo, può ridurre il rischio di Alzheimer*

---

gano l’associazione tra il modo di vedere la vecchiaia e la salute in età anziana, Levy ha affermato: “Penso che il meccanismo in atto coinvolga variabili comportamentali, psicologiche e fisiologiche. La nostra ricerca suggerisce che un meccanismo comportamentale che ispira un atteggiamento positivo nei confronti dell’invecchiamento, può condurre a migliorare gli stili di vita come la pratica dell’esercizio fisico, mentre meccanismi psicologici potrebbero condurre a un più profondo senso di determinazione. Infine, un

meccanismo fisiologico: avere idee positive rispetto all’invecchiamento, riduce lo stress e quindi il carico negativo per il fisico ad esso associato”.

“I meccanismi potenzialmente in gioco

in questo processo, sono ancora oggetto di studio – sottolinea Ferrucci – ma i risultati finora osservati sono elettrizzanti. Data la correlazione prospettica, ossia l’impostazione dello studio in cui si è visto nel tempo cosa succedeva a persone che da adulte si erano espresse positivamente o negativamente nei confronti della vecchiaia, l’esistenza di un nesso di causa ed effetto è altamente probabile, quindi è credibile che sia proprio il pensiero positivo sulla vecchiaia a proteggere a lungo termine la salute delle persone”

# IL BISOGNO DI ESSERE BELLI?

## *Come prendersi cura di sé*



di **Manuela  
Campanelli**

**G**uardarsi allo specchio, spruzzarsi il profumo preferito, spalmarsi un pochino di crema sulla pelle o radersi la barba con cura, sono gesti affatto frivoli: appagano la voglia di mostrarsi, di avere fascino, creare emozioni e riscuotere ammirazione e consensi. In altre parole, soddisfano il nostro bisogno di essere belli.

Al di là di ogni pregiudizio, le piccole accortezze verso se stessi sono importanti perché hanno il compito di rafforzare l'autostima e di mantenere intatta la percezione di noi stessi. Capita che il passare degli anni si manifesti con prepotenza sulla pelle con grinzosità, macchie, rughe e una minore luce e

---

*Oggi è possibile trasformare  
il tempo che passa  
da incalzante nemico  
in alleato*

---

pienezza delle guance e delle labbra restituendoci un volto che facciamo fatica a riconoscere come il "nostro". Ecco allora che la cura del proprio aspetto esteriore permette di riagganciare, in senso positivo, il tempo che passa e di trasformarlo da nemico incalzante in alleato.

Grazie alle attenzioni estetiche quotidiane, il tempo può diventare uno spazio utile in cui prendersi cura di se stessi, al fine di assottigliare quella mancata corrispondenza tra come ci percepiamo e come in realtà siamo, facendoci recuperare, a poco a poco, l'identi-

tà del nostro corpo e, soprattutto, del nostro viso. Il sentirsi piacevoli nell'aspetto appaga la nostra sfera psicologica, e ci fa vivere meglio.

Consapevoli di questo doppio legame esistente tra la bellezza e il benessere, esperti in estetica provenienti da tutto il mondo si sono riuniti al Congresso Internazionale di Medicina Estetica, tenutosi di recente a Bologna per illustrare le ultime tendenze. Si sta, per esempio, sempre più affermando il cosiddetto "nude look" soprattutto tra le donne, vale a dire un aspetto il più possibile naturale, fresco e giovanile, che permette di cancellare la stanchezza del lavoro e della vita quotidiana. Della serie il ritocchino c'è, ma non si deve vedere. In quest'ottica, vanno i trattamenti mini in-



concezione in grado di ripristinare la qualità dell'epidermide di volto, collo, décolleté e dorso delle mani. Tra questi c'è una nuova rivisitazione dell'acido ialuronico da filler per riempire le rughe a vera e propria terapia in grado di ringiovanire. A rendere possibile un miglioramento progressivo e duraturo nel tempo della qualità della pelle sono gli "skinbooster". Come si può leggere nel documento di consenso messo a punto dagli esperti italiani, pubblicato sul *Journal of Drug in Dermatology* e presentato al Congresso di Bologna, gli "skinbooster" sono indicati per prevenire e contrastare l'invecchiamento della cute dovuta all'età e ai danni solari. Ma non solo. Possono essere impiegati per trattare le cicatrici lasciate dall'acne e per risolvere la secchezza della pelle dovuta alla dermatite atopica.

Novità importanti anche per coloro che, per moda o passione, si sono fatti i tatuaggi – un esercito di circa sette milioni di italiani secondo l'Istituto Superiore di Sanità – e

vasivi scelti in base alle proprie caratteristiche fisiche, stili di vita ed esigenze personali, capaci di ringiovanire il volto nel suo insieme. L'obiettivo non è più quello di eliminare la singola ru-

ga, ma se mai agire su tutti i distretti del viso che conferiscono, in modo armonico, uno stato di benessere, in accordo con l'età della persona. La tossina botulinica, i filler per ristabilire i volumi persi, l'acido deossicolico per risolvere il doppio mento, il laser a CO2 per la biostimolazione della pelle e l'uso simultaneo della radiofrequenza bipolare e della luce infrarossa per stimolare la produzione di collagene e attenuare le rughe, sono stati pertanto riproposti.

Massima attenzione è stata data agli approcci estetici di nuova

### *Novità nel mondo dei tatuaggi: un laser li cancella senza lasciare segni visibili*

ora sono stanchi di averli (circa il 17 per cento). Un nuovo laser a picosecondi provvisto di tre lunghezze d'onda è disponibile per cancellare anche quelli realizzati con colori difficili da eliminare come il verde chiaro e il celeste. Poiché rilascia una minore energia in un tempo infinitesimale, riduce l'impatto termico sulla pelle e amplifica l'effetto meccanico sul tatuaggio senza lasciare cicatrici o segni visibili. Grazie alla sua azione attenuata sui tessuti circostanti i tatuaggi, l'innovativa tecnologia può essere utilizzata su tutti i tipi di pelle.

## DIABETE CAUSA PRINCIPALE DI INSUFFICIENZA RENALE

“Il diabete è una malattia cronica, che solo in Italia colpisce oltre 3 milioni di persone, caratterizzata da gravi complicanze”. A parlare è Vincenzo Toscano, presidente dell'Associazione Medici Endocrinologi (AME). E continua: “Circa il 30 - 40% dei pazienti diabetici, oltre 1 milione in Italia, sviluppa una nefropatia diabetica, oggi la principale causa di insufficienza renale cronica nel mondo occidentale”.

La nefropatia diabetica provoca una perdita progressiva e irreversibile della funzione renale e complicanze derivanti dalla ridotta funzione del rene. L'insufficienza renale cronica risulta in netto aumento in tutto il mondo, anche a causa dell'invecchiamento medio della popolazione e del conseguente incremento delle sue cause principali che sono il diabete e l'ipertensione”.

Il tema è stato affrontato al 3rd AME Diabetes Update 2018 che si è tenuto di recente a Napoli. “Il rene – spiega Giorgio Borretta, Gruppo di lavoro Diabete AME – ha un ruolo fondamentale nella regolazione del metabolismo degli zuccheri ed è uno dei principali organi bersaglio delle complicanze del diabete. Per prevenire il danno renale nei pazienti diabetici occorre agire a più livelli sia modificando lo stile di vita con abozione del fumo, miglioramento dell'alimentazione e introduzione di attività fisica regolare sia controllando in modo ottimale i livelli di glicemia, pressione arteriosa e di grassi circolanti. Tutto ciò anche grazie a nuovi farmaci ipoglicemizzanti e ipolipemizzanti che consentono di ritardare l'insorgenza e di rallentare la progressione del danno renale.



*Già nel 1505 Paracelso, medico e filosofo errante tra natura e mistero, affermava che “il digiuno è il più grande rimedio contro le malattie”. La ricerca all’ University of Southern, in California*

di **Adelfio Elio Cardinale**

# DIGIUNO, *dalla pratica religiosa alla scienza moderna*

**D**igiuno – o inanizione – è l’astensione volontaria o imposta dall’assunzione di alimenti, totale o parziale. Già nel 1505 Paracelso, medico e filosofo errante tra natura e mistero, affermava che “il digiuno è il più grande rimedio contro le malattie”, prima dell’era della medicina basata sulle evidenze scientifiche. L’uomo mangia praticamente sempre, tranne quando dorme.

Nel decorso del digiuno si distinguono tre periodi: il primo, breve e iniziale, della fame. Il secondo, il lungo periodo d’inanizione fisiologica – nell’uomo sino a 25 giorni – con diminuzione del metabolismo e della termoregolazione, ma con funzioni normali. L’ultimo, morboso di crisi e breve che precede la morte.

L’adattamento del secondo periodo di digiuno dipende da modifiche neurochimiche e della rete dei neuroni, in particolare in 4 aree cerebrali, che controllano diverse funzioni del corpo: ippocampo che influisce sulla memoria; corpo striato che governa i movimenti; l’ipotalamo che regola ingestio-

ne e temperatura corporea; tronco encefalico che guida circolazione e apparato digerente.

L’antichissima saggezza di tante religioni, innata sapienza sacrale a scopo rituale e igienico, consigliava, prescriveva, obbligava al digiuno, come espressione di: dolore, atto di purificazione preparatoria, penitenza, mortificazione delle passioni, forza dello spirito per cacciare il male,

---

*Anche alla Washington University di St. Louis, sostengono che il digiuno fa bene al cervello*

---

correzione delle perversioni.

Pratiche plurimillinarie: tesmoforie di Atene, misteri di Eleusi, Attis, Iside, procedure di magie, “Upavasatha” dei Brahmani. Nelle diverse religioni la “quiddità” del digiuno è la ricerca di Dio, nelle varie forme, simbologie e modalità nel giudaismo, cristianesimo, islami-

simo, induismo, buddhismo.

I vantaggi di un equilibrato e periodico digiuno – effettuato sotto il controllo di specialisti esperti – a favore dell’apparato digerente, dei vasi sanguigni, del sistema muscolare, del fegato e del cuore sono da tempi ben noti. L’abbondanza di cibo, specie quello industriale e ricco di grassi, conduce a obesità, diabete, ipertensione, ictus, infarto, Alzhei-





mer.

Recenti ricerche della University of Southern in California e della Washington University di St. Louis, permettono di affermare che il digiuno fa bene al cervello, ottimizzando funzioni cerebrali e prevenendo malattie neurovegetative.

Studi su diversi animali da esperimento dimostrano che la scarsità di cibo ha effetti positivi, in quanto ratti e topi, quando devono sopravvivere con minori calorie, vi-

vono più a lungo.

I vantaggi sul sistema cerebrale dipendono, anche dal fatto che il metabolismo lento funziona da antidepressivo, per la minore quantità di triptofano, promuovendo i meccanismi di riproduzione di nuovi neurociti e cellule staminali neurali, specie a livello di quella struttura del cervello denominata ippocampo, assai importante per

vare e influenzare positivamente i trattamenti in caso di neoplasie.

Un'importante rivista scientifica internazionale "Cell Metabolism" riporta, in aggiunta, i dati di uno studio multicentrico, secondo il quale il digiuno riduce alcuni processi dannosi di degradazione causati dalle reazioni infiammatorie e lo stress ossidativo causato dai radicali liberi.

Prospettive interessanti e positive. V'è però necessità di ulteriori studi, approfondimenti e sperimentazioni per extrapolare all'uomo gli effetti riscontrati sui roditori. Situazione paragonabile a quella di accordare un violino. L'eccesso o la

---

### *Ridurrebbe alcuni processi dannosi di degradazione causati dalle reazioni infiammatorie*

---

la memoria. In aggiunta, la diminuzione intermittente dell'apparato calorico sembra abbia positivi affetti sui mitocondri - vere e proprie "microcentrali elettriche" endocellulari - con la capacità di aumentarne il numero e il potenziale elettrico. Infine, il digiuno, secondo alcuni Autori, potrebbe coadiu-

mananza di aspettative, guasta il messaggio scientifico, come l'abbondanza o il difetto di vibrazione rovina gli accordi dello strumento musicale.

Ma ancora una volta la letteratura anticipa la scienza. "La migliore salsa è la fame" scrive, infatti, Cervantes nel Don Chisciotte.

# Dolori ai muscoli?

*Vi diciamo i perché*



di **Cesare Betti**

**P**uò succedere a tutti. Alle persone molto giovani, che hanno una muscolatura molto elastica e particolarmente sviluppata, oppure alle persone anziane, che hanno una muscolatura scarsa. Può colpire indistintamente chi compie uno sforzo intenso e rapido, oppure chi esegue un banale movimento. Si tratta del dolore muscolare un disturbo che, nella maggior parte dei casi, non rappresenta una cosa seria e non lascia alcuna conseguenza. Vediamo quali sono le situazioni più importanti legate a questo sintomo.

## **Hai brividi di freddo?**

Potrebbe trattarsi di influenza. I dolori muscolari sono la prima avvisaglia in caso di sindromi influenzali. Nella maggior parte

*Possono colpire, indistintamente, chi compie uno sforzo intenso o chi esegue un banale movimento*

dei casi sono associati a sensazione di avere “le ossa rotte” e a brividi di freddo. In seguito, compare la febbre accompagnata da tosse, raffreddore o mal di gola. In genere questi dolori passano entro tre o quattro giorni, man mano che anche la temperatura del corpo si abbassa. Prendere farmaci antipiretici aiuta a stare meglio e dà sollievo anche per i dolori muscolari. Tuttavia, affinché l’influenza faccia il suo corso, è importante restare a letto, riposare e bere molti liquidi, soprattutto acqua e tisane calde.

## **Sono comparsi 24 ore dopo un esercizio fisico?**

È colpa di un’attività non ade-

guata. Chi non ha mai provato a risvegliarsi pieno di acciacchi il giorno dopo un allenamento? Si tratta di uno dei segni più comuni che si manifestano 24 ore dopo un allenamento e du-

rano pochi giorni, con un aumento tra 48 e 72 ore. Il tutto inizia con un leggero fastidio per poi trasformarsi in un indebolimento muscolare che interessa persino le articolazioni. A questo livello, il dolore inizia a diminuire e piano piano si torna alla normalità. La causa che ha scatenato il fenomeno è un’intensa attività fisica accompagnata da un cattivo allenamento.

## **Dopo un movimento sbagliato o uno sforzo eccessivo?**

Può essere dovuto a uno strappo o a una lesione. Quando si fanno movimenti bruschi o si sollevano pesi si può avvertire un dolore lo-

calizzato e circoscritto al muscolo che ha compiuto lo sforzo. Se questo dolore è sopportabile e tende a migliorare con il tempo, probabilmente è dovuto a una contrattura, e basta mettere il prima possibile una borsa del ghiaccio sulla parte dolorante. Se, invece, il dolore è molto forte, non si riesce a muovere la parte, è presente un gonfiore o un ematoma, significa che c'è una lesione. In questi casi, occorre andare al Pronto Soccorso dove molto probabilmente i medici faranno un'ecografia per verificare la reale entità del problema.

### **Capita durante un allenamento?**

Potrebbe essere uno stiramento. Quando il dolore muscolare si avverte durante un allenamento o uno sforzo fisico, molto probabilmente è dovuto a un trauma muscolare, come una distorsione, uno stiramento o una lesione del muscolo. Per non peggiorare la situazione è necessario interrompere subito gli esercizi che si stavano facendo. In genere, questi problemi fanno la loro comparsa quando non si è fatto un adeguato riscaldamento muscolare, oppure quando si pretende di sottoporsi ad allenamenti troppo impegnativi per il proprio grado di preparazione atletica.

### **È un dolore improvviso e violento?**

Si tratta di un crampo. Un dolore che compare all'improvviso ed è molto intenso, in genere è dovuto a un crampo, cioè a una contrazione involontaria del muscolo stesso. Per fortuna, anche se molto doloroso, il problema si risolve in modo spontaneo, senza bisogno di alcun intervento. Il disturbo può capitare sia durante un'attività fisica sia in un momento di riposo. In quest'ultimo caso, è dovuto a un esercizio prolungato o non adeguato a livello di allenamento. I crampi, inoltre, so-



---

## *Se questi dolori non sono conseguenza di esercizio fisico, la causa può essere dovuta a ipotiroidismo*

---

no favoriti da un clima caldo-umido, da un'abbondante sudata o da una mancanza di sali minerali. Solitamente, vengono colpiti soprattutto i muscoli delle gambe (in particolare, il polpaccio), ma può capitare anche a quelli delle braccia.

### **Usi regolarmente le statine?**

Si tratta di un effetto di questi farmaci. Le statine sono farmaci usati molto spesso dalle persone che hanno elevati valori di colesterolo nel sangue. Tra gli effetti collaterali più importanti di queste medicine ci può essere la comparsa di dolori muscolari che interessano le diverse parti del corpo. In questi ca-

si, occorre andare dal proprio medico di famiglia che prescriverà un prelievo del sangue per controllare i livelli delle transaminasi e della creatinfosfochinasi. Se i loro valori dovessero essere troppo alti, si dovrà prendere in considerazione un cambiamento della cura.

### **Si è stanchi e si ha sempre freddo?**

Attenti alla tiroide. Se i dolori muscolari non sono la conseguenza di un esercizio fisico, la causa può essere dovuta a un ipotiroidismo, cioè a una condizione in cui la ghiandola tiroidea non è più in grado di produrre la giusta quantità di ormoni per soddisfare le necessità dell'organismo. Oltre ai dolori muscolari, l'ipotiroidismo determina una bassa sopportazione al freddo, stanchezza, battiti del cuore diminuiti, pelle secca e, nelle donne, irregolarità del ciclo mestruale.

# Cortometraggi

## Utile informazione



di **Cinzia Testa**

**I**l nome è complicato: psicologia fisiologica della percezione cinematografica. In parole semplici, l'impatto sul pubblico di cortometraggi che hanno come oggetto una malattia. E funziona, come dimostrano le ricerche, tanto che oggi i "corti", come vengono chiamati, stanno diventando sempre di più uno strumento da utilizzare per migliorare la conoscenza su determinate malattie, per stimolare la volontà in pazienti e familiari e persino nell'ambito della formazione, quale aiuto nell'insegnamento di concetti particolari.

Fibrosi polmonare idiopatica (<https://vimeo.com/233516511>), epatite C (<https://www.youtube.com/watch?v=JrcUPxLAjj8>), malattia oncologica (<https://www.youtube.com/embed/lfz-HpgefiM>), sono solo alcune delle patologie diventate protagoniste di "corti".

"Nonostante le grandi differenze,

### *Ottimo strumento da utilizzare per migliorare la conoscenza su determinate malattie*

questi particolari brevi film hanno un comune denominatore", sottolinea **Claudia Fabris**, psicologa a Milano e Brescia, esperta in counseling e psicologia olistica e del benessere. "Emerge che ammalarsi non è questione di sfortuna, fa parte della vita con i suoi alti e bassi. È la normalità e, in questo senso, è necessario contemplarvi anche la morte".

Il concetto di "fine vita" emerge forte, in particolare, ne "La morte del sarago", il corto che affronta il tema del cancro. È disponibile gratuitamente su youtube da luglio 2017 e, per l'approccio alla malattia attraverso due storie parallele, ha ricevuto il premio Aiom per il miglior cortometraggio italiano sul tema "Oncologia e Cinema".

"Per la caratteristica di rende-

re esplicito, in maniera piuttosto cruda, il senso della vita e della morte – aggiunge la psicologa – potrebbe essere uno strumento da utilizzare nei corsi di specializzazione e di aggiornamen-

to indirizzati ai medici. Non sempre si pensa all'importanza dell'aspetto psicologico e un cortometraggio incentrato sul vissuto del paziente può dimostrarsi lo spunto per aprire una discussione che ha come obiettivo finale il rafforzamento degli equilibri psicologici e una migliore empatia nel rapporto col paziente". I film, corti e tradizionali, hanno un potenziale comunicativo importante, tanto che qualsiasi messaggio viene percepito con un impatto emotivo e istantaneo superiore a quanto potrebbe verificarsi con qualsiasi altro mezzo, come un testo scritto, oppure una conferenza. Per capire appieno questo concetto, basta guardare "IPF" che si può scaricare gratuitamente anche dal sito [www.vocisottacqua.org](http://www.vocisottacqua.org). Il titolo è l'acroni-



Immagini tratte dal cortometraggio sulla Fibrosi polmonare idiopatica



mo di fibrosi idiopatica polmonare e il cortometraggio è stato lanciato in occasione della settimana mondiale dedicata a questa malattia rara. Racconta la storia di un uomo di fronte alla diagnosi.

“La consapevolezza di essere malati – dice la dottoressa Fabris – rende fragili e impotenti. Il messaggio che va dato è quello di non respingere il proprio nucleo, famiglia e amici ma, al contrario, di vivere al meglio la vita compatibilmente alle proprie forze, senza nascondere il fatto di non stare bene, cercando di fare quello che si è sempre fatto. L'accettazione della malattia è un tema importante, così come è fondamentale affrontarla continuando a vivere. Il cortometraggio può essere un aiuto concreto non solo per il paziente, ma anche per la famiglia”.

La necessità di avere accanto qualcuno, che sia un amico oppure un familiare, la fa da padrone anche nel documentario “Hep C Free”, che ha ricevuto il “Premio delle Nazioni”, riconoscimento cinematografico nell'ambito delle “Rassegne Internazionali di Messina e Taormi-

---

### *Una vicenda raccontata dai protagonisti che la vivono, cattura e trasmette interesse*

---



na. Il docu-film è stato presentato in occasione della Giornata mondiale contro le epatiti e narra storie di tossicodipendenti con epatite C e di come sono riusciti, con percorsi di vita diversi, a guarire e a riprendere in mano i fili della propria vita. “Hep C Free” è disponibile gratuitamente su youtube, in lingua originale con sottotitoli in italiano. “È un film che racconta realtà tipicamente statunitensi, ma girato come solo gli americani sanno fare»,

sostiene la dottoressa Fabris.

Le situazioni sono recitate enfatizzando aspetti della malattia, quasi rendendola rappresentativa di una certa categoria di persone, quando invece non lo è. Ma si tratta di una fotografia ben raccontata dai protagonisti stessi e questo fa sì che il film catturi e trasmetta interesse.

Sulle conoscenze dell'epatite C c'è chi ha percorso un'altra strada: quella del web. Infatti, è online la web serie italiana Epatite C Zero, che racconta in cinque episodi l'epatite C dal punto di vista di pazienti con percorsi di cura diversi.

“Il messaggio – conclude la dottoressa Fabris – è la positività su una malattia dalla quale oggi si può veramente guarire grazie alle terapie disponibili e apre la possibilità di instaurare un dibattito da estendere a un pubblico vasto, non solo di ammalati, per migliorare le conoscenze sull'epatite C e spazzare via i preconcetti che ancora circondano questa malattia infettiva”.

# Autismo e diagnosi precoce

## Ideato test su sangue e urine



di **Paola Mariano**

**M**essi a punto da scienziati italiani e inglesi dei test – che si possono eseguire con un prelievo di sangue e un campione di urine – per fare la diagnosi di autismo.

Basati sulla presenza di particolari molecole in plasma e urine dei pazienti, i test, secondo i loro ideatori, non hanno precedenti nella ricerca sulla sindrome dello spettro autistico e potrebbero consentire in futuro di realizzare la diagnosi precoce prima ancora dell'esordio dei sintomi della malattia.

Si tratta del risultato di uno studio che è stato condotto dall'università britannica di Warwick, insieme a scienziati italiani tra cui **Alessandro Ghezzi** dell'Università di Bologna, **Paola Visconti** dell'IRCCS Istituto di Scienze Neurologiche di Bologna, **Marina Marini**, dell'ateneo bolognese e la Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS, e IRCCS "S. Maria Nascente", di Milano. La ricerca è stata finanziata da "Warwick Impact Fund Award" a **Naila Rabbani**, dell'Università di Warwick e dalla "Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna" e "Fondazione Nando Peretti" a Marina Marini. I ricercatori ringraziano l'ANGSA (Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici) e tutti i bambini coinvolti

e le loro famiglie.

### La malattia

L'autismo è una complessa malattia neurologica che ha sicuramente delle concause ambientali, ma che nasconde dei difetti genetici a monte. La malattia si manifesta con disturbi di comunicazione e relazionali, problemi comportamentali (comportamenti ripetuti e ossessivi) o deficit di empatia e può presentarsi in differenti livelli di gravità, tanto che è più corretto parlare di sindrome dello Spettro Autistico.

Si ritiene che più precocemente si agisce con un adeguato sup-

---

*Da inglesi e italiani  
più vicina la possibilità  
di diagnosticare  
precocemente la malattia*

---

porto assistenziale, meglio si riesce ad arrestare nel bambino autistico il progredire di questi sintomi. Per questo il Santo Graal degli scienziati impegnati nella lotta all'autismo, è trovare uno o più test da impiegare ai bimbi (almeno a quelli a rischio perché hanno un fratello maggiore autistico) già nei primissimi anni di vita, in un'età precedente a quella in cui i sintomi della malattia fanno generalmente il loro esordio.

Sono tanti gli scienziati, nel mon-

do, che stanno lavorando a test simili e finora si sono viste differenze nel cervello dei piccoli, esaminato con la risonanza, o differenze nella composizione del liquido cerebrospinale ma si tratta di esami costosi ed invasivi. Chiaramente, la speranza è di giungere proprio ad esami semplici e low cost come potrebbero essere un prelievo di sangue o un test delle urine.

### Lo Studio

Nel loro nuovo studio, in buona parte italiano, pubblicato sulla rivista *Molecular Autism*, i ricercatori hanno identificato delle molecole – biomarcatori – nel sangue e nelle urine dei pazienti, indicatrici di specifici danni alle proteine plasmatiche. Un risultato che potrebbe portare a fare luce su cause non ancora identificate dei disturbi dello spettro autistico.

Nella ricerca sono stati coinvolti 38 soggetti autistici di 5-12 anni e 31 coetanei sani. Tutti sono stati sottoposti a test di urine e del sangue e sono state individuate tra bambini affetti da autismo e sani, delle differenze nella composizione chimica dei campioni. In particolare, nei bambini affetti da disturbi dello spettro autistico sono stati riscontrati livelli più elevati di uno specifico marcatore di ossidazione, la di-tirosina (DT), e di composti "glicosilati", cioè che hanno



reagito e si sono attaccati a molecole di zucchero.

Sulla base di queste differenze, i ricercatori hanno sviluppato un algoritmo in grado di distinguere un paziente autistico da un soggetto sano, proprio analizzando un campione di sangue e urine. Il risultato è un test diagnostico con ottima capacità di distinguere tra veri malati e falsi positivi e soggetti sani e falsi negativi (ovvero malati non riconosciuti tali).

Il prossimo passaggio sarà vedere se il test funziona in questo riconoscimento su nuovi e più numerosi campioni di pazienti e soggetti sani di controllo e, in un tempo successivo, vedere se il test è efficace anche nei bimbi piccolissimi, ovvero prima dell'età di esordio dei sintomi, cosa che consentirebbe il suo uso nella diagnosi precoce, co-

---

### *Nella ricerca sono stati coinvolti 38 soggetti autistici di 5-12 anni e 31 coetanei sani*

---

si da individuare l'autismo sul nascere e consentire interventi tempestivi.

“Questa ricerca – spiega Marina Marini, docente al Dipartimento di Medicina Specialistica Diagnostica e Sperimentale dell’Alma Mater, che ha coordinato il gruppo bolognese di ricercatori – mette in luce il ruolo dello stress ossidativo in una patologia del neurosviluppo e identifica alterazioni biochimiche comuni in bambini che hanno sicuramente una base genetica di-

versa. Ipotizziamo che sia proprio l’instaurarsi di queste disfunzioni durante il periodo prenatale, o nei primi mesi di vita, che altera il funzionamento dei geni delle cellule nervose”.

“La nostra scoperta – spiega Naila Rabbani – potrebbe portare a una diagnosi e a interventi terapeutici più precoci. Speriamo, inoltre, che questo tipo di studi possa mettere in luce nuovi fattori alla base della malattia: nuove ricerche potrebbero infatti rivelare specifici profili plasmatici e urinari di composti che portano traccia di modificazioni dannose. Non solo, quindi, si potrà migliorare la diagnosi, ma anche individuare nuove cause dell’ASD”.



# Le priorità globali della Sanità Pubblica



di **Maria Grazia Elfo**

**L**a gestione sostenibile della cronicità, le nuove frontiere del digitale e il trattamento dei Big Data sanitari sono al centro di "Inventing for Life - Health Summit", l'evento organizzato da MSD Italia, all'Auditorium di Confindustria, che ha visto la partecipazione di clinici, rappresentanti istituzionali, società scientifiche e associazioni.

L'obiettivo da focalizzare è l'attenzione sulle priorità globali della Sanità Pubblica. La gente, però, continua a focalizzare la sensibilità maggiore in ambito oncologico: il cancro rimane il nemico numero uno, mentre si sottovaluta l'impatto delle malattie infettive e delle patologie croniche come il diabete. Questi gli esiti dell'indagine quantitativa sulla popolazione generale svolta dall'Istituto Piepoli, per conto di MSD Italia.

Nonostante ricerca e innovazione abbiano rappresentato e rappre-

---

*Per la gente, il cancro è il nemico numero uno, mentre si sottovalutano altre patologie*

---

sentino la risposta alle importanti emergenze di salute globale, i cittadini spesso non riescono a riconoscere il valore: il 29% degli intervistati identifica la ricerca scientifica come priorità sulla quale si dovrebbero concentrare gli sforzi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN); appena l'8% considera prioritario per il SSN garantire l'accesso ai farmaci innovativi in tempi rapidi, mentre il 97% considera importante, per un paziente con tumore, poter usufruire delle nuove terapie.

Secondo i cittadini coinvolti nell'indagine, ancor oggi sono i tumori a rappresentare la sfida prioritaria per la Sanità Pubblica: il 72% degli intervistati crede che si dovrebbe investire di più in quest'ambito, mentre sottovaluta l'impatto di malattie come il diabete (meritevo-

le di investimenti solo per il 13% degli intervistati), delle malattie infettive (2%) e della prevenzione vaccinale (2%). I fatti, però, depongono per una realtà diversa: dal ritorno in Italia e in Europa di

malattie che sembravano sconfitte, come il morbillo, definito dall'OMS "una tragedia", conseguenza del calo della copertura vaccinale, all'emergenza sanitaria globale rappresentata dall'antibiotico-resistenza, a causa della quale si stima che le infezioni resistenti agli antibiotici, entro il 2050, potrebbero essere la prima causa di morte al mondo, con un tributo annuo di oltre 10 milioni di vite (fonte: report OMS). Un intervistato su due, però, non sa neppure che cosa sia l'antibiotico-resistenza e solo il 32% la ritiene un problema molto preoccupante, a fronte di un 86% che vede nelle infezioni ospedaliere un'emergenza di sanità pubblica.

Secondo il sondaggio Piepoli emerge che, per gli intervistati, la patologia che costa di più al nostro



Servizio Sanitario Nazionale è il cancro: 66%, contro il 18% del diabete e il 19% delle patologie cardiovascolari. Tale percezione non trova conferma nei dati oggettivi. Infatti, in uno scenario come quello del nostro Paese, dove 1 persona su 5 è over 65, con un'età media di 45 anni e un saldo negativo tra nuove nascite e decessi in continuo aumento (-183.000 nel 2017, secondo i dati ISTAT dello scorso anno), le patologie croniche incidono in maniera decisamente significativa a livello di costi. A fronte dell'invecchiamento della popolazione, i modelli di gestione integrata della cronicità, valorizzati nel Piano nazionale della cronicità, che riconoscono un ruolo cardine al medico di famiglia, sia pur se quest'ultimo ha ancora limitata libertà prescrittiva per quanto riguarda le terapie innovative per il diabete, rappresentano la chiave di volta per vincere questa sfida e garantire la sostenibilità del SSN.

“Il nostro compito – dichiara **Nicoletta Luppi**, presidente e amministratore delegato di MSD Italia – come industria farmaceutica è quello di continuare a investire in Ricer-

---

## *L'84% pensa che, in Italia, i servizi sanitari non siano distribuiti in modo omogeneo ed equo*

---

ca e Sviluppo, consolidando il ruolo di partner delle Istituzioni, del mondo scientifico e delle associazioni di pazienti, per offrire farmaci e vaccini innovativi e servizi di valore, come quelli sviluppati in ambito digitale e della tecno-assistenza”.

“A livello globale – continua Luppi – siamo in prima linea nella lotta al cancro e a vere e proprie emergenze sanitarie come HIV, epatite C, ma anche nella prevenzione e nel controllo delle epidemie, con i nostri vaccini e gli antibiotici, o nella gestione delle patologie croniche come il diabete. Crediamo che il Valore del nostro lavoro sia legato alla possibilità per i pazienti di accedere tempestivamente alle terapie innovative, con un giusto riconoscimento all'investimento in Ricerca e Sviluppo, ma nel rispetto della piena

sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale”.

**Fabio Pammolli**, presidente della Fondazione CERM, **Massimo Scaccabarozzi**, presidente di Farmindustria, **Mario Me-**

**lazzini**, direttore Generale AIFA, e **Mauro Ferrari**, presidente e amministratore delegato dello Huston Methodist Research Institute, si sono soffermati su innovazione, Big Data e regolamentazione del farmaco, opportunità che i cittadini non sembrano ancora comprendere del tutto: solo la metà degli intervistati si dichiara disposta ad autorizzare l'uso dei suoi dati sanitari privati. E se la telemedicina, secondo l'89%, può essere d'aiuto ai malati cronici, il 39% degli intervistati reputa che i pazienti non siano adeguatamente ascoltati e considerati nelle decisioni del SSN, mentre l'84% pensa che l'offerta di servizi sanitari, in Italia, non sia distribuita in modo omogeneo ed equo”, suggerendo la necessità di ricollocare al centro del sistema il paziente.

# L'acido ialuronico

## Per ringiovanire la cute



di **Cesare Betti**

con la consulenza  
del **Dott. Carlo Di Gregorio**,  
chirurgo plastico a Palermo

**L'**Oltre che in oftalmologia, ortopedia e otorinolaringoiatria, l'acido ialuronico trova largo impiego in vari campi della dermatologia e della chirurgia estetica. Non è soltanto un potente idratante, ma possiede molte altre qualità: stimola la formazione del collagene, il "cemento" della pelle, rende le rughe meno visibili e la pelle più compatta. Inoltre, è uno degli ingredienti cosmetici più usati in creme, sieri e maschere anti-età e, in base al suo peso molecolare (alto, medio o basso), penetra più o meno in profondità.

L'acido ialuronico è una sostanza naturale presente in molti tessuti, tra cui la pelle. La sua quantità si riduce con il tempo, una delle cause che porta l'epidermide a perdere progressivamente elasticità e compattezza.

### Si usa da anni in medicina estetica

L'acido ialuronico si trova nelle fibre di collagene e di elastina che formano l'impalcatura di sostegno della pelle. Una delle sue funzioni più importanti è mantenere l'idratazione, grazie alla capacità di gonfiarsi, assorbendo acqua fino a 30 volte il suo peso. Negli ultimi anni, le case che producono cosmetici hanno scelto l'acido ialuronico come uno degli ingredienti più efficaci per



*Sostanza naturale, è uno degli ingredienti cosmetici più usati in creme, sieri e maschere di bellezza*

tente azione idratante, rigenera la cute, mentre con il suo effetto riempitivo, modella gli zigomi e le mani scavate dall'età, i lobi delle orecchie e il seno.

### I cosmetici che lo contengono

Gli idratanti. Una volta messo sulla pelle, l'acido ialuronico crea una barriera invisibile che riduce l'evaporazione dell'acqua, cattura l'umidità dell'aria e aumenta il grado di idratazione degli strati più superficiali della cute. Inoltre, forma un'importante riserva di acqua per mantenere la quantità di acqua a livelli ottimali. La cosmetica utilizza l'aci-

il trattamento della pelle. Questo acido è, inoltre, indispensabile per mantenere elastica e tonica la cute. Grazie alla sua presenza, l'elastina e il collagene possono dare il via al processo di rinnovamento, contrastando la perdita di compattezza.

La medicina estetica lo usa da anni per terapie ringiovanenti. Iniettato nei punti più segnati del volto, riempie le rughe e, grazie alla sua po-

do ialuronico in funzione idratante per creme da giorno e da notte, ma anche per maschere che, usate con regolarità una volta ogni 10-15 giorni, assicurano alla pelle morbidezza, irrobustendola contro le aggressioni esterne.

Gli anti-età. Inserito nei liposomi che lo trasportano in profondità, una volta a destinazione, l'acido ialuronico assorbe acqua, si espande e gonfia dall'interno le rughe con effetto riempitivo, rendendole subito meno evidenti. Ma non è tutto. Stimola la produzione delle fibre di elastina e di collagene che, complice il passare del tempo, iniziano a ridursi di numero. Lo ialuronico, fa sì che l'epidermide possa conservare, nel tempo, tono e turgore. Queste formulazioni vanno usate come cura quotidiana, ma ci sono anche sieri e gel concentrati che servono come trattamento urto da usare a cicli di due mesi, oppure con regolarità se la pelle è molto segnata.

### **L'ultimo arrivato**

Grazie alle sue particolari proprietà, l'acido ialuronico Nasha, acido ialuronico stabilizzato, è alla base dei cosiddetti skinbooster, gel iniettabili e largamente impiegati per combattere i segni dell'invecchiamento della cute.

Recenti studi hanno mostrato l'efficacia del Nasha nel migliorare l'aspetto delle cicatrici da acne, grazie alla stimolazione della produzione di collagene. Nel trattamento delle cicatrici da acne, un ulteriore vantaggio di questo trattamento è dato dalla possibilità di combinarlo all'impiego di altre tecnologie, come il laser, che possono contribuire efficacemente al risultato finale.

Gli skinbooster trovano impiego anche nell'atrofia cutanea e sottocutanea, dovuta a impropria iniezione di corticosteroidi. L'utilizzo degli skinbooster, in associazione ad altre formulazioni di acido ialuronico Nasha, ha permesso di ottenere la completa correzione di que-



---

*Lo ialuronico, quale anti-età, fa sì che l'epidermide possa conservare nel tempo sia il tono, sia il turgore*

---

sto disturbo.

### **Due concentrazioni**

Il preparato è disponibile in due diverse concentrazioni di acido ialuronico, 12 mg/ml e 20 mg/ml, in modo da usare il prodotto in base alla zona da trattare o al tipo di pelle. Il prodotto più concentrato è indicato per le pelli maggiormente interessate dal tempo, come quelle del viso e

del dorso delle mani. La versione meno concentrata, invece, è indicata per le pelli delle persone più giovani e per le zone con la pelle più sottile e delicata, come quella del collo, del décolleté e delle aree in-

torno agli occhi. I gel skinbooster vengono iniettati in piccole dosi fisse attraverso microiniezioni multiple a livello del derma. È possibile avere un'alta precisione di iniezione grazie a un particolare sistema che permette il rilascio di una quantità fissa di gel. I trattamenti si basano su uno schema iniziale di 3 sedute (1 ogni 2-4 settimane) e una di mantenimento ogni 4-6 mesi.

# L'informazione in medicina?

## Scientificamente fondata



di **Antonio Fiasconaro**

**Q**uali sono gli orizzonti della ricerca farmaceutica? Quali le complessità e gli investimenti necessari, anche in termini di capitale umano, per trasformare una nuova molecola in un farmaco? Qual è il vero valore generato dall'industria farmaceutica?

Sono alcuni dei quesiti cardine affrontati a Roma in occasione di un incontro organizzato dalla Società Italiana di Comunicazione Scientifica e Sanitaria in collaborazione con la Fondazione MSD.

Nel corso dei lavori è emerso che velocità, capillarità e "viralità" dell'informazione sono spesso in conflitto con la necessità di approfondimento richiesta quando si trattano temi correlati alla salute e alla cura della persona. Un aspetto che assume oggi particolare rilevanza, a seguito dell'introduzione di terapie sempre più mirate e complesse che rivoluzionano i paradigmi di cura di diverse patologie, sia rare sia di grande incidenza, come quelle oncologiche.

Se da un lato è fondamentale perseguire il massimo rigore scientifico nell'analisi delle fonti, nello studio e nell'incrocio dei dati e nell'elabora-

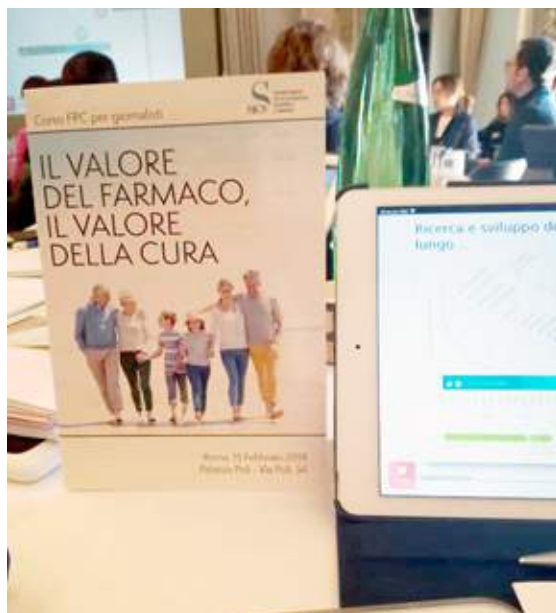
zione dei messaggi, dall'altro è necessario che tutti gli attori del sistema collaborino su un comune terreno di conoscenza dei temi legati al valore della salute, alla sostenibilità economica, all'innovazione scientifica e tecnologica, ai nuovi scenari della ricerca.

È proprio con questo spirito di

collaborazione e alleanza per la promozione di una informazione che sia al contempo scientificamente fondata e capace di raggiungere in modo chiaro ed efficace il cittadino, che oggi si sono confrontati i protagonisti del mondo della salute: istituzioni, cittadini, società scientifiche e professionisti della comunicazione.

*Gli attori del sistema salute devono collaborare su un comune terreno di conoscenza*

**Stefano Vella** (Presidente Aifa), **Patrizia Popoli** (Direttore Centro Nazionale Ricerca e Valutazione Preclinica e Clinica dei farmaci dell'Istituto Superiore di Sanità), **Massimo Scaccabarozzi** (Presidente di Farmindustria), **Federica Castellani** (Head of Medical and Health Information Service di Ema), **Paola Testori Coggi** (Presidente Cpr, Aifa), **Sonia Viale** (Assessore alla Sanità della Regione Liguria) e **Antonio Gaudio** (Segretario nazionale di Cittadinanzattiva) hanno approfondito i temi della complessità e dei costi della ricerca, della valutazione e delle problematiche di accesso alle cure.





Patrizia Popoli nel suo intervento ha evidenziato che “la sperimentazione clinica può essere definita come l’insieme degli studi condotti nell’uomo al fine di stabilire il profilo di efficacia e di sicurezza di un farmaco. Tale processo è molto lungo e costoso, e solo poche delle molecole studiate arrivano ad essere effettivamente commercializzate. La tutela dei soggetti partecipanti alla sperimentazione clinica è garantita da un insieme di standard qualitativi e da precise norme etiche e scientifiche”.

All’incontro, **Pietro Derrico** (Presidente della Società Italiana di Health Technology Assessment) ha sottolineato il valore dell’innovazione farmaceutica e tecnologica per la persona e per il sistema sanitario nel suo complesso, nonché la valutazione dell’impatto sociale, economico e culturale delle nuove cure e delle nuove tecnologie.

“Nonostante sia consolidata l’importanza dell’innovazione tecnologica e dei relativi benefici correlati al miglioramento della salute dei pazienti – ha osservato Derrico – occorre ben valutare i casi di tecnologie che non si sono dimostrate all’altezza delle aspettative provocando, addirittura, danni al paziente o perdite economiche per il sistema sanitario”.

La complessità, la durata e il valore socio-economico della ricerca

farmaceutica è stata affrontato da **Massimo Scaccabarozzi**: “Ad esempio oggi – ha detto – due persone su tre alle quali viene diagnosticato un cancro sopravvivono dopo 5 anni, mentre 30 anni fa non arrivavano a uno su tre. L’83% di questo progresso si deve ai nuovi farmaci”.

Miglioramenti considerevoli si so-

---

### *È corretto valutare i casi di tecnologie che non si siano dimostrate all’altezza delle aspettative*

---

no avuti nel campo dell’HIV (il virus responsabile dell’Aids, ndr). La mortalità per malattie cardiovascolari è scesa del 30% in 10 anni. Oggi, l’epatite C è curabile, senza dimenticare il contributo alla salute dato dai vaccini, che hanno eradicato anche patologie come il vaiolo.

Scaccabarozzi ha sottolineato che, in media, solo una su cinque-dieci mila molecole arriva con successo alla fine del processo, con costi che crescono e possono anche arrivare a superare i due miliardi di euro.

Interessante la *lectio magistralis* di **Andrea Grignolio** (Storico della Medicina) su etica e deontologia della comunicazione scientifica.

“Dopo gli eventi internazionali di

Brexit e dell’elezione del Presidente Usa, Donald Trump – ha evidenziato Grignolio – il tema della post-verità (post-truth), spesso sponda di derive populiste, è ormai al centro dell’odierno dibattito politico. Su scala quotidiana, le teorie del complotto e le false notizie (fake-news) alimentate dalla rete arrivano in-

vece a modificare l’apprendimento delle nuove generazioni, alterandone la capacità di giudizio e l’analisi delle fonti dei testi digitali. In un simile contesto culturale, le innovazioni tecno-scientifiche e biomediche si

manifestano come ambiti esemplari per osservare i meccanismi della post-verità capaci di influenzare la percezione sociale del rischio e le architetture decisionali della cittadinanza”.

Infine, un dialogo a più voci sui temi della comunicazione e della notiziabilità tra responsabili della comunicazione istituzionale: **Luciano Fassari**, Ministero della Salute; **Mirella Taranto** (Istituto Superiore di Sanità); **Fabio Mazzeo** (Aifa), **Agostino Carloni** (Farmindustria) e i giornalisti esperti del settore: **Stefano Marroni** (vice direttore Tg2); **Daniela Minerva** (caporedattore del quotidiano la Repubblica) e **Annalisa Manduca** (Rai Radio1).

La presidente  
Marie Luise  
Coleiro Preca  
col professore  
Adelfio Elio  
Cardinale



# Malta e Sicilia *culturalmente vicine*



di **Monica  
Diliberti**

**D**ue isole vicine, separate solo da un lembo di mare, con tante caratteristiche in comune, ma ognuna con le sue peculiarità. E adesso ancora più legate dal punto di vista culturale e scientifico: Sicilia e Malta, centri nevralgici del Mar Mediterraneo, con tanta storia alle spalle e un futuro di certo interessante. E alcuni tasselli di questo futuro sono stati posti di recente durante un importante incontro tra la presidente della Repubblica di Malta, **Marie-Luise Coleiro-Preca**, e il professore **Adelfio Elio Cardinale**, presidente della Società Italiana di Storia della Medicina e nostro illustre editorialista.

All'interno della preziosa cornice del palazzo presidenziale San Anton in Attard, a La Valletta, si sono poste le basi per una collaborazione culturale e scientifica tra le istituzio-

---

*La presidente della  
Repubblica maltese ha  
incontrato il professore  
Adelfio Elio Cardinale*

---



**L'ambasciatore italiano a Malta,  
Mario Sammartino, col professore Cardinale**

ni maltesi e la Società presieduta da Cardinale, la più antica d'Italia.

Nel 1907, anno della sua fondazione, si chiamava Società italiana di Storia delle Scienze Mediche e Naturali e il suo scopo è sempre stato uno solo: indagare e capire l'affascinante e complesso mondo della medicina in tutte le sue sfaccettature. La Società ha l'obiettivo di incrementare e favorire le ricerche di storia della medicina a 360 gradi, analizzando i suoi protagonisti, i successi, le vicende che l'hanno caratterizzata nel corso dei secoli. Le attività spaziano dalla promozione di studi all'organizzazione di eventi, congressi, seminari e qua-

lunque tipo di incontro divulgativo.

### **Professore Cardinale, com'è andato l'incontro maltese?**

“In qualità di presidente della Società Italiana di Storia della Medicina sono stato in visita a Malta, incontrando la presidente della Repubblica, Marie-Luise Coleiro-Preca. A nome della Società, l'ho invitata a venire in Sicilia, per visitare Palermo e Catania e per essere insignita di attestazioni e riconoscimenti che intendono premiare una personalità che si è distinta nei suoi alti uffici e nella vita per nobili finalità”.

### **Quando sarà in Sicilia?**

“L'11 e il 12 giugno. Siamo molto onorati che la presidente abbia accettato il nostro invito. A Catania riceverà il premio internazionale 'Virdimura', dedicato alla prima medichessa italiana, uno dei vanti siciliani. Era ebrea, studiò a Palermo e Catania, per poi abilitarsi a Salerno nel XIV secolo. La Coleiro-Preca sarà premiata, tra l'altro, per le sue opere in ambito sociale in cui è molto impegnata. A Palermo, sarà anche ricevuta dal presidente dell'Ars, **Gianfranco Micciché**, e da quello della Regione, **Nello Musumeci**. Visiterà poi il percorso arabo-normanno, con particolare attenzione alla Cappella Palatina”.

### **Che tipo di legame c'è tra la Società Italiana di Storia della Medicina e Malta?**

“In accordo con l'ambasciatore italiano a Malta, **Mario Sammartino**, presto sarà firmato un protocollo d'intesa finalizzato a scambi di tipo culturale e scientifico, con la collaborazione dell'Istituto di cultura italiana a Malta. È una sorta di interscambio per eventi culturali che si alterneranno tra le due isole. Questi programmi assumono valore più importante e simbolico per un 'Progetto Mediterraneo', in considerazione che il 2018 è l'anno nel



## *Marie-Luise Coleiro-Preca, a giugno in Sicilia, premiata dalla Società di Storia della Medicina*

quale Malta è capitale europea della cultura e Palermo capitale italiana della cultura. Il progetto si colloca in una visione del Mediterraneo come luogo geografico, spazio d'incontri e interazioni, culla di grandi civiltà, perno attorno al quale la storia dell'uomo ha scritto pagine esaltanti”.

### **Quale lo scopo primario della Società Italiana di Storia della Medicina?**

“L'essenza della Società da me presieduta è conoscere l'evoluzione della disciplina medica, la relazione tra sapere scientifico e quello umanistico. Seguendo gli sviluppi della medicina si va a comprendere meglio dove si è arrivati e cosa si

potrà ancora fare. Quindi, compito della Società Italiana di Storia della Medicina è studiare il passato per comprendere il presente e pensare al futuro”.

### **Come vede il presente della medicina?**

“Oggi assistiamo a una medicina tecnocratica, che allontana il malato dal medico. C'è stato un astio crescente, in parte anche per colpa del medico che ha perso l'empatia col paziente. Siamo nell'epoca della comunicazione: le macchine devono comunicare, i medici devono comunicare con le macchine, c'è la comunicazione tra i medici e quella, sempre più necessaria, con i malati. Ricevendo al Quirinale alcuni professionisti che operano nel campo delle cure palliative, il presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, lo ha detto chiara-

mente: serve una concezione del malato come persona concreta e non come categoria astratta, valorizzando ciò che essa presenta di particolarità, di possibilità, di prospettive. Questa è l'essenza della medicina umana”.

### **Come rendere i medici più sensibili e partecipi nei confronti dei loro assistiti, anche dal punto di vista emotivo?**

“Come Società Italiana di Storia della Medicina abbiamo fortemente voluto la creazione di una Commissione all'interno dell'Istituto superiore della sanità, perché le scienze umane facciano parte del corso di studi di medicina, delle scuole di specializzazione e anche delle altre professioni sanitarie, soprattutto infermieristiche. A nessun laureato in medicina, finora, è stato spiegato come comportarsi col malato. C'è il bisogno di inserire le materie umanistiche nel percorso di studi di un medico”.

# Medici senza frontiere



## Un rapporto agghiacciante



di **Rita  
Caiani**

**L**a foto del bambino siriano senza vita, Aylan, riverso sulla battigia di una spiaggia del Mediterraneo, finì sulle pagine dei giornali di tutto il mondo. L'immagine shock del piccolo profugo divenne il simbolo di un'ecatombe senza fine e causò lo sdegno di molti Capi di Stato. Tuttavia, ancora oggi, assistiamo impotenti ai naufragi, ai viaggi e sbarchi della speranza, alla tratta dei migranti.

Storie di uomini, donne e soprattutto bambini (anche non accompagnati) in fuga dai loro paesi per

*Uomini, donne e bambini in fuga dai loro Paesi a causa delle guerre, della fame e delle violenze*

via delle guerre, della fame, della violenza. Cercano un paese che possa accoglierli ed integrarli, molti vogliono raggiungere l'Europa per andare in Paesi come la Francia, la Germania. Sognano un'ospitalità umana, civile. Storie che sono diventate numeri, statistiche che non raccontano nulla. Si tratta di assuefazione o di un rifiuto del dolore che ci porta a volgere lo sguardo dall'altra parte?

Si chiama "Fuori Campo" l'ultimo Rapporto dei Medici senza Frontiere (MSF), organizzazione non governativa (ONG) neutrale e imparziale, presentato recentemente a Roma. Un monitoraggio capillare che fotografa la vita indegna di questa umanità.

Dossier realizzato nel 2016-2017, arricchito dagli "scatti" di **Alessandro Penso**, che poco lasciano all'immaginazione. Diecimila le persone escluse dall'accoglienza, tra richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria, incontrate dagli operatori di MSF in circa 50 insediamenti informali. Da Nord a Sud, bloccati alle frontiere di Venti-

### ► UN FOCUS SU VENTIMIGLIA

**N**el rapporto di Medici senza Frontiere, un "focus" viene dedicato a Ventimiglia, la frontiera che uccide. Infatti dalla fine del 2016 più di 20 persone sono morte nel tentativo di lasciare l'Italia e 15 solo al confine con la Francia. Molti hanno perduto la vita sulle montagne, lungo il cosiddetto "passo della morte" usato nel passato da ebrei in fuga, partigiani e contrabbandieri. Dei 287 adulti intervistati da MSF a Ventimiglia, 131 hanno dichiarato di aver provato ad attraversare quel confine. Il 23,6% di chi ha tentato il passaggio ha dichiarato di aver subito atti di violenza da parte di uomini in uniforme, italiani o francesi.



miglia, Bolzano, Pordenone.

Tanto nelle grandi metropoli come Roma, Firenze, Torino, quanto in alcune zone rurali della Penisola, in particolare di Puglia e Campania. Profughi richiedenti asilo e migranti, vivono in baracche fatiscenti, container, sotto i ponti, per strada, in edifici vuoti che occupano, ma dai quali ogni volta vengono forzatamente sgombrati senza alcuna alternativa.

Vivono senza elettricità e acqua potabile, con scarsa possibilità di assistenza medica. Talvolta, all'interno di insediamenti informali e nelle occupazioni più strutturate, vivono anche cittadini italiani, che condividono le medesime condizioni di marginalità: sono gli "invisibili".

Quanto detto, è documentato e denunciato da Medici senza Frontiere che fa istanza alle istituzioni competenti, nazionali e locali, di favorire politiche di accoglienza e inclusione sociale per richiedenti asilo e rifugiati, e di assicurare l'accesso ai beni primari e alle cure mediche a tutti i migranti presenti in Italia. Provengono da Siria, Pakistan, Afghanistan, Africa sub-sahariana, Corno

---

## *Spesso formano sacche di marginalità, e hanno seri problemi di accesso alle cure mediche*

---

d'Africa.

Alcune Aziende Sanitarie Locali hanno promosso l'inclusione degli abitanti di insediamenti informali nel Servizio Sanitario, anche in collaborazione con MSF, in città come, ad esempio, Roma (ASL Roma 2) e Torino. "Oltre la metà di queste persone, circa il 55% - dice il Direttore di MSF Italia, **Gabriele Eminente** - vivono in condizioni di degrado: si scaldano come possono e hanno un enorme problema di accesso alle cure". Di fatto, spesso vengono ignorati dalle istituzioni fino a formare sacche di marginalità. Gli sgomberi forzati divengono inoltre un problema di ordine pubblico.

"Molte delle attuali politiche locali, nazionali ed europee per la gestione della migrazione - dichiara **Tommaso Fabbri**, a capo dei pro-

grammi MSF in Italia - sono incentrate sul controllo dei flussi e la chiusura delle frontiere, alla proclamata ricerca di sicurezza, ma hanno come risultato la creazione di vulnerabilità e marginalità

sociale". "È l'ora - continua Fabbri - di invertire la rotta e dare vita a politiche di accoglienza ed integrazione. Ne beneficerebbero non solo migranti e rifugiati ma anche le comunità locali".

MSF, negli ultimi due anni, ha rafforzato il proprio impegno. A Como e Ventimiglia è stato realizzato un programma di primo soccorso psicologico per le popolazioni in transito e per la salute delle donne delle quali molte giungono incinte. A Roma, come a Bari e Torino, MSF ha avviato un programma di orientamento socio-sanitario e psicologico, facilitando l'accesso al Servizio Sanitario Nazionale. Nelle città di frontiera, assieme a gruppi di volontari locali, MSF ha distribuito generi di prima necessità come coperte, sacchi a pelo, kit igienici.

# L'obesità materna

## Problema per il nascituro

**C**onsiderata uno dei più grandi problemi di salute del XXI secolo, l'obesità è oggi identificata come un'epidemia globale.

I recenti dati forniti dall'Organizzazione mondiale della sanità, destano grande preoccupazione: dal 1975 il numero degli obesi, su scala mondiale, è quasi triplicato, attestandosi al 13% della popolazione, con un valore assoluto di 650 milioni di individui obesi al di sopra dei 18 anni, mentre risultano circa 41 milioni i bambini al di sotto dei 5 anni in sovrappeso o obesi e più di 340 milioni i bambini e gli adolescenti tra i 5 e i 19 anni che convivono con l'obesità.

Diversi studi hanno messo in luce che il fenomeno può impattare sull'individuo fin dal suo concepimento. Sono molto frequenti, infatti, i casi di donne incinte obese a causa di una pregressa obesità o di un eccessivo aumento di peso durante la gestazione.

“L'obesità materna – afferma la dottoressa **Daniela Galliano**, direttrice del Centro IVI di Roma – costituisce un serio problema che si associa ad esiti avversi sia materni sia perinatali. Aumenta, infatti, il tasso di aborto e le complicanze ostetriche e neonatali, con conseguente riduzione del tasso di nascita di bambini in buona salute”.

Oltre alle conseguenze negative per la madre – continua Daniela Galliano – l'obesità rappresenta un importante fattore di rischio per l'insorgenza di malattie croniche durante la vita della prole, soprattutto in adolescenza ed età adulta, come le malattie cardiovascolari, la sindrome metabolica, il diabete di tipo 2, l'osteoporosi, il can-



---

*Rappresenta un importante fattore di rischio per l'insorgenza di malattie croniche nel bambino*

---

cro e il ritardo nel neurosviluppo. Infine, la programmazione fetale della funzione metabolica indotta dall'obesità può avere effetto intergenerazionale e potrebbe, quindi, tramandare l'obesità nella generazione successiva”.

Emerge la necessità di prevedere, in molta parte della popolazio-

ne, interventi medici, modifiche del comportamento alimentare e dello stile di vita, con diete e aumento dell'esercizio fisico per ridurre il peso nelle donne prima del concepimento di un bam-

bino e per rompere il circolo vizioso dell'obesità intergenerazionale.

Sarebbe auspicabile che la ricerca scientifica si concentrasse sul periodo di sviluppo perinatale, per individuare gli interventi adeguati che possono ridurre gli effetti per tutta la vita dell'obesità sulla salute della prole.

## ► ANZIANI

di **Mario Barbagallo**  
Professore Ordinario  
Direttore della Cattedra di Geriatria  
Università degli Studi di Palermo



## PER UNA BUONA POSTURA

**C**on il passare degli anni, avvengono lente e progressive modificazioni a livello di postura, che nel soggetto anziano si ripercuotono sulla capacità di controllare ed eseguire correttamente i movimenti. L'anziano può presentare frequentemente disturbi dell'equilibrio, verosimilmente generati dalla ridotta efficienza dei riflessi fisiologici dell'aggiustamento posturale, dalla rigidità e dalla lentezza del movimento. Con l'avanzare dell'età, è frequente un rallentamento della velocità di marcia, accompagnato da riduzione della fluidità, della simmetria e della sincronia dei movimenti corporei, mentre il cammino tende a modificarsi con passi più corti, aumenta la durata della fase di appoggio e si riduce l'ampiezza dei movimenti articolari, specie a livello dell'anca. Tali alterazioni della postura risultano aumentate in presenza di patologie neurologiche o dell'apparato osteo-articolare. L'equilibrio è garantito anche dalle informazioni sensoriali di natura visiva, vestibolare e propriocettiva, che i recettori raccolgono e inviano al sistema nervoso centrale. Un disturbo visivo o vestibolare, frequente nell'anziano, può contribuire ad alterazioni nell'equilibrio. Uno studio epidemiologico su una popolazione inglese – Studio English Longitudinal Study of Ageing (ELSA) – che aveva l'obiettivo di verificare la prevalenza della funzione posturale e delle vertigini in rapporto all'età, ha mostrato che attorno ai settant'anni, circa il 20% delle persone presenta un disturbo posturale e/o soffre di vertigini. Attorno agli ottant'anni, un anziano su due è a rischio di cadute.

La paura di cadere e la sensazione d'instabilità provocano una resistenza nei movimenti, che aumenta ulteriormente il rischio di caduta. Praticare esercizio fisico e condurre una vita sana, prolunga il periodo di efficienza del corpo e riduce il rischio di cadute. Nell'ambulatorio di Geriatria del Policlinico di Palermo, è in corso uno screening gratuito per la prevenzione delle cadute nei soggetti a rischio. Chi fosse interessato a partecipare sarà sottoposto a una visita gratuita, comprensiva di analisi stabilometrica per la valutazione dell'equilibrio e della postura. Per informazioni: [prevenzione\\_cadute@libero.it](mailto:prevenzione_cadute@libero.it) o telefonare al 370-3602510 da lunedì al venerdì dalle 16 alle 19.

## ► BAMBINI

di **Giuseppe Montalbano**  
Pediatria di famiglia



## INCIDENTI DOMESTICI SOFFOCAMENTO

**S**oprattutto per le giovani coppie, il prestare attenzione ai possibili incidenti tra le mura di casa può servire ad evitare situazioni che, spesso, sfociano in tragedie. Ricordiamoci sempre che in età pediatrica una delle più frequenti cause di mortalità è rappresentata proprio dagli incidenti domestici e, tra questi, la morte da soffocamento incide notevolmente.

Il piccolo lattante, per un bisogno di conoscenza, porta tutto quello che vede in bocca, per cui, se l'oggetto è piccolo e sfugge alla presa delle sue manine, può restare in bocca, con la possibilità di uno suo passaggio per le vie aeree superiori, che, a causa del loro piccolo calibro, possono restare ostruite. Altra aggravante è rappresentata dalla immaturità dei meccanismi di espulsione del corpo estraneo, per cui l'ostruzione è sempre in agguato.

Il cibo è spesso causa di soffocamento: una mollica di pane troppo grossa, un chicco di uva non tagliato, una rotellina di wurstel di medio spessore, possono risultare pericolosi. Come evitare che tutto ciò accada? Innanzitutto, bisogna sempre tagliare il cibo in piccole parti, capaci, nel caso vadano nelle vie aeree, di passare, senza provocare ostruzione totale con pericolo di soffocamento. Inoltre, non lasciare mai un bambino solo a tavola, non dargli da mangiare quando è in macchina, non dargli bocconi troppo grossi e aspettare che finisca di deglutire prima di dargli un altro boccone. Sembrano regole fin troppo ovvie, ma, forse per questo, spesso vengono ignorate.

Non tralasciamo di ricordare anche gli oggetti di piccole dimensioni quali le monetine, le pile piatte e rotonde, tutti i farmaci in pillole.

Cosa fare in caso di soffocamento da corpo estraneo? Oramai in tutto il mondo viene praticata la c.d. "manovra di Heimlich, dal nome del medico statunitense che per primo la descrisse nel 1974. Più che a parole, la manovra va vista per figure, ed in questo ci aiuta internet dove è possibile trovarla raffigurata attraverso foto o disegni ben comprensibili.

di **Minnie Luongo**



## ALOMAR ONLUS MALATI REUMATICI

“**U**n fiore affascinante, con un profumo che sa di primavera.

Al contempo, un gesto concreto di sostegno, vicinanza e sensibilizzazione: ecco cosa è per noi il giacinto blu”- dice **Maria Grazia Pisu**, presidente di ALO-



MAR, Associazione Lombarda Malati Reumatici”, che in questi giorni ha inondato di giacinti piazze ed ospedali lombardi, per raccogliere fondi destinati a progetti di sostegno a chi vive con una patologia reumatica. “Non tutti sanno che queste patologie colpiscono anche giovani e meno giovani: per questo è necessario sensibilizzare i medici perché, ai primi sintomi, i pazienti siano indirizzati ai Centri di riferimento regionali e nazionali, senza peregrinare di ospedale in ospedale”.

ALOMAR fa parte dell’associazione europea EULAR, assieme ad ANMAR (Associazione Nazionale dei Malati Reumatici) con cui collabora. La Onlus, si adopera per ottenere una completa esenzione dai ticket, per le malattie reumatiche croniche e invalidanti, per chiedere un’adeguata tutela sociale, compreso il diritto al lavoro, informare in modo sempre più capillare sul territorio. L’associazione ha inoltre attivato diverse convenzioni e corsi di riabilitazione conservativa come danza-terapia, economia-articolare, yoga, oltre a varie iniziative utili a dare supporto psico-fisico e servizi di assistenza legale e consulenziale. La presidente ricorda il prossimo appuntamento importante: “Il 7 aprile faremo un evento aperto al pubblico presso il G.PINI-CTO, a Milano, in cui esperti e pazienti si confronteranno sulle nuove terapie e sulle necessità e i bisogni dei malati reumatici. Nell’occasione, distribuiremo materiale informativo gratuito utile alle famiglie”.

### SAPERNE DI PIÙ

#### ALOMAR

**Associazione Lombarda Malati Reumatici**

Piazza Cardinal Ferrari, 1

(c/o ASST Pini-CTO), 20122 Milano

Tel. 02/58315767 Sito Internet: [www.alomar.it](http://www.alomar.it)

## FOUNDATION ONE E CRESCITA TUMORALE



**P**iù opzioni di trattamento per i pazienti oncologici. Grazie all’impegno di Roche è disponibile nel nostro Paese **FoundationOne**, un servizio innovativo di ampia profilazione genomica che supporta i medici nella scelta della terapia più appropriata da intraprendere.

Il test – effettuato su un campione di tessuto tumorale – rappresenta l’ultima frontiera nella personalizzazione delle terapie.

Sviluppato da **Foundation Medicine**, questo servizio è in grado di identificare le alterazioni genomiche della crescita tumorale individuando tutte le classi di alterazioni clinicamente rilevanti. Conoscere le mutazioni genetiche dei tumori aumenta le probabilità di poter trattare il cancro con le terapie target che agiscono direttamente su queste mutazioni per arrivare a risultati migliori e terapie meglio tollerate

Per fare un esempio, da uno studio condotto in pazienti non fumatori (o fumatori occasionali) con adenocarcinoma polmonare, FoundationOne ha identificato nel 65% dei casi alterazioni genomiche potenzialmente trattabili con terapie già disponibili o in studio clinico che i precedenti test non avevano individuato.

Grazie a questo nuovo strumento l’oncologo può acquisire informazioni dettagliate che consentono di ampliare le opzioni terapeutiche, mettendo in relazione il profilo mutazionale del tumore del singolo paziente con le terapie target. Il nuovo test riesce a rilevare tutte le 4 classi di alterazioni genomiche necessarie per un’ampia profilazione del tumore. I risultati sono altamente affidabili visto che la sensibilità del test è compresa tra il 95% e il 99% per i diversi tipi di alterazione, con un’elevata specificità (valore predittivo positivo > 99%).

# QUATTORDICI ANNI INSIEME

*quattordici anni di informazione, in un campo dove c'è bisogno di informazione. Quattordici anni di formazione, dove c'è bisogno di formazione ai cittadini, per la prevenzione di malattie gravi*



oggi, è l'unico *magazine* del settore  
in Italia allegato a un quotidiano

*Con gli articoli dei migliori giornalisti scientifici del Paese,  
gli interventi e i servizi esclusivi dal mondo, una sfida  
per la credibilità in un'epoca spesso priva di credibilità*

OGNI ULTIMO MERCOLEDÌ DEL MESE IN ABBINAMENTO GRATUITO AL **GIORNALE DI SICILIA**

# abbvie

L'INNOVAZIONE  
GUIDA LA NOSTRA  
SCIENZA.  
LA VITA DELLE  
PERSONE GUIDA  
IL NOSTRO IMPEGNO.

**Per rispondere alla domanda di salute nel mondo, AbbVie unisce lo spirito di un'impresa biotecnologica alla solidità di un'azienda di successo.**

Il risultato è un'azienda biofarmaceutica che coniuga scienza, passione e competenze per migliorare la salute e la cura delle persone, attraverso terapie innovative.

Avere un impatto significativo sulla vita delle persone è, per noi, più di una promessa. È il nostro obiettivo.

**abbvie.it**

