



FARMACI COMUNI ED EFFETTO DEPRESSIONE

Uno studio
dell'Università
dell'Illinois



*Yoga nel mondo
per l'armonia dei popoli*



*Il caldo
e l'igiene intima*



*La sindrome
dell'intestino irritabile*



Roche

Scopri Accu-Chek® Guide: Semplifica l'autocontrollo.

**Sistema Accu-Chek®
per la misurazione della glicemia**



Flacone anticaduta

- Le strisce non cadono
- Agile estrazione della striscia



Esecuzione del test semplificata

- Ampia area di applicazione del campione
- Vano ingresso striscia illuminato
- Espulsione automatica della striscia

Prova Accu-Chek® Guide.

Chiedi al tuo medico o al tuo farmacista.

www.accu-chek.it



Numero Verde
800-822189

Numero Verde per avere assistenza tecnica sull'utilizzo dei prodotti della linea Accu-Chek® e per richiedere la sostituzione gratuita degli strumenti in garanzia

Le misurazioni devono essere eseguite nell'ambito del controllo medico.
Accu-Chek Guide è un dispositivo medico-diagnostico in vitro CE 0088.
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.
Autorizzazione Ministeriale ottenuta il 17/04/2018.

ACCU-CHEK®



DISABILI, *se la burocrazia complica tutto*

di Carmelo Nicolosi

Tra i tanti ostacoli che una persona diversamente abile deve affrontare ogni giorno, spesso ci si mette la burocrazia. Anche quando si tratta di veder soddisfatto un proprio diritto, come quello di ricevere agevolmente gli ausili e presidi necessari alla vita quotidiana.

Un traguardo tanto atteso dalle migliaia di disabili italiani è l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (ovvero le prestazioni a spese del Sistema Sanitario Nazionale) e quello del Nomenclatore tariffario degli ausili e delle protesi, un documento che indica le modalità di fornitura delle protesi e degli ausili a carico del Ssn. Gli ultimi aggiornamenti risalgono, rispettivamente, a 16 e 19 anni fa, ma qualcosa pareva essersi mosso lo scorso anno: il 18 marzo del 2017 era stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il decreto del presidente del Consiglio dei ministri che dava il via all'aggiornamento. Almeno sulla carta.

“Ad oggi – ha sottolineato all'inizio di luglio **Filomena Gallo**, avvocato e segretario dell'Associazione 'Luca Coscioni' – nessun aggiornamento è noto. Abbiamo chiesto un incontro al nuovo ministro della Salute per discutere anche di questo tema. Più di un anno è trascorso e di fatto mancano tariffe congrue per alcune specialistiche nei LEA e, oltretutto, per chi ha bisogno di



ausili e protesi occorre chiedere la corretta applicazione della normativa, così come integrata”.

Uno dei dubbi riguarda il fatto che, soprattutto nei casi di disabilità più severa, gli ausili e i presidi devono essere scelti in base alle esigenze della persona. Ora, invece, tutto passerebbe attraverso una gara d'appalto pubblica che erogherebbe dispositivi non “personalizzati”. Ad esempio, carrozzelle uguali per tutti.

“Abbiamo individuato 12 ausili che andavano stralciati dal metodo di reperimento previsto dall'atto predisposto dagli uffici del ministero della Salute, poiché per questi ausili la partecipazione della persona che li utilizzerà è necessaria per

la scelta”, dice **Maria Teresa Agati**, membro di direzione dell'Associazione 'Luca Coscioni'.

“Il 2 luglio – commenta **Marco Gentili**, co-presidente della stessa Associazione – ho partecipato ad un incontro tecnico in Regione Lazio, dove è apparso chiaro che un problema effettivo esiste, perché dopo un anno dall'entrata in vigore del nuovo Nomenclatore degli Ausili e delle Protesi integrato dall'art. 30 bis della legge 96/17, si è discusso su come procedere senza far ricorso a gare di appalto per la commercializzazione degli ausili previsti nell'articolo. Viene da chiedersi come in quest'anno abbiano operato per dare risposte alle persone che avevano bisogno di tali ausili e strategie di assistenza per favorire al meglio la loro inclusione sociale”.

Un'inclusione sociale che, pur essendo un diritto sacrosanto, a volte pare lontanissima.

A SETTEMBRE

In agosto AZ Salute non sarà in edicola. Arrivederci a settembre.



6

SINDROME *dell'intestino irritabile*

di **Cesare Betti**



FARMACI COMUNI *ed effetto depressione*

di **Paola Mariano**

8

10

OLIO DI OLIVA *E benessere psicologico*

di **Monica Adorno**



BREVE STORIA *dell'igiene personale*

di **Adelfio Elio Cardinale**



12

14

TUTTE LE INNOVAZIONI *Nel campo cardiovascolare*

di **Maria Grazia Elfio**



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

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

HANNO COLLABORATO

Monica Adorno

Mario Barbagallo

Cesare Betti

Rita Caiani

Manuela Campanelli

Adelfio Elio Cardinale

Monica Diliberti

Maria Grazia Elfio

Minnie Luongo

Paola Mariano

Giuseppe Montalbano

REDAZIONE GRAFICA: **GGS**

REDAZIONE

Via Enrico Fermi, 63

90145 Palermo

Tel. 091.6822361

redazione@azsalute.it

direzione@azsalute.it

FOTOGRAFIE

FOTOLIA

INDIRIZZI INTERNET

www.azsalute.it

facebook.com/azsalute.it

twitter.com/azsalute



CALDO E IGIENE INTIMA

Donne fate attenzione

di **Cesare Betti**

18

LO YOGA NEL MONDO

per l'armonia tra i popoli

di **Manuela Campanelli**



20



PIANTE SPONTANEE

Tradizioni e conoscenze

di **Rita Caiani**

22

BIOCONTENIMENTO

all'aeroporto sanitario di Catania

di **Monica Adorno**



24



ANTIBIOTICO-RESISTENZA

Approccio integrato per sconfiggerla

di **Monica Diliberti**

26

➔ ANZIANI



*Lombalgia cronica:
l'esercizio funzionale!*

di **Mario Barbagallo**

29

➔ BAMBINI



*Finalmente
arrivano le vacanze*

di **Giuseppe Montalbano**

29

➔ ASSOCIAZIONI



*Associazione
Italiana Miastenia*

di **Minnie Luongo**

30

➔ IL LIBRO



*Fabio Beatrice e
Johann Rossi Mason:
"Senti chi fuma"*

30



SINDROME dell'intestino irritabile



di **Cesare
Betti**

Si chiama sindrome dell'intestino irritabile ed è una malattia ben precisa, con specifici meccanismi d'azione, e non più un vago disturbo dovuto allo stress come spesso si credeva in passato. È tra i più comuni disturbi gastrointestinali, in quanto colpisce circa il 7-10% della popolazione.

“La zona più importante per la comparsa di questa malattia è la barriera intestinale”, spiega **Giovanni Barbara**, professore associato di Medicina interna all'università di Bologna e presidente della Società europea di neurogastroenterologia. “Questa barriera è formata da uno strato di cellule affiancate una all'altra, in modo creare una specie di colonna, la cui compattezza è garantita da giunzioni tra le varie cellule”.

Questo strato deve essere per-

I numeri sono allarmanti: la malattia riguarda oltre 2.700.00 di italiani, di cui mezzo milione in forma grave

meabile alle sostanze necessarie per il nutrimento, ma allo stesso tempo deve impedire il passaggio di agenti nocivi e di microrganismi.

“Qualsiasi alterazione di questa barriera, come indebolimento delle giunzioni, aree di danni alle cellule, alterazione dei meccanismi di trasporto attraverso le membrane cellulari, causa uno stato infiammatorio locale che crea un ulteriore danno alle cellule e una risposta immunologica anomala che fa peggiorare ulteriormente il danno”.

Colpisce molti italiani

Una visione del tutto nuova, quindi, in parte rivoluzionaria, di questa malattia che riguarda oltre

2.700.00 di italiani, di cui mezzo milione in forma grave, tale da compromettere in misura significativa la vita lavorativa, personale e relazionale.

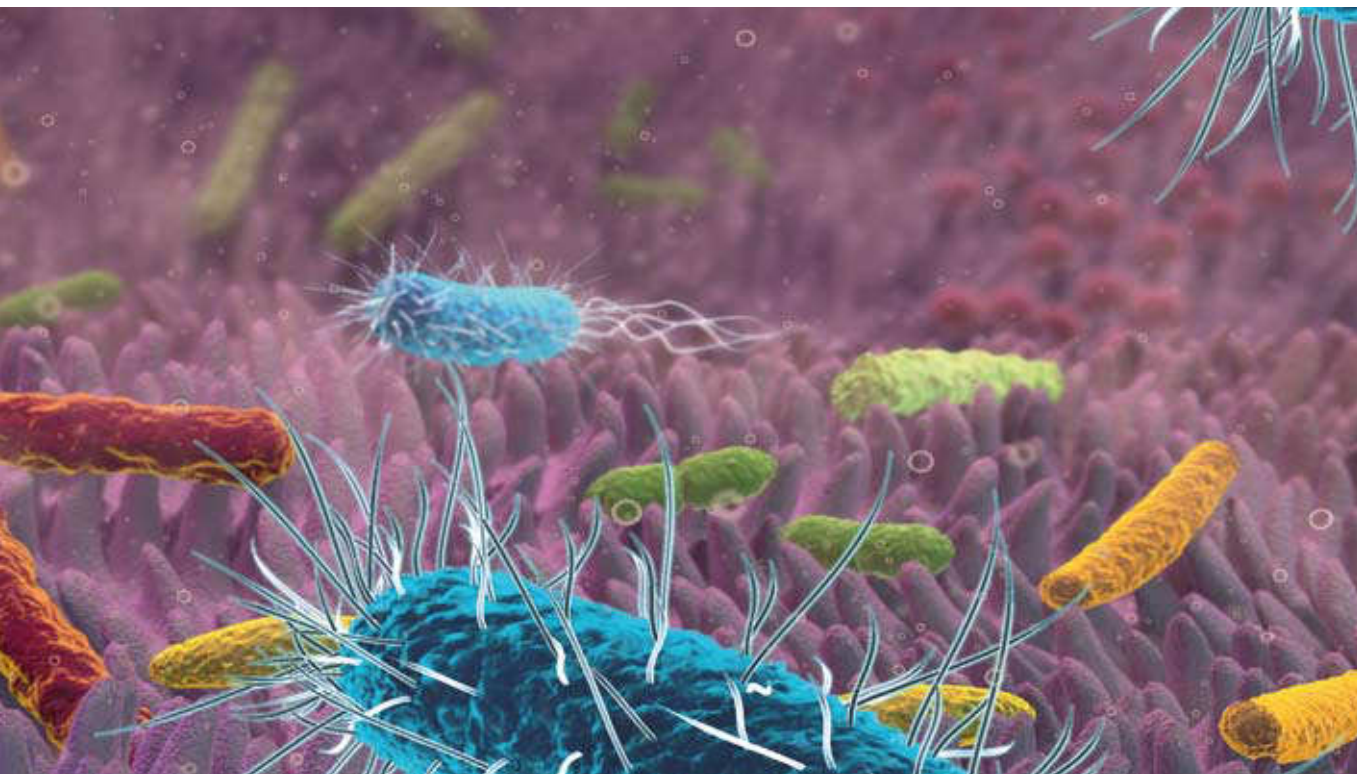
Un problema che interessa soprattutto

persone con meno di cinquant'anni e di sesso femminile, che da bambini hanno avuto gastroenteriti, le quali hanno probabilmente danneggiato in parte irreversibilmente la barriera intestinale.

Studi di epidemiologia, inoltre, indicano che la malattia interessa con maggiore prevalenza persone che hanno una storia di allattamento al seno ridotta, hanno subito violenze infantili, fanno vita sedentaria e soffrono o hanno sofferto di ansia o di depressione.

Ecco i sintomi

“La malattia ha un inquadramento molto preciso, definito secondo i “Criteri di Roma”, riconosciuti dai maggiori organismi inter-



nazionali, come la Food and drug administration e l'Agenzia europea per il farmaco", avverte Barbara.

I sintomi più importanti sono: dolore addominale di gravità variabile; alterazioni della frequenza, intensità e caratteristiche delle scariche fecali. Inoltre, la malattia può presentarsi con prevalente diarrea, oppure prevalente stipsi, oppure in forma alternata, mentre tali disturbi possono manifestarsi ripetutamente e per lunghi periodi durante tutto l'anno.

Anche se il senso di gonfiore addominale accompagna spesso questi disturbi, invece, non viene considerato importante per la diagnosi della malattia.

Tutto ha inizio nei primi anni

Il neonato nasce con l'intestino sterile, ma ben presto viene invaso da diversi tipi di microrganismi e tale "invasione" termina entro i 6-10 anni di età.

"Questo periodo è il più delicato, perché nei primi anni di vita il microbiota è sensibile agli eventi che

ne possono alterare il profilo, come terapia con antibiotici, alimentazione sbilanciata, sofferenze emotive, conflitti familiari", precisa **Antonio Gasbarrini**, professore ordinario di Gastroenterologia all'università Cattolica di Roma.

Da questo momento il patrimonio microbiotico intestinale è in grado di condizionare aspetti importanti della vita, in quanto partecipa alla sintesi e al metabolismo di vitamine, ormoni e altre sostanze che regolano il funzionamento di vari organi e apparati.

"Qualunque suo squilibrio determina alterazioni di tipo infiammatorio locale, causando disturbi come sindrome del colon irritabile, colite ulcerosa e malattia di Crohn, e del sistema immunitario, nonché diverse attività metaboliche, come quelle che regolano la produzione di acidi grassi o della glicemia nelle persone diabetiche", conclude lo specialista.

L'importanza del microbiota

"Il ruolo del microbiota intesti-

nale in questi casi è determinante", riprende Barbara. "Se da un lato una sua alterazione facilita la comparsa di danni alla barriera intestinale, dall'altro l'aggiunta di probiotici con il compito di normalizzare il microbiota previene e ripara questi danni".

Anche se non è possibile individuare la composizione ideale del microbiota intestinale di una persona sana, sono molti i fattori in grado di modificarlo e di causarne un'alterazione cronica. Questa si esprime con segni e sintomi di malattia che viene curata di solito intervenendo sui sintomi, ma ignorando del tutto lo stato del microbiota.

"Invece, è necessario intervenire direttamente sulla disbiosi con l'integrazione di prebiotici, sostanze usate dalla flora intestinale modificata, oppure con probiotici mirati per lo specifico disturbo", puntualizza Gasbarrini. "Questo consente un salto di qualità sulla cura della sindrome del colon irritabile e di numerosi altri disturbi anche lontani dall'apparto digerivo".

FARMACI COMUNI

ed effetto depressione



di Paola
Mariano

Tanti farmaci di uso comune, anche quelli che non necessitano di prescrizione medica, hanno come effetto collaterale la depressione e, alla lunga, potrebbero nuocere alle persone che, ignare del problema, ne fanno un uso continuo.

Lo rivela uno studio pubblicato sulla rivista *JAMA*, secondo cui una persona su tre assume almeno una medicina che annovera la depressione tra i suoi effetti collaterali. Non a caso, la ricerca dimostra anche che tra coloro che utilizzano tali medicine il tasso di depressione è maggiore (ovvero il disturbo è più diffuso), rispetto alla corrispondente percentuale di popolazione che non fa uso di detti farmaci.

Condotta da esperti dell'Università dell'Illinois, a Chicago, lo studio ha rilevato che il rischio di depressione sale proporzionalmente al crescere del numero di questi farmaci assunti dalla persona allo stesso tempo.

La ricerca ha puntato i riflettori su circa 200 farmaci che possono causare depressione e l'elenco include medicinali comuni, come inibitori della pompa protonica usati per trattare il reflusso acido, beta-bloccanti usati per trattare la pressione alta, pillole anticoncezionali e anticoncezionali di emergenza, anticonvulsivi, corticosteroidi e persino l'ibuprofene un antidolorifico molto usato (con nomi commerciali tra i più disparati) che si può acquistare senza ricetta me-



*Esperti Usa: non andrebbero presi con leggerezza
Tassi di depressione più alti tra consumatori abituali*

dica.

Per alcuni farmaci, come i beta-bloccanti e l'interferone, l'effetto collaterale della depressione è ben noto da tempo, ma gli autori dello studio sono stati sorpresi dal numero di farmaci presenti nell'elenco da loro stilato.

“È stato sorprendente e preoccupante vedere quanti farmaci hanno la depressione o i sintomi suicidari come effetto collaterale”, spiega **Dima Mazen Qato**, docente di farmacologia presso l'Università dell'Illinois, l'autrice principale del lavoro.

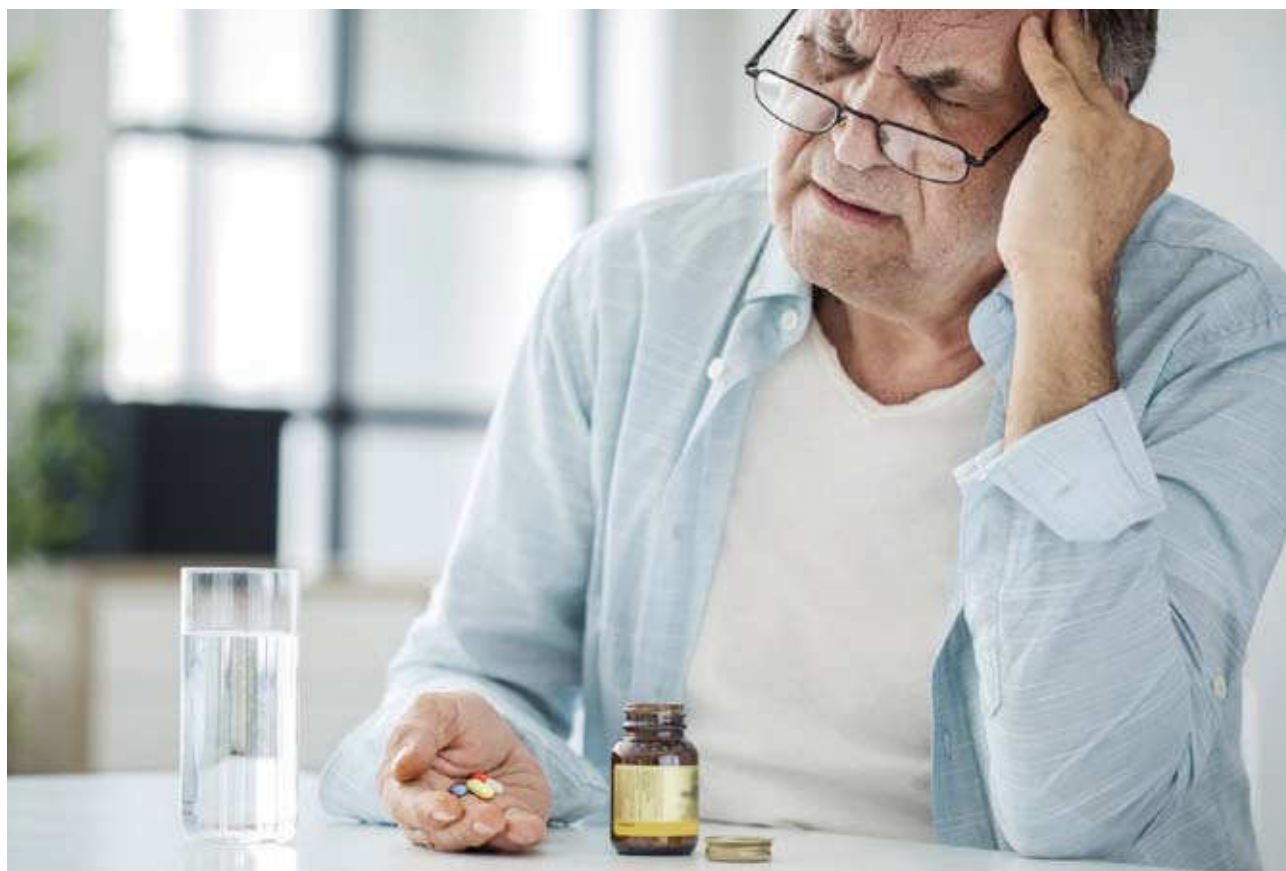
“Stiamo parlando di medicine tra le più usate - ha detto in un'in-

tervista ad AZ Salute Mazen Qato: anche il finasteride che viene prescritto ad esempio per l'alopecia, o la ciclobenzaprina un rilassante muscolare utilizzato nel trattamento di condizio-

ni muscoloscheletriche, per esempio traumi o sindromi dolorose, o lo stesso ibuprofene a dosi elevate”.

“Abbiamo – continua Qato - evidenziato un preoccupante effetto dose-dipendente: più aumenta il numero di questi farmaci con tali effetti avversi che si assumono in contemporanea, maggiore è il rischio di depressione. E non si tratta di eventualità sporadiche, molti anziani prendono ogni giorno anche fino a 10 pillole diverse tra cui figura più di uno dei farmaci nella lista nera”.

Per eseguire lo studio i ricercatori hanno utilizzato un ampio data-



base, il *National Health and Nutrition Examination Survey*, al fine di analizzare i farmaci utilizzati da un campione di oltre 26.000 adulti dal 2005 al 2014. Hanno ricercato gli effetti collaterali dei farmaci comunemente usati, compilando un elenco di oltre 200 farmaci che hanno sintomi depressivi o suicidari tra quelli elencati nel bugiardino come potenziali effetti collaterali.

Inoltre, lo studio ha rilevato che l'uso complessivo di qualsiasi farmaco con prescrizione che avesse depressione come potenziale effetto avverso, è passato al 38,4% nel 2013-2014, rispetto al 35% nel 2005-2006. La quota di adulti che stavano contemporaneamente assumendo tre o più farmaci con tale effetto collaterale è arrivata al 9,5% nel 2013-14, rispetto al 6,9% nel 2005-2006.

Anche l'uso di farmaci che hanno sintomi suicidari come potenziali effetti collaterali è aumentato,

I ricercatori hanno analizzato farmaci di uso comune utilizzati da un campione di oltre 26.000 adulti

interessando fino al 23,5% della popolazione nel 2013-14, rispetto al 17,3% del 2005.

Dal lavoro emerge che tra i pazienti che utilizzano un farmaco che potrebbe causare depressione come effetto collaterale, e che non erano in cura con antidepressivi, il 6,9% presentava depressione, mentre il tasso di depressione per i pazienti che assumevano tre o più farmaci con tale effetto collaterale era addirittura del 15,3%. Al contrario, tra i soggetti che non assumevano tali farmaci il tasso di depressione si assestava al 4,7%.

“Lo studio è quindi un impor-

tante memorandum del fatto che tutti i medicinali hanno dei rischi e la maggior parte dei farmaci presenta rischi rari ma gravi, ulteriore motivo per cui anche i farmaci comunemente prescritti

come i beta-bloccanti o gli inibitori della pompa protonica non dovrebbero essere usati con leggerezza”, afferma **Caleb Alexander**, codirettore del Centro per la sicurezza e l'efficacia dei farmaci presso la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

“I medici devono tenere presente – dicono gli studiosi – gli effetti collaterali quando prescrivono farmaci e chiedere ai pazienti se hanno già una storia personale o familiare di depressione, sì da tutelarli potenzialmente dal rischio di disturbi depressivi legati all'uso di determinate medicine”.



OLIO DI OLIVA

E benessere psicologico



**Monica
Adorno**

In Sicilia, potremmo dire che basta *ciauriarlo* (odorarlo o persino sniffarlo) per stare bene. Ed è la pura verità, perché i benefici dell'olio extra vergine di oliva sono immensi e rendono questo alimento una vera e propria manna dal cielo, anche dal punto di vista psicologico.

“Il suo odore contribuisce alla stimolazione della produzione di serotonina, la molecola del benessere” spiega **Maria Teresa D'Agostino**, biologa nutrizionista di Catania e docente nei corsi specializzati per sommelier.

“L'olio extra vergine di oliva (evo) – continua la nutrizionista – provoca una spiccata stimolazione ipotalamica, che regala una profonda soddisfazione legata a un senso di benessere e rilassatezza”. Sensazioni che si sposano perfettamente con il senso di casa, tepore e familiarità che questo alimento fa pro-

Ippocrate consigliava succo di olive fresche per curare le malattie mentali e impacchi per le ulcere

vare, soprattutto alle popolazioni mediterranee che si riconoscono nel profumo che rilascia.

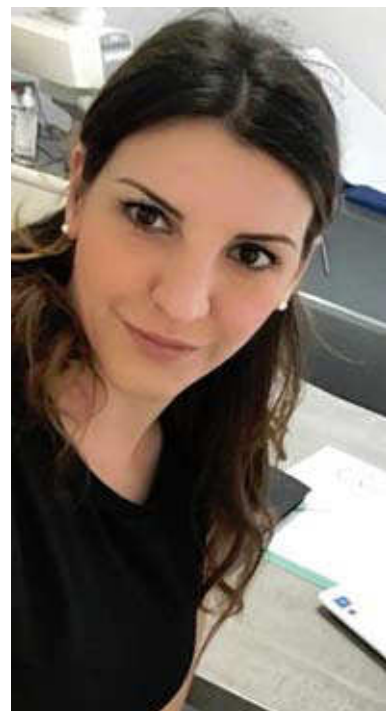
Eppure, queste non sono scoperte recenti visto che Ippocrate, ben prima della nascita di Cristo, consigliava succo di olive fresche per curare le malattie mentali ed impacchi di olive macerate per guarire le ulcere, mentre Plinio il Vecchio (24-79 d.C.) lo associava al vino per vantare entrambi come i due liquidi più graditi dal corpo umano. Nel Medio Evo, e per tutto il Rinascimento, venne utilizzato anche per curare le infezioni ginecologiche, e gli erano riconosciute proprietà efficaci nella cura delle cardiopatie e della febbre.

Non ci sono secoli in cui il suo uso è stato abbandonato, al contra-

rio è stato incrementato grazie ai risultati sorprendenti che produce, come quello che gli viene riconosciuto nella lotta al colesterolo inibendo la sintesi e il metabolismo del colesterolo legato alle li-

poptroteine LDL (colesterolo cattivo) e allo stesso tempo non fa diminuire quello buono, HDL. E ancora protegge la mucosa gastrica, previene la formazione di calcoli, ha un'azione antinfiammatoria e ci mantiene giovani grazie al suo potere antiossidante.

Maria Teresa D'Agostino ricorda che l'olio evo ha una eccellente digeribilità e che sarebbe sbagliato escluderlo dalla nostra dieta. “È fondamentale – dice – che ci sia una quota di colesterolo nel sangue e quella prodotta dall'olio d'oliva tutela le cellule. Ecco perché nella nostra alimentazione vanno mantenuti i grassi buoni, come l'olio extravergine di oliva. e banditi i grassi insaturi o trans, che sono presenti in tantissimi prodotti confezionati”.



Maria Teresa D'Agostino

Insomma l'olio è essenziale e va consumato quotidianamente. La quantità consigliata, per persone normopeso che non devono né dimagrire né ingrassare, corrisponde a “quattro cucchiaini rasi a pranzo e quattro a cena” conferma la D'Agostino, che ne promuove il consumo anche durante i mesi estivi, a patto che la conservazione del prezioso oro verde sia stata fatta in modo adeguato e corretto. L'olio extra vergine d'oliva, infatti, teme l'ossigeno, la luce e il calore. Bisogna, quindi, diffidare energicamente delle bottigliette trasparenti lasciate sui tavoli all'aria o sotto il sole. E mai, proprio mai, contenitori di plastica. L'olio ama il vetro.

I grandi valori nutrizionali e l'alta digeribilità lo rendono un alimento principe nello svezzamento dei neonati. Non solo. Protegge dal diabete 2 grazie agli acidi grassi monoinsaturi; rallenta il processo di invecchiamento del cuore; previene la perdita di calcio; è un rimedio naturale contro il mal d'orecchi e, grazie alle vitamine A ed E contenute, cura in salute l'epidermide.

Valori nutrizionali e alta digeribilità lo rendono un buon alimento per lo svezzamento dei neonati

Secondo una ricerca spagnola l'uso dell'olio d'oliva riduce il rischio del cancro al colon.

Potremmo continuare ad esaltare le sue proprietà partendo addirittura dall'antichità e dal mito di Atena che, grazie all'ulivo di cui fece dono al popolo greco, riuscì a diventare la protettrice della città di Atene, ma siamo in estate inoltrata e puntiamo a qualche segreto di bellezza che l'olio evo custodisce per chi lo usa come cosmetico.

“I suoi benefici sono eccellenti nelle fasi cicatriziali delle ferite, mantiene la pelle molto morbida e contrasta la formazione di cheloidi. Ma è superiore a molti altri oli – suggerisce D'Agostino – come olio di argan e di rosa mosqueta che sono, sì, ottimi come base per il truc-

co, ma non reggono al confronto nei risultati di un impacco serale con l'olio extra vergine d'oliva da sciacquare la mattina dopo”.

Ottimo anche come maschera per i capelli: va applicato tiepido

per 15 minuti sulle lunghezze e lasciato in posa per 15 minuti sotto la cuffia.

Sui talloni screpolati e spaccati è un vero toccasana. Occorre massaggiare alcune gocce di olio evo sui piedi che vanno coperti con un calzino di cotone per tutta la notte. Il trattamento si può ripetere, ma la mattina dopo la differenza sarà evidente.

Lo scrub è un altro trattamento base per cui utilizzare l'olio extra vergine di oliva. Unito con il sale grosso è perfetto per un massaggio energico al corpo. Se invece vogliamo utilizzarlo per la pelle del viso possiamo unirlo allo zucchero, o al sale fino. In entrambi i casi va effettuato non più spesso di una volta la settimana.



Da circa tre millenni, l'igiene del corpo e delle parti intime, ha avuto un alternarsi di regole e abitudini talora sorprendenti. Dalle civiche Thermae romane al Medioevo e al Rinascimento in cui le abluzioni erano aborrite

di **Adelfio Elio Cardinale**



BREVE STORIA dell'igiene personale

Igiene, dicono i trattati e vocabolari, è quella branca della medicina che mira a mantenere lo stato di salute, con un complesso di norme da osservare e attuare. Tra i vari settori di questa disciplina è codificata l'igiene privata individuale che comprende: igiene del corpo, della bocca, delle parti intime, ecc.

L'igiene del corpo e delle parti intime, da circa tre millenni, ha avuto corsi e ricorsi (come non ricordare il grande storico **Giambattista Vico**?) con un alternarsi di regole e abitudini talora sorprendenti.

Da **Ippocrate** ai romani, comprendendo anche sumeri, assiri, babilonesi, egizi, si promuovevano le acque, il termalismo e l'idroterapia quali rimedi di profilassi e terapia igienica, vero e proprio dono divino: infatti, all'inizio della civiltà i lavacri facevano parte dei riti religiosi. I bagni pubblici, le Thermae, per i Ro-

La speranza di un rinnovato costume, con norme igieniche più adeguate, viene dal Giappone

mani, erano civiche istituzioni, gratuite per i vecchi e i bambini e, spesso, per tutti, aperte da mezzogiorno al tramonto.

Dal Medioevo sino al Rinascimento e oltre, si aborrì l'abitudine delle lavande, specie delle pudende, per dichiarati motivi morali. Iniziarono monaci e suore nei monasteri, conventi, certose, abbazie. Si arrivò al punto che il padre scrisse a **Michelangelo Buonarroti** "non ti lavare mai". Dal diario medico di **Luigi XIV**, il Re Sole, si apprende che il sovrano si fece il bagno una sola volta in 64 anni.

Era l'epoca della "pulizia secca", la cui principale prassi era spulciare e farsi spulciare vestiti, come attestano anche vari dipinti di eminenti pittori del '600. Fu il trionfo del moralismo, sino all'ipocrisia borghese dell'800, che suggerì in questo campo della vita igienico-sociale la presenza del maligno, con un'etica basculante tra igiene e impudicizia, salute, benessere ed erotismo. Si sopperiva alla sporcizia e ai graveolenti odori con abusi di acque di colonia, essenze, borotalco profumato, noce moscata, chiodi di garofano.

Tra il XVIII e il XIX secolo comparve il "bidet", nome che si ritiene derivante da un cavallino da sella della Normandia: vale a dire strumento su cui si sta a cavalcione. Rappresentava un progresso, rispetto a ca-



A fianco,
Luigi XIV,
il Re Sole
Nell'altra
pagina,
le terme
romane
di Bath,
nel Regno
Unito, fatte
costruire da
Vespasiano
nel 75 d.C.
e restaurate
da Beau Nash
nel 1755
in stile
neoclassico

tini, secchi o bacinelle, con i quali si provvedeva all'igiene intima. Non si conosce l'inventore di questo strumento igienico. La notizia certa è del 1739, quando l'artigiano parigino **Pèverie** presenta questo mobil letto da bagno in legno.

Le grandi dame di corte, da **Madame de Pompadour** a **Madame du Barry**, lo adottano e si costruiscono per l'aristocrazia molti di questi accessori per l'igiene intima intarsiati, a mosaico, foderati di velluto sui bordi. Il bidè fu adottato per le armate di **Napoleone** e il Bonaparte aveva molta cura dell'igiene personale: si lavava i denti tutti i giorni e usava quotidianamente tale "violoncello sanitario".

"Il confidente delle signore" divenne di uso più diffuso nella Parigi bohémienne di pittori e artisti, che vivevano nella promiscuità di donne, consumatori di alcool, assenzio e droghe, perché di larghissimo impiego nei postriboli e case d'appuntamento, in quanto le meretrici davano molta importanza all'igiene intima. Basta ricordare il dipinto di **Picasso** "il bidet" del 1902. In quell'epoca, fu collegato al libertinaggio e al vizio, unendo questo accessorio sanitario alle voglie sessuali.

Dal diario medico di Luigi XIV, si apprende che il sovrano fece il bagno una sola volta in 64 anni

Nell'Europa protestante, bigotta e piena di moralismo, la pulizia e l'uso dell'acqua furono sempre guardati con sospetto e repulsione. L'ungherese **Ignazio Semmelweis**, docente ed eroe della scienza medica, studiava all'ospedale di Budapest il problema della febbre da parto, con conseguenti infezioni e anche morti. Era convinto che il problema della contaminazione fosse la mancanza di accurata pulizia delle mani.

Fu violentemente contrastato e il chirurgo di **Re Edoardo VII** d'Inghilterra affermò che la pulizia del corpo era un atteggiamento schizzinoso e affettato. Semmelweis patì moltissimo l'ostracismo dei "professoroni" e arrivò ad essere ricoverato in manicomio. Aveva, per contro, ragione e oggi è considerato figura preminente della storia della medicina.

Nell'epoca contemporanea, l'Italia è la regina del bidè, seguita dal Portogallo. Nel 1975 la vecchia Eu-

ropa ne produceva circa 4 milioni l'anno. Oggi, questa produzione è drasticamente precipitata. Il nostro Paese conquista il primato nel campo dell'igiene intima, costruendo circa la metà di questi

accessori.

Una crescente moda anglosassone e teutonica, mutuata anche dagli Usa, per presunto modernismo minimale, bandisce l'usanza di lavacri post-defecazione. Malgrado il progresso della carta igienica, le abitudini corporali ricordano i costumi (ma questi di necessità!) delle trincee e delle miniere: con uso di vecchie cartacce e giornali, foglie ed erbacce.

La speranza di un rinnovato costume, con norme igieniche più adeguate, viene dal Giappone. In vista delle Olimpiadi del 2020, ovunque si sono aboliti i bagni "alla turca", con l'avvento del vaso-bidet, o washlet. Nel Paese del Sol Levante il bidè è divenuto un *must*, uno status-symbol, con lo slogan "anche il sedere vuole essere sciacquato". Bisogna sperare in un rinnovato avanzamento dell'igiene intima. Confidiamo nell'Oriente!

Tutte le innovazioni nel campo cardiovascolare



di **Maria Grazia Elfo**

Le innovazioni nel campo delle malattie cardiovascolari sono state al centro del Congresso Internazionale “Advances in Cardiovascular Disease 2018”, organizzato dal prof. **Salvatore Novo**, direttore della Cattedra e Scuola di Specializzazione di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare dell'Università di Palermo e dell'unità di Cardiologia e Riabilitazione Cardiovascolare del Policlinico di Palermo, neoeletto presidente del Central European Vascular Forum per il biennio 2018-2020. L'evento si è articolato in 24 simposi e 20 letture, per un totale di 128 relatori provenienti da 28 Paesi.

Professore Novo le novità emerse?

“Sul fronte delle terapie farmacologiche spiccano i nuovi anticoagulanti per uso orale: non richiedono il controllo continuo di laboratorio,

Sono state al centro del congresso internazionale “Advances in Cardiovascular Disease 2018” a Palermo

come con i vecchi farmaci anti-vitamina K (cumarinici, indandionici) e rappresentano un ulteriore progresso per la prevenzione degli eventi tromboembolici sistemici e cerebrali, conseguenti alla fibrillazione atriale, che è l'aritmia più frequente nella popolazione anziana. Riducono il rischio di emorragie e sono efficaci nella prevenzione e nella terapia delle trombosi venose profonde e nell'embolia polmonare, anche nei pazienti con cancro, i quali finora erano costretti a somministrazioni giornaliere sottocute di eparina”.

Novità in tema cardiologico nei pazienti con neoplasia?

“I tumori sono la seconda causa di morte, dopo le malattie cardiovascolari.

Oggi, si curano meglio che in passato. Però alcuni pazienti dopo chemioterapia efficace possono soffrire di insufficienza cardiaca per effetti indesiderati sul cuore dei farmaci antineoplastici.

Ecco che è nata una subspecialità: la cardioncologia che, attraverso esami strumentali evidenzia alterazioni iniziali della contrattilità miocardica e indirizza a una terapia che può prevenire o curare tali alterazioni. Un lavoro di team cardiologo-oncologo che siamo stati i primi a creare in Sicilia nel Policlinico palermitano”.

Innovazioni riguardano anche il trattamento dell'ipercolesterolemia.

“Si tratta della scoperta dei nuovi anticorpi monoclonali interamente umanizzati, inibitori della proteina PCSK-9: nuovi farmaci di discussa efficacia per il trattamento dell'ipercolesterolemia familiare e, anche, in prevenzione secon-



Sopra, Salvatore Novo
A sinistra, Hussein (Cairo), Allegra (Roma), Novo (Palermo), Scuderi (San Paolo del Brasile), Andreazzi (Padova)

daria, dopo un infarto del miocardio. Sono in grado di raggiungere i bassi target del cosiddetto colesterolo cattivo richiesti dalle linee guida quando questo non è stato raggiunto con l'associazione di statina ad elevata potenza ed ezetemibe. Inoltre, sono estremamente utili in quei pazienti che non possono usare le statine perché intolleranti”.

Le nuove linee guida?

È emerso che la correzione dei fattori di rischio rimane un punto determinante per ridurre la mortalità e le morbilità connesse alle malattie cardiovascolari. È fondamentale educare la popolazione a praticare un'assidua attività fisica e ad avere un'alimentazione corretta. Oggi sono raccomandate sia terapie di tipo medico, che interventistico o chirurgico, secondo le differenti situazioni cliniche. Ciò, insieme alla riabilitazione cardiovascolare, consente di prevenire nuove recidive”.

Le ricerche sperimentali? In quali ambiti?

“Nel campo delle malattie del si-

È emerso che la correzione dei fattori di rischio rimane un punto determinante per ridurre la mortalità

stema venoso e linfatico e in quello delle più recenti tecniche di imaging, come ad esempio, la tomografia computerizzata per lo studio dei vasi coronarici e per la diagnosi dell'embolia polmonare, la RMN cardiaca per lo studio della struttura del cuore, nonché sul versante delle terapie endovascolari e circa le prospettive della cardiologia interventistica, come ad esempio quelle relative all'impianto di sostituzione mininvasiva della valvola aortica, per i pazienti con stenosi aortica, e di Mitraclip per i pazienti con valvulopatia mitralica”.

Nell'ambito dell'interventistica, il tema portante del congresso?

“L'angioplastica coronarica primaria. L'impianto di stent medica-

to ha, infatti, consentito di ridurre considerevolmente la mortalità dei pazienti con sindrome coronarica acuta, ma ha migliorato anche la prognosi dei pazienti con aterosclerosi cronica nel distretto coronarico, carotideo e periferico, riducendo anche il tasso delle restenosi”.

I pazienti sopravvissuti alla sindrome coronarica acuta?

“Dopo un evento coronarico acuto, in una certa percentuale di casi, vanno incontro ad insufficienza cardiaca. Recenti studi hanno evidenziato che, oggi, si può ridurre ulteriormente la mortalità con un miglioramento della qualità di vita, attraverso il trattamento con l'associazione farmacologica di valsartan/sacubitril”.

Sul piano della chirurgia endovascolare?

“Sono stati affrontati temi quali il trattamento degli aneurismi dei →



Da sinistra, Latimer (Londra), Novo (Palermo), Kalodiki (Londra), Boucelma (Bratislava), Carpentier (Grenoble), Fazeli (Teheran)

→ grandi vasi arteriosi, come l'aorta, ma anche quello inerente le patologie venose. La chirurgia mini-invasiva o la microchirurgia delle vene con valvole insufficienti, da sola o in associazione al laser endovascolare, nonché quella dei vasi linfatici, che ha offerto interessanti risultati, grazie all'uso di campi elettromagnetici sulle ulcere venose e sulla pelle adiacente. Mentre, per la cura dell'ischemia critica degli ar-

ti inferiori, spicca la terapia genica, che sfrutta i fattori di crescita dei fibroblasti o il trapianto autologo di midollo osseo o le cellule staminali".

Il confronto con le esperienze dei colleghi esteri?

“È emerso il valore di alcuni modelli di cura, come ad esempio quello della Mayo Clinic di Rochester, dove sono stati creati dipar-

timenti vascolari interdisciplinari nei quali cardiologi e angiologi cooperano, insieme al neurologo e altri specialisti, quali cardiocirurgo, neurochirurgo, chirurgo vascolare e internista, in linea con una medicina moderna che suggerisce una revisione dei tradizionali rapporti tra università, ospedali e medicina del territorio, attraverso la ricerca di nuove forme di integrazione e di collaborazione integrata”.

→ PREMIO PER “IL SUPERVAMPIRO” SUL CORRETTO USO DEGLI ANTIBIOTICI

Doppietta al Premio Tecnico della Pubblicità Mediarstars per “Il Supervampiro”, lo spot di sensibilizzazione sociale con protagonista **Ricky Tognazzi**, girato nel borgo medievale di Sermoneta (LT) e realizzato per promuovere la campagna sul corretto uso degli antibiotici, promossa dalla SITA e resa possibile grazie ad un'erogazione di Merck & Co. per il tramite della sua consociata italiana MSD. Nell'ambito della 22a edizione del Premio Corporate Design e Comunicazione Multimediale, uno dei più autorevoli riconoscimenti a livello nazionale per la realizzazione di campagne promozionali, sono state assegnate allo spot della campagna “Antibiotici – La nostra difesa numero 1”, le Special Star per la Direzione Creativa e la Fotografia, sezione Tecnica Audiovisiva. “Siamo orgogliosi per questo doppio riconoscimento – dichiara **Claudio Viscoli**, Presidente Società Italiana di Terapia Antinfettiva (SITA) – che va esteso a tutti i professionisti che hanno contribuito alla creazione di un prodotto di successo come Il Supervampiro: lo spot ha ottenuto, fin dal lancio nel 2016, ottimi riscontri ed è stato molto apprezzato dal pubblico, un punto chiave: significa aver raggiunto l'obiettivo di informare quante più persone possibili sul corretto uso degli antibiotici e sulla problematica dell'antibiotico-resistenza”. Gli antibiotici vanno assunti solo dietro prescrizione medica, senza aumentare o diminuire le dosi indicate dal medico, completare il trattamento prescritto, non utilizzarli per curare raffreddore e influenza virale.



Il valore della ricerca.

Avere soluzioni terapeutiche innovative significa migliorare la vita delle persone dal punto vista umano, sociale ed economico. Ma non sarebbe possibile senza nuove e incoraggianti scoperte in ambito farmaceutico: per questo motivo Janssen sostiene la ricerca globale all'interno dei propri laboratori e collabora con le realtà accademiche, scientifiche, industriali, istituzionali.

Giorno dopo giorno, Janssen affronta sfide sempre più complesse nel campo della medicina, rimanendo al fianco dei pazienti in molte delle principali aree terapeutiche: neuroscienze, infettivologia e vaccini, immunologia, malattie del metabolismo e del sistema cardiovascolare, oncologia ed ematologia. Al tempo stesso promuove la sostenibilità del sistema salute con modelli innovativi di accesso e programmi di formazione e informazione.

Il valore della ricerca è solo uno dei cardini sui cui si basa l'operato di Janssen in Italia: da 40 anni al servizio della ricerca per un mondo più sano.

Janssen. Più vita nella vita.

janssen 



Caldo e igiene intima

Donne fate attenzione



di **Cesare Betti**

Caldo, sole, umidità, sabbia, acqua di mare e costume bagnato. L'insieme di questi fattori può diventare un cocktail esplosivo per l'igiene intima delle donne e causare fastidi, arrossamenti, sensazioni sgradevoli, irritazioni e vaginiti.

Le vaginiti sono infiammazioni alla vagina dovute a batterico o funghi che entrano in azione proprio quando si altera l'ecosistema vaginale. Ma come difendersi dall'attacco dei germi che proliferano con il caldo umido tipico dell'estate?

Attenzione all'igiene intima

Una corretta igiene intima va sempre fatta, soprattutto nei mesi più caldi, quando l'aumento della temperatura e i bagni al mare o in piscina facilitano lo sviluppo di germi. Particolare attenzione nel periodo di gravidanza per evitare la trasmissione di germi che posso-

Temperatura elevata, bagni al mare o in piscina, costume tenuto bagnato, facilitano lo sviluppo di germi

no procurare fastidi durante i nove mesi, in cui è meglio non assumere farmaci per problemi che possono essere evitati. Va detto, che i prodotti migliori per l'igiene intima sono quelli agli estratti di calendula o di timo: hanno un'azione antibatterica naturale per prevenire il formarsi di infezioni, oltre che per aiutare la guarigione.

L'importanza dell'ecosistema

L'ecosistema vaginale è un ambiente in cui convivono in equilibrio diversi elementi, cosa che garantisce la naturale protezione delle mucose vaginali contro potenziali aggressioni da agenti esterni. La parete del canale vaginale è rivestita da mucosa che, insieme alla flora batterica, al muco e al pH, ostacola la comparsa di infezioni. Il pH indica il livello di acidità che, in

condizioni normali, è compreso tra 4,5 e 5 ed è sotto il controllo di una famiglia di batteri, i Lactobacilli.

L'acido lattico prodotto da questi batteri mantiene il pH della vagina a valori ottimali, rendendo molto difficile l'insediamento dei germi. Ecco perché si deve sempre tenere in perfetto equilibrio questo ecosistema protettivo per prevenire infiammazioni e infezioni vaginali.

Usare biancheria di cotone

Con il caldo, è consigliato usare biancheria di cotone, per favorire la corretta traspirazione, meglio se bianca, perché il colorato può causare allergie e irritazioni. No, anche a biancheria sintetica e a pantaloni attillati: l'intimo sintetico non consente una corretta traspirazione e facilita il rischio di irritazioni e fastidi, alterando l'equilibrio della mucosa.

In spiaggia, è bene non restare a lungo con il costume bagnato, perché può scatenare un'alterazione delle difese naturali a causa del cal-



do-umido ed esporre a un maggior rischio di irritazioni. Dopo ogni bagno in mare, risciacquarsi con acqua dolce, in modo da prevenire irritazioni dovute alla salsedine.

Cambiare gli assorbenti interni

Nella maggior parte dei casi, in estate, le donne utilizzano di più l'assorbente interno perché, oltre a essere invisibile, offre un maggior comfort. Gli assorbenti interni sono più igienici, purché non si superino le 4-6 ore: il sangue mestruale è terreno fertile per l'impianto di germi nocivi.

Lavarsi con regolarità

Oltre a usare sempre asciugamani personali, non lavarsi troppo spesso (non più di tre volte al giorno, a eccezione nel caso in cui si sia nel periodo mestruale). In tutti gli altri casi, una frequenza maggiore può contribuire ad alterare i naturali meccanismi di difesa. Il lavaggio va fatto dalla vagina verso l'ano e non viceversa, per evitare il trasferimento di batteri. Asciugarsi bene, per impedire che batteri e funghi si possano replicare.

Usare sempre biancheria di cotone, per favorire la corretta traspirazione, meglio se bianca

No ai prodotti aggressivi

Per una corretta igiene intima, utilizzare un detergente adeguato, e non un normale bagno-schiuma o sapone: oltre a essere troppo aggressivi per le mucose, possono alterare il normale pH. È corretto preferire detergenti intimi con azione antibatterica, che garantiscano freschezza e protezione. In linea generale, è bene usare detergenti delicati, ben tollerati e che rispettino le mucose.

I detergenti intimi con pH acido, invece, sono utili per le donne in età fertile, mentre un prodotto con un pH più neutro è indicato per le donne in menopausa, post-menopausa e per le bambine.

Quali farmaci?

Se il prurito ai genitali è lieve, si può usare un gel a base di calendu-

la e malva dall'azione lenitiva, calmante ed emolliente. Se il prurito è molto intenso, invece, è bene prendere antistaminici per bocca, ma non in pomata, perché a volte il loro uso può accentua-

re l'irritazione alle parti intime, comunque è sempre corretto riferire al medico.

Se si tratta di infezioni batteriche, queste vanno curate con gli antibiotici, efficaci sul maggior numero di germi (meclociclina, cloramfenicolo, amoxicillina) in pomate e in ovuli da applicare sulla parte malata, o in compresse da prendere per bocca. Le infezioni micotiche, invece, vanno curate con gli antimicotici (clotrimazolo).

L'ultima novità per la cura di queste infezioni è Gyno-Canesten monodose, in grado di combatterle in modo semplice e pratico, con un solo trattamento. Il prodotto si presenta come una capsula molle vaginale a base di clotrimazolo 500mg con una formulazione innovativa a goccia, creata appositamente per adattarsi al corpo femminile.

LO YOGA NEL MONDO

per l'armonia tra i popoli



di **Manuela Campanelli**

Lo Yoga sta andando di gran moda. Con la bella stagione sono in molti a praticarlo all'aria aperta, nei parchi, nelle piazze e nelle spiagge, a dimostrazione che la passione per questa disciplina orientale non conosce confini e sembra contagiare un po' tutti, compresi i politici.

Giusto nel solstizio d'estate si è celebrata la Giornata Mondiale dello Yoga, voluta dal premier indiano **Narendra Modi** e ufficializzata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, che si propone di creare armonia, equilibrio e unità tra tutti i popoli del mondo. Se ci si chiede qual è quel *quid* che ce lo fa scegliere tra le mille opportunità di movimento a nostra disposizione, si deve convenire che ad attrarci è soprattutto il continuo cambiamento che promuove. Con le sue innumerevoli posizioni, questa pratica millenaria ci fa sperimentare il mutamento, la diversità, la capacità di cambiare pelle, di rinnovarci nel corpo e nello spirito, di diventare insomma persone nuove. Un obiettivo ambizioso, questo, che si può raggiungere attraverso l'ascolto profondo di sé che ci guida a sentire il nostro corpo, a capire di cosa abbiamo bisogno e cosa è invece superfluo per noi. In altre



Celebrata la Giornata Mondiale dello Yoga per creare equilibrio e unità tra tutti i popoli

parole, a diventare consapevoli dei propri limiti e delle proprie esigenze. Lo yoga non tramonta dunque mai.

Tantissime sono le rivisitazioni che concorrono verso la medesima meta: unire corpo, mente, intelletto e anima di ciascuno di noi con l'universo che ci circonda. Da tremila anni a questa parte, non ci si è stancati di praticarlo, sicuramente perché continua a dare benefici straordinari per la nostra salute. Non a caso la nuova campagna "Sai se hai la SA? Scegli il tu futuro", promossa da Novartis con il patrocinio dell'Associazione Naziona-

le Persone con Malattie Reumatiche e Rare, lo consiglia come attività fisica capace, se eseguita con continuità, di migliorare il benessere complessivo, sia fisico e sia psicologico, di chi convive

con la spondilite anchilosante, una malattia infiammatoria cronica della spina dorsale che dà dolore, rigidità e difficoltà a muoversi, soprattutto al mattino. Lo yoga aiuta dunque a percepire il dolore che sta per arrivare e a fare qualcosa per alleviarlo. Ci insegna a dialogare con questo sintomo, provare ad affrontarlo e accettarlo in modo da non essere *più noi e il male ma noi con il male*.

La pratica yoga permette di affrontare qualsiasi tipo di dolore, da quello fisico dovuto a traumi, sciatalgie e artrosi, a quello psicologico causato da un disagio interio-



re e da una scarsa consapevolezza di sé. Lo yoga può fare anche molto di più: regolarizza, per esempio, le funzioni del nostro sistema nervoso simpatico, cioè quelle che non dipendono dalla nostra volontà, come la respirazione, i battiti del nostro cuore e la peristalsi intestinale. Controlla l'ansia, l'emotività accentuata, ridando tranquillità e un senso di appagamento. Chi lo pratica aumenta il proprio tono muscolare, abbassa la pressione arteriosa, diventa più resistente agli sforzi fisici e innalza la propria densità ossea. Ottimizza pertanto la salute, migliora i disturbi cronici, mina alla base lo stress e innalza la concentrazione e la motivazione.

Affinché lo yoga possa dare tutti questi benefici deve essere considerato una vera e propria disciplina e non una semplice proposta di esercizi. Solo se lo si fa diventare un modo di vita e si aderisce a tutte le sue componenti, dalla meditazione

Va considerato una vera e propria disciplina e non una semplice proposta di esercizi fisici

all'autoanalisi, la sua costante esecuzione può riequilibrare le energie interne, cambiare la composizione del nostro corpo farci diventare per esempio magri se siamo in sovrappeso o in carne se siamo sottopeso, ed essere una buona ginnastica per la mente.

Come si fa a diventare dei bravi "yogini"? Innanzitutto bisogna scegliersi un insegnante che sia in sintonia con noi e col quale ci troviamo bene. Il maestro di yoga non è infatti il personal training delle palestre, ma una persona che deve tenere conto dei nostri aspetti più reconditi.

Se si è sani non ci sono ostacoli alla pratica yoga, ma se si hanno dei disturbi, è a volte bene escludere alcune posizioni e farne altre. È importante avvicinarsi a questa disciplina con

ottimismo, allegria e fiducia: una buona igiene mentale aiuta a trarre i massimi benefici. Il consiglio è iniziarlo in un periodo in cui si è tranquilli, preferibilmente in autunno o in primavera quando la luna è crescente, partendo da posizioni facili, eseguite al massimo per 15 minuti con movimenti lenti, accompagnati dal respiro, alternate da brevi rilassamenti, arrivando fin dove si riesce e senza avvertire dolore: l'elasticità arriverà con il tempo. Abituarsi a praticare lo yoga ogni giorno, anche se per poco tempo, aiuterà a farlo entrare nella propria vita.

PIANTE SPONTANEE

Tradizioni e conoscenze



di **Rita
Caiani**

Se cercate refrigerio dal caldo e siete amanti della natura, non vi è nulla di meglio che immergersi nel verde della natura, dove si possono cogliere gli aspetti più particolari, muovendosi con attenzione e sensibilità. Oltre ad essere un buon modo per staccare provvisoriamente dal tran-tran quotidiano, consente, in qualche modo, di tornare, almeno virtualmente, al tem-

In passato l'uomo si nutriva e curava procurandosi da solo prodotti naturali, sia commestibili che officinali

po in cui l'uomo si nutriva e curava con prodotti naturali, procurandosi da solo le erbe selvatiche, sia commestibili, sia officinali. Per seguire le orme dei remoti antenati, non occorre essere esperti botanici, basta possedere le conoscenze e l'esperienza, il sapere contadi-

no delle piante spontanee. Tradizioni e conoscenze, tramandate oralmente attraverso le generazioni, che si stanno assottigliando, anche se si registra un crescente interesse e una maggiore sensibilità ambientale diffusi su tutto il Paese.

Il professore **Alessandro Crisafulli**, docente e responsabile dell'Orto Botanico "Pietro Castelli" dell'Università degli Studi di Messina, svolge da anni ricerche antropologiche proprio sulla trasmis-

→ GIULIO ADELFFIO ONLUS IN AIUTO AI BAMBINI AFFETTI DA TUMORE

L'Associazione Giulio Adelfio Onlus ha donato al reparto di Oncoematologia Pediatrica dell'Ospedale Civico Di Cristina di Palermo, grazie ai fondi ricavati dalla Fiera Solidale di Natale, svoltasi all'Istituto Fiaba, un deambulatore per la riabilitazione psicomotoria e due cyclette per i piccoli pazienti in cura. Il deambulatore-stabilizzatore, è provvisto di tutti gli accessori necessari, quali il supporto antibrachiale pelvico, toracico, sella regolabile, braga, spinta lombare e maniglie. Le attrezzature sono state consegnate dal presidente dell'Associazione **Rossana Stella** e dal vicepresidente, **Guido Adelfio**, alla presenza del Commissario dell'Ospedale Civico Di Cristina **Giovanni Migliore**. L'Associazione Giulio Adelfio Onlus sostiene la ricerca sui tumori cerebrali pediatrici e le iniziative operanti nel campo dei tumori infantili. Nasce il 29 novembre 2017 dalla volontà di Rossana e Guido in memoria del loro amatissimo figlio Giulio, scomparso all'età di 12 anni a causa di un tumore cerebrale, per protrarre nel suo nome iniziative da cui possano trarne vantaggio le famiglie coinvolte in una delle esperienze più traumatiche: la malattia oncologica dei loro figli.



Alessandro Crisafulli

sione orale del sapere, intervistando con i suoi studenti gli over 80 dei paesi del messinese. “Purtroppo – dice Crisafulli – stiamo perdendo un grande patrimonio culturale: quello legato alla conoscenza delle proprietà e degli usi tradizionali (terapeutici, officinali, alimentari) delle specie tipiche di flora spontanea del nostro territorio e questo porta alla necessità di maggiore attenzione, rispetto e cura da parte delle nuove generazioni”.

Grazie ai suoi studi, Crisafulli ha ritrovato la ricetta della cosiddetta “minestra selvatica”, un piatto tipico dei paesi della Sicilia nord-orientale, un mix di verdure spontanee che, dopo essere state ben lavate, vengono lessate e condite con olio, aggiungendo talvolta del pane raffermo.

Si possono usare fino a 30 diverse specie spontanee, alcune dal sapore amaro, altre dolce, così da modularne il gusto finale secondo le rispettive preferenze.

La Fitoalimurgia (dal greco fito pianta, àlimos che toglie la fame e èrgon, lavoro, attività) è la branca

Si va perdendo un grande patrimonio culturale, legato alla conoscenza delle proprietà di alcune piante

della Botanica che si occupa dello studio delle piante selvatiche ad uso gastronomico.

“Oltre al piacere di mangiare un piatto preparato, raccolto da noi – continua il professore Crisafulli – la minestra selvatica è anche curativa. I principi contenuti nelle erbe amare le conferiscono proprietà curative per aumentare le funzionalità epatiche. Inoltre, il finocchietto selvatico non solo conferisce un sapore fresco alla minestra, ma ha proprietà benefiche importanti e ben conosciute: grazie alla fibra in esso contenuta agisce positivamente sulla peristalsi intestinale, rilassando la muscolatura e assorbendo i gas. “Fermo restando – sottolinea Crisafulli – che per consumare le erbe alimurgiche è indispensa-

bile conoscerle prima di raccogliere, avere un po' di esperienza, sapere cosa cercare senza improvvisare. È proprio per promuovere questa conoscenza e valorizzare questo patrimonio culturale,

che lavora l'Orto Botanico, organizzando incontri con esperti e visite guidate.

“Le motivazioni di questo riappropriarsi della natura – conclude Alessandro Crisafulli – sono diverse da quelle di un tempo, quando si raccoglievano le specie spontanee per sconfiggere la carestia e la fitoterapia era l'unico modo per curarsi. Oggi, fortunatamente, esiste una maggiore presa di coscienza dell'ambiente, che se da un lato è un modo salutare di vivere, di variare l'alimentazione e un piacevole pretesto per passeggiare, parlare con gli anziani, conoscere il nome in dialetto di alcune erbe ed anche essere testimone di un pezzetto del nostro passato e delle nostre radici”.

Intervento in biocontenimento



all'aeroporto sanitario di Catania



**Monica
Adorno**

A distanza di poco più di un anno, l'occasione di usare l'aeroporto sanitario di Catania si è presentata, ma in modo "inverso" rispetto a ciò che ci si aspettava. In cosa consiste questo "inverso" è **Claudio Pulvirenti** che ne è il direttore, oltre a essere direttore USMAF (Uffici di Sanità Marittima e di frontiera) SASN Sicilia a spiegarlo: "Abbiamo effettuato un intervento in regime di biocontenimento. Generalmente i pazienti arrivano dai paesi esteri, mentre questo malato era 'nostro', se così si può dire. Era ricoverato all'Arnas Garibaldi di Catania e doveva essere trasportato allo Spallanzani di Roma perché la Sicilia non dispone di farmaci appropriati al caso, farmaci particolari indicati per pazienti che hanno malattie infettive multiresistenti agli antibiotici normali".

Un caso di malattia infettiva multiresistente agli antibiotici da trattare allo Spallanzani di Roma

Perché la Sicilia non li ha?

"Non ci si è mai posto il problema della multiresistenza. Oggi, la tendenza sta cambiando e stiamo cercando di risolvere questo problema per poter offrire un'assistenza completa".

La Sicilia è una regione protagonista nell'accoglienza dei migranti, questo la mette a rischio di confrontarsi con patologie così resistenti?

"Abbiamo creato un sistema di sicurezza: li visitiamo appena scendono dalla nave, se il soggetto presenta sintomi sospetti lo trasportiamo all'Arnas Garibaldi dove abbiamo creato un Pronto Soccorso dedicato. Una "macchina" che si mette in modo all'istante per fare pre-

lievi, radiografie e altro. Tutto viene fatto in un percorso protetto che garantisce alcun contatto con la città e la non necessità di chiudere il pronto soccorso. Il paziente viene inserito in un percorso

a pressione negativa attuato tramite le ambulanze e le barelle ISOARK N36. In più disponiamo di un mezzo che può trasportare fino a 9 soggetti sospetti. Abbiamo curato anche la formazione del personale, dalla vestizione all'uso dei dispositivi personali di sicurezza. Insomma, nella Sicilia orientale abbiamo un polo di tutto rispetto".

Volete crearne un altro nella Sicilia occidentale?

"Ci siamo accorti che l'esigenza c'è e stiamo parlando con l'assessorato della Salute per cercare di creare un reparto specifico per l'emergenza infettivologica. Stiamo pensando alla zona di Trapani o, meglio ancora, Marsala. Queste due città sono vicine all'aeroporto senza una altis-



sima densità di popolazione come Palermo. A settembre, con i nuovi direttori generali, vedremo che idea si avrà sul tema. Avere in Sicilia due punti sicuri contro il contagio di malattie a rischio sarebbe utile anche per i casi di meningite o morbillo”.

Il rischio del contagio è reale?

“Sì, lo è. Se un paziente ha il morbillo non deve stare nella sala d’aspetto del Pronto Soccorso, ma in un luogo isolato che protegga lui e chi gli sta accanto. In sé il morbillo è una malattia anche stupida, ma che può avere complicanze infautiste. Vanno cambiate le regole e anche il modo di pensare. La malattia infettiva non arriva solo dall’estero”.

Quali sono le esigenze siciliane in questo momento?

“Servono i concorsi perché c’è una carenza di personale spaventosa. Serve formazione adeguata, altrimenti gli operatori sono i primi obiettivi della malattia infettiva. Chi deve rianimare un paziente

Vanno cambiate le regole e il modo di pensare La malattia infettiva non arriva solo dall'estero

contagioso deve farlo nel rispetto e nella dimestichezza delle misure di sicurezza che indossa: per muoversi dentro una tuta che non traspira occorre tanto allenamento. Occorre anche la mentalità per saper affrontare un soggetto che arriva, per esempio, dal Congo affetto da Ebola. Sto descrivendo scenari possibili in cui non va trascurata l’importanza dei laboratori di analisi che



Claudio Pulvirenti

affiancano il Pronto Soccorso. La capacità di fornire risultati corretti di analisi molecolari in tempi brevi, è fondamentale. Riuscire a fare una diagnosi di tubercolosi in 150 minuti significa evitare eventuali contagi”.

Lo scorso anno, alla sua inaugurazione, AZ Salute ha presentato il nuovo canale sanitario aeroportuale inaugurato all’interno dell’aeroporto Fontanarossa di Catania. Questi aeroporti sono ovviamente collegati a presidi ospedalieri in grado di garantire, attraverso un Pronto Soccorso realizzato in una tensostruttura o in locali che assicurano lo stesso grado di isolamento posto in essere da barelle e ambulanze di biocontenimento, in grado di isolare il paziente infetto impedendo in ogni modo il contatto con l’ambiente esterno e la città.

L’importanza di una struttura come questa sta, nell’impedire la diffusione di malattie infettive di importazione.



Antibiotico resistenza

Approccio integrato per sconfiggerla



di **Monica Diliberti**

Hanno rivoluzionato la medicina, dando scacco matto a molte patologie infettive e salvando milioni di vite umane. Dalla loro scoperta e introduzione sul mercato, gli antibiotici

Gli attori in campo sono tanti: medici, ricercatori, infermieri, istituzioni, ma anche i pazienti

hanno rappresentato un punto di svolta fondamentale per la salute della popolazione mondiale. Eppu-

re, c'è un rovescio della medaglia: il loro uso improprio e, spesso, esagerato ha portato a un crescente fenomeno di antibiotico-resistenza. I batteri cioè si sono 'abituati' ad alcune di queste molecole, che di conseguenza fanno meno effetto o non ne fanno proprio.

Di antibiotico-resistenza si è

INTERVISTA A GIANNI REZZA*: "ITALIA MAGLIA NERA, PEGGIO SOLO LA GRECIA"

Italia fanalino di coda per l'antibiotico-resistenza in Europa. I tassi sono tra i più alti di tutto il Vecchio Continente e un'inversione di tendenza diventa urgente.

Professor Rezza, quale la situazione epidemiologica nel Paese?

"Per quanto riguarda lo sviluppo di resistenze agli antibiotici, l'Italia è uno dei Paesi europei più problematici. Veniamo dopo Romania e Bulgaria: peggio del nostro Paese, solo la Grecia. La situazione è migliorata per quanto riguarda lo stafilococco, in quanto la prevalenza di cep-

pi batterici resistenti è leggermente scesa. Tuttavia, persiste il grave problema dei batteri GRAM, come l'Acinetobacter, l'Escherichia Coli o la Klebsiella pneumoniae, un batterio presente in maniera consistente nei reparti di terapia intensiva, che ha già mostrato resistenze alle cefalosporine e ai carbapenemi e che, oggi, viene trattato, come ultima spiaggia, con antibiotici considerati desueti, come la colistina, considerato ormai un salvavita. Purtroppo però abbiamo già avuto evidenze di ceppi resistenti anche a questo farmaco".

Quale il giudizio delle Istituzioni europee?

"La nostra situazione è stata rilevata, lo scorso anno, anche nel corso dell'ultima visita in Italia dell'European Center for Diseases Control (ECDC), secondo cui resta ancora molto da fare per giungere a una reale armonizzazione delle strategie in atto in Italia. Infatti, accanto a realtà virtuose e da anni impegnate nelle attività di sorveglianza e controllo dell'antibiotico-resistenza e delle infezioni correlate all'assistenza, ve ne sono altre in cui le misure di contrasto alle resisten-



Nicoletta Luppi

parlato durante il convegno “Scenari, priorità e obiettivi, secondo un approccio One Health”, organizzato da MSD Italia a Roma e che ha messo insieme associazioni, rappresentanti delle Istituzioni e del mondo scientifico.

I numeri fanno riflettere. In Europa, ogni anno, oltre 4 milioni di persone vengono colpite da infezioni batteriche contratte in ospedale, con 25mila morti stimate per

Nel mondo, nel 2050, le infezioni batteriche causeranno dieci milioni di morti all'anno

infezioni provenienti da germi resistenti agli antibiotici.

Nel mondo, nel 2050, le infezio-

ni batteriche causeranno circa 10 milioni di morti all'anno, superando i decessi per tumore (8,2 milioni), diabete (1,5 milioni) o incidenti stradali (1,2 milioni). Secondo recenti stime del Fondo

Monetario Internazionale, l'impatto economico sarà di circa il 3,5 per cento del PIL mondiale. →

**Direttore del Dipartimento di Malattie infettive, parassitarie ed immunomediate dell'Istituto Superiore di Sanità*

ze antimicrobiche sono poco organizzate e poco efficaci. Per far fronte a questa problematica, il ministero della Salute ha messo a punto un Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico Resistenza, i cui effetti potranno essere valutati nel tempo”.

L'attuale panorama, che vede un progressivo aumento delle resistenze e una conseguente perdita di efficacia degli antibiotici disponibili, può cambiare?

“Lo scenario potrebbe essere reversibile. Lo dimostrano i casi dell'Inghilter-

ra, che ha saputo instaurare politiche efficaci per gestire le resistenze da Stafilococco, così come hanno fatto l'Olanda e altri Paesi del nord Europa. Naturalmente, servono programmi efficaci che consentano di garantire il rispetto di protocolli severi riguardo, ad esempio, all'igiene. Lavarsi accuratamente le mani e cambiare i guanti prima di intraprendere una qualsiasi procedura medica su un paziente dovrebbe essere una norma inderogabile”.

Secondo lei, cosa si può fare?

“Aspetto fondamentale è l'applicazio-

ne della Stewardship Antimicrobica, ossia dell'appropriatezza nella prescrizione degli antibiotici, in particolare in ambito ospedaliero, che è il contesto principale nel quale si generano le resistenze. E poi, naturalmente, è auspicabile un aumento degli investimenti in ricerca e sviluppo, perché è certamente importante preservare, per il maggior tempo possibile, l'efficacia degli antibiotici a disposizione, ma la storia insegna anche che lo sviluppo delle resistenze è inevitabile e solo l'introduzione di nuovi antibiotici può rispondere a questa impellente necessità”.



➔ Stando ai dati dell’Agenzia Europea per i medicinali (EMA), in Italia le cose non vanno molto bene. Il nostro è il primo Paese europeo per utilizzo di antibiotici in ambito umano e terzo per uso sugli animali negli allevamenti intensivi. Secondo le informazioni dell’Istituto Superiore di Sanità, da noi il livello di antibiotico-resistenza è tra i più elevati in Europa con una percentuale annuale di pazienti infetti che si aggira tra il 7 e il 10 per cento.

Inoltre, sempre secondo i dati dell’Iss, ogni anno, in Italia, si verificano 450-700mila infezioni in pazienti ricoverati in ospedale (soprattutto infezioni urinarie, seguite da quelle della ferita chirurgica, polmoniti e sepsi). Di queste, si stima che circa il 30 per cento sia potenzialmente prevenibile (135-210 mila) e che siano direttamente causa del decesso nell’1 per cento dei casi (il che significa 1.350-2.100 morti prevenibili in un anno).

È facile capire come l’antibioti-

co-resistenza sia una seria minaccia alla salute pubblica globale. Oltre a provocare molti decessi che potrebbero essere evitati, il fenomeno comporta un prolungamento della degenza ospedaliera e il fallimento terapeutico. Senza contare l’aggravio dei costi sanitari. Ecco la necessità di fare squadra per cercare di arginare il problema.

L’anno scorso, in Italia, è stato redatto un Piano Nazionale per il Contrasto all’Antibiotico-resistenza, valido per il triennio 2017-2020, che rappresenta la strategia “made in Italy” per far fronte all’aumento dell’antibiotico-resistenza e della diffusione di microrganismi resistenti agli antibiotici. Il Piano prevede uno sforzo di coordinamento nazionale, obiettivi specifici e azioni programmate.

Per contrastare la resistenza antimicrobica è necessario quello che viene definito approccio “One Health”, che coinvolga medicina umana e veterinaria, ricerca, agricoltu-

ra e comunicazione. Molti gli attori in gioco, ognuno col suo ruolo: i medici e i ricercatori per quanto riguarda l’appropriatezza prescrittiva e la ricerca; le Istituzioni per l’attuazione e la sostenibilità; i farmacisti, gli infermieri e il personale ospedaliero per il rispetto dei protocolli; i pazienti e chi li assiste per i comportamenti corretti e il rispetto delle indicazioni del medico; i giornalisti per la corretta informazione.

“Noi di MSD – dice **Nicoletta Luppi**, presidente e amministratore delegato di MSD Italia – siamo convinti che la lotta alle malattie infettive non possa prescindere da una chiamata alla co-responsabilità, che coinvolga sia gli attori pubblici sia i privati, nel rispetto del ruolo e della funzione di ciascuno. Crediamo fermamente nella costruzione di partnership, trasparenti e di valore, a fianco del mondo scientifico, dei pazienti e della sanità pubblica. E continuiamo a mantenere il nostro impegno a investire in ricerca”.

→ ANZIANI

di **Mario Barbagallo**

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



LOMBALGIA CRONICA: L'ESERCIZIO FUNZIONA!

Il mal di schiena cronico è un problema molto comune negli anziani. Tra il 65% e l'80% delle persone sperimenta una lombalgia a un certo punto della propria vita: un soggetto adulto su quattro dichiara di averne sofferto di almeno un episodio negli ultimi tre mesi. L'incidenza aumenta con l'età. In un soggetto su cinque, il mal di schiena provoca anche importanti limitazioni nelle attività della vita quotidiana.

L'abuso di antidolorifici, soprattutto se atoprescritti, può causare effetti collaterali gravi, e gli eventi avversi causati dalla terapia farmacologica sono numerosissimi. Le nuove linee guida sui trattamenti della lombalgia dell'American College of Physician pubblicate nei mesi scorsi hanno messo in evidenza l'efficacia e l'importanza delle terapie non farmacologiche nel dolore di schiena cronico.

In particolare, viene consigliato, nella maggior parte dei pazienti con lombalgia cronica, prima di utilizzare i farmaci l'esercizio fisico, associato a una serie di possibili trattamenti non farmacologici che includono, tra gli altri, l'agopuntura, la riduzione dello stress, il tai chi, lo yoga, il pilates, gli esercizi di controllo motorio e di rilassamento progressivo, il biofeedback, e la terapia comportamentale cognitiva. Tali trattamenti sono anche importanti nella prevenzione e nel ridurre la frequenza delle recidive. Le linee guida suggeriscono che solo nei pazienti con lombalgia cronica, che non rispondono alla terapia non farmacologica, dovrebbero essere utilizzati i farmaci, da considerare solo se gli altri trattamenti non hanno successo e quando i potenziali benefici superano i potenziali rischi, ma sempre solo su prescrizione e sotto stretto controllo medico.

Purtroppo molti pazienti ancora preferiscono prendere un farmaco e si aspettano dal medico la pillola miracolosa piuttosto che fare esercizio fisico, e/o terapia psico-comportamentale.

→ BAMBINI

di **Giuseppe Montalbano**

Pediatra di famiglia



FINALMENTE ARRIVANO LE VACANZE

Come ogni anno, arriva il tempo delle vacanze e le famiglie con figli si pongono alcune domande.

Si può partire con un neonato? In teoria un neonato sano, nato a termine, può affrontare un viaggio anche dopo 48 ore dalla nascita, ma prudenza vuole che si posticipi il viaggio sino a quando il neonato abbia almeno una settimana di vita, con tutte le precauzioni del caso. È evidente che questi limiti aumentano se si parla di prematuri o di neonati con patologie polmonari o cardiache.

Possiamo andare in qualsiasi posto con i bambini? In effetti nei Paesi dove sono presenti patologie infettive da noi assenti, occorre informarsi attentamente sulle precauzioni da prendere, compresa la necessità di eseguire vaccinazioni specifiche per evitare spiacevoli conseguenze. Si ricorda, altresì, che alcune vaccinazioni hanno bisogno di un certo lasso di tempo per dare la copertura anticorpale, per cui bisogna pensarci in tempo e non all'ultimo minuto.

Cosa portare nella nostra piccola farmacia mobile? Chiaramente dipende sempre dalla destinazione scelta. Se si va in Paesi con problemi di igiene, occorre stare attenti all'acqua che va data sempre imbottigliata e fare attenzione al ghiaccio. Conviene portare farmaci attivi contro la diarrea ed il vomito: fondamentali le soluzioni reidratanti orali (bustine che si ricostituiscono con l'acqua, sempre minerale e imbottigliata). Per mete più tradizionali, non occorre portare valigie di farmaci, bastano: un antipiretico con azione antidolorifica, un antibiotico, una pomata al cortisone, gocce auricolari antidolorifiche, probiotici (nell'uso comune identificati come fermenti lattici) e creme solari ad alta protezione. Se i sintomi (di qualunque natura: febbre, vomito, diarrea, difficoltà respiratoria etc) dovessero persistere, va consultato sempre un pediatra, Vi tranquillizzerà, curerà al meglio il bambino e vi permetterà di continuare, con serenità, le sospirate vacanze.

di Minnie Luongo



ASSOCIAZIONE ITALIANA MIASTENIA

In estate, complici le alte temperature, è molto frequente sentirsi stanchi e senza forze. Quando però la spossatezza diventa eccessiva è bene fare qualche esame medico, giusto per sicurezza. La miastenia, caratterizzata principalmente da affaticamento muscolare, presenta sintomi diversi e per questo, per molti anni, è stata una patologia sotto-diagnosticata.



L'Associazione Italiana Miastenia è nata proprio per informare e formare su questa malattia. Illustra il professor **Ferdinando Cornelio** (foto), neurologo e presidente AIM: "In caso di miastenia grave possono essere colpiti isolatamente i muscoli extraoculari con il sintomo di una visione sdoppiata (diplopia) o un abbassamento anomalo della palpebra superiore (ptosi). Talvolta sono coinvolti anche altri muscoli della testa, con difficoltà ad articolare le parole, a masticare o ad inghiottire. Nella maggioranza dei casi si tratta di forme generalizzate, che possono coinvolgere anche i muscoli della respirazione e peggiorare improvvisamente (crisi miastenica) con l'assunzione di alcuni farmaci, durante stati febbrili di causa diversa o con l'anestesia chirurgica".

L'Associazione aiuta le famiglie dei pazienti, coordina programmi per migliorarne la vita, fa progetti di ricerca, corsi di aggiornamento per medici e ricercatori, raccolta di fondi per le necessità di cura dei soci. In particolare, il team del dottor **Renato Mantegazza**, direttore del Comitato scientifico AIM, ha identificato cure specifiche e personalizzate per pazienti da selezionare attentamente sul piano clinico e valutarne la rispondenza.

SAPERNE DI PIÙ

AIM – Associazione Italiana Miastenia e Malattie Immunodegenerative
Tel. 02/ 2360280
Sito Internet: www.miastenia.it

SENTI CHI FUMA

Smettere di fumare? Basta una spintarella nella direzione giusta. È quanto emerge dal libro di **Fabio Beatrice** e **Johann Rossi Mason** "Sentì chi fuma, la 'spinta gentile' verso la cessazione" (Guerini e Associati).

Va detto, che non sono pochi i libri che hanno affrontato il come rinunciare all'abitudine al fumo, scritti da medici, psicologi e altri specialisti, ma sino a oggi nessuno aveva ascoltato i diretti interessati, le loro richieste, le motivazioni e i bisogni.

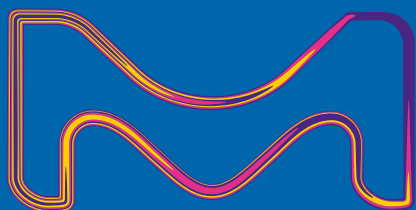
Lo hanno fatto, per la prima volta, un medico, il professor Fabio Beatrice, direttore dell'unità di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Giovanni Bosco di Torino e direttore del Centro Antifumo dello stesso ospedale, e la giornalista scientifica Johann Rossi Mason, da anni impegnati nella divulgazione di temi sul tabagismo. Come perno del loro libro hanno utilizzato le moderne tecniche di 'storytelling' una branca della medicina narrativa, utilizzando interviste semi strutturate a oltre 20 persone che hanno affrontato il percorso di cessazione.

Dal lavoro emergono due elementi fondamentali che, si spera, orienteranno le politiche antifumo dei prossimi anni: solo i fumatori possono essere autori del percorso di cessazione, ma per ottenere risultati significativi, anche in termini di salute pubblica, occorre che siano seguiti e sostenuti da una classe di medici formati a formulare proposte individuali e 'ricevibili'. Le storie raccolte hanno confermato che l'approccio al tabagismo deve essere personalizzato.

Il secondo elemento emerso è l'orientamento netto verso la cosiddetta 'riduzione del rischio'. I fumatori, in mancanza di risposte efficaci, tendono ad organizzarsi verso comportamenti e prodotti che diminuiscono i rischi per la salute propria e di chi sta loro vicino.



**SEMPRE VICINI
A MEDICI E PAZIENTI.
UN IMPEGNO
PER LA VITA.**



MERCK

www.merckforlife.it

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

