

AZ

SALUTE

MENSILE DI INFORMAZIONE BIOMEDICA E SANITARIA

Anno VIII - Numero 10 - Novembre 2012

www.azsalute.it

Mal di gola Impariamo a prevenirlo

Per i bambini

Ecco la
"piramide" del
movimento

Le coliche nei neonati

Com'è difficile
gestirlo!

Melanoma

Arrivano
farmaci
promettenti

Tempo di castagne

Le proprietà
nutritive



ABBINAMENTO AL

GIORNALE DI SICILIA

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



Oggi, il mondo di domani

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





di Carmelo Nicolosi

Servizio Sanitario Nazionale

Sostenibilità nel tempo: un'utopia

In Italia, la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale rischia di diventare un'utopia. E il *default* è un rischio concreto nel prossimo futuro. In una sanità che ha bisogno di più soldi, dal 2010 al 2014, i tagli già ammontano a 24,4 miliardi di euro. Un salasso. Ma non finisce qui. A questa cifra si aggiungerebbero gli ulteriori tagli previsti nel disegno di legge sulla Stabilità. E in queste condizioni il governo Monti pensa di garantire gli stessi livelli di assistenza su tutto il territorio nazionale. Forse in sogno.

I modelli previsionali sviluppati da Meridiano Sanità

Guardiamo il rapporto spesa sanitaria-PIL. Nel Paese, si evidenzia un *gap* di spesa, rispetto ad altre nazioni europee, veramente rilevante. L'Italia spende per ogni cittadino intorno al 30 per cento in meno della Germania, il 23 rispetto alla Francia, il 16 rispetto al Regno Unito. Ora, se si guarda alle stime di crescita del Prodotto interno lordo italiano nei prossimi 5 anni, si vede che questo è nettamente inferiore agli altri Paesi europei, una tendenza che probabilmente porterà il *gap* della spesa sanitaria disponibile per ciascun cittadino italiano ad un'ulteriore flessione: si stima il 35 per cento rispetto ai tedeschi, il 30 rispetto ai francesi, il 25 agli inglesi. Di certo, siamo messi veramente male.

A stimare un futuro per la nostra sanità veramente allarmante, sono i modelli

previsionali sviluppati da Meridiano Sanità – The European House Ambrosetti, presentati a Roma nell'ambito del convegno "Sanità e salute in Italia in un contesto di crisi economica: la direzione per la crescita".

Le rilevazioni indicano una possibilità di salvaguardia per il Servizio Sanitario Nazionale agendo su tre direttrici: organizzazione, innovazione e sviluppo, integrazione.

In merito all'industria farmaceutica, tanto vessata, direi irresponsabilmente, negli ultimi tempi da normative che non guardano al futuro del Paese, ma solo a racimolare più soldi possibile nel presente, non si è ancora capito – come correttamente rileva Meridiano Sanità – che l'industria del farmaco rappresenta un'opportunità per il Paese: operando e investendo in Italia può rappresentare un'importante leva per la crescita. La politica attualmente in atto sta dimostrando, invece, di essere veramente miope, col rischio che l'Italia, oggi il secondo Paese produttore di farmaci in Europa, rischia di vedere ridotta sensibilmente la presenza di un settore produttivo ad alta tecnologia, settore di assoluto valore per l'economia italiana. Un comparto che nel Paese registra 65.000 dipendenti, 165 impianti produttivi che garantiscono 25 miliardi di produzione annua, di cui il 65 per cento destinato all'asportazione e 2,4 miliardi di investimenti annui in produzione e ricerca. ■

ANNO VIII
Numero 10
Novembre 2012
Mensile
in abbinamento gratuito
al "Giornale di Sicilia"

Direttore Responsabile
Carmelo Nicolosi

Rubriche

Mario Barbagallo
Minnie Luongo
Giuseppe Montalbano
Luciano Sterpellone
Antonio Vasselli
Arianna Zito

Hanno collaborato a questo numero

Cesare Betti
Rita Caiani
Manuela Campanelli
Paola Mariano
Gabriella Sacchi
Cinzia Testa

Coordinamento redazionale
Monica Diliberti

Editrice

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

Redazione

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

Redazione di Milano

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

Redazione grafica
Officinae s.r.l.

Pubblicità

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

Tipografia

AGEM San Cataldo (CL)

Fotografie

Foto di stock, AAVV, ICPOnline.

Un ringraziamento particolare a Clara Bovio (ICP)
per la cortese disponibilità (www.icponline.it)
La foto di copertina è di Denis Kartavenko (iStockPhotos)

www.azzsalute.it



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



6

Bimbi e sport Niente stress

di Cinzia Testa



Castagne

Ecco le loro proprietà

di Rita Caiani

9

Il melanoma Si combatte così

di Monica Diliberti



10



15

Dalla fotografia invisibile alla moderna tecnologia



16

Check-up per un VIP
di Luciano Sterpellone
Oetzi. "L'uomo dei ghiacci"



Diversamente giovani
di Mario Barbagallo
"Il rischio delle cadute"

17

Bambini
di Giuseppe Montalbano
"Vaccinarli, oppure no?"



Coliche Che fatica gestirle!

di Paola Mariano

18

Più attenzione per i tumori neuroendocrini

di Rita Caiani

21



Spegliamo il mal di gola

22

di Manuela Campanelli

Gravidanza A volte è difficile

di Cesare Betti

24

Programmazione neuro linguistica Strumento in psicoterapia

di Arianna Zito

27

La prevenzione viaggia in camper

di Gabriella Sacchi

28



Associazioni
di Minnie Luongo
ANTEAS, PER ANZIANI ARZILLI

A

30

L

Libri
di Arianna Zito
IL MEDICO IMPERFETTO

Bimbi e sport Niente stress



di Cinzia Testa



Sì al movimento per i bambini, ma vietato stressarli. Questo il concetto riassunto dalla piramide dell'attività fisica. «I suggerimenti indicati si sono dimostrati efficaci, a tutto vantaggio dello stato di salute – spiega il professore **Marcello Giovannini**, presidente di MILANOPIEDIATRIA, il congresso durante il quale è stata presentata la piramide –. Si è visto che un'ora di cammino comporta un dispendio energetico quasi tre volte superiore a quello ottenibile passando lo stesso tempo a guardare la TV, con un importante incremento del rapporto tra ossidazione dei grassi e quella dei carboidrati».

L'esercizio fisico costante e regolare rappresenta pertanto l'elemento chiave per il mantenimento nel tempo di un corretto rapporto tra peso ed altezza e per la riduzione del rischio di sviluppare diabete mellito di tipo 2, malattie cardiovascolari e le loro complicanze. Insomma, è come stipulare fin da piccoli un'assicurazione per una vita da adulti all'insegna del benessere.

**Dopo quella
"alimentare", arriva
la piramide del
movimento**

«In particolare, la fascia d'età tra i sei e i dieci anni è la più delicata per lo sviluppo dell'apparato scheletrico – spiega il professore **Antonio Bortone**, presidente dell'A.i.f., l'Associazione italiana fisioterapisti –. In questa fase, ha un ruolo importante il movimento. Pochi lo sanno, ma più tempo passa il bambino a muoversi, maggiore sarà la sua elasticità da adulto, con un minore rischio di disturbi alla schiena». Attenzione però al tipo di attività fisica. Le esperienze con i giovanissimi sportivi, di otto-dieci anni di età, di qualche anno fa hanno messo in luce che gli allenamenti intensivi per la preparazione all'attività agonistica comportano un sovraccarico che, alla lunga, si "paga". In particolare, è stato evidenziato un legame stretto tra discipline come la ginnastica ritmica e un'alta percentuale di deviazioni della colonna vertebrale. Si è sicuro ad educare i bambini all'attività fisica, ma da affrontare come un gioco da praticare con i coetanei. In questa fascia d'età, l'importante è che imparino a stare insieme agli altri e a considerare lo sport come parte naturale della loro giornata. E senza preclusioni. Tutte le attività fisiche vanno bene, perché il movimento sviluppa il senso di coordinazione e della velocità, l'e-

ZAPPING

Un nuovo strumento per conoscere l'ADHD



È online, scaricabile gratuitamente dal sito www.adhdandyou.it, il primo numero dell'ADHD Partnership Support Pack, il nuovo strumento informativo, costituito da 5 volumi curati dall'associazione ADHD Europe e dal team di esperti dell'European ADHD Awareness Taskforce. È dedicato a genitori, familiari e operatori scolastici di bambini e adolescenti con ADHD, il disordine dello sviluppo neuropsichico caratterizzato da inattenzione, impulsività e iperattività. In Italia, ha una prevalenza di circa l'1 per cento nella fascia d'età dai 6 ai 18 anni. Il volume nasce con lo scopo di aiutare a comprendere meglio la patologia, per riconoscerne i sintomi e gestire chi ne soffre. Temi del primo libro sono la diagnosi, la gestione e il trattamento del disturbo. ■

Evito di stare seduto

più di un'ora per guardare la Tv o giocare con i videogiochi

RIDURRE LA SEDENTARIETÀ

Faccio **arti marziali**, mi **diverto** ballando, **gioco** a minigolf

**2-3 VOLTE
ALLA SETTIMANA**

Faccio **attività aerobiche**: andare in bicicletta, correre, pattinare, nuotare, camminare velocemente...

Faccio **attività divertenti**: gioco a calcio con gli amici, gioco a tennis, pallavolo o basket, per 1 ora

**3-5 VOLTE
ALLA SETTIMANA**

OGNI GIORNO

Uso le scale invece dell'ascensore; vado a scuola **in bicicletta**; scendo dall'autobus **una o due fermate prima**; **passeggio** con il mio cane; **aiuto la mamma** nei lavori domestici; **gioco con gli amici** nel parco.

Sbalzi di umore?

Sono normali

Ecco come affrontarli



E ntrati nell'autunno, anche il nostro umore può tingersi di grigio, ma gli sbalzi anche forti fino al nero della depressione si possono controllare e, anzi, sono una risorsa per tornare alla luce. «Episodi-

che manifestazioni di abbattimento, stati ansiosi o tendenza a malinconia e chiusura in sé sono generalmente da accogliere e valutare in un'ottica di normalità», spiega la psicoterapeuta **Ivana Castoldi**, autrice del libro **Riparto da me** (Feltrinelli-Urra), ricco di indicazioni utili per affrontare l'emergenza. «Come premessa – spiega ad AZ Salute – è fondamentale accettare lo stato di crisi e darsi il tempo di risalire gradatamente la china. Nel momento dell'emergenza, consideriamoci una macchina che deve funzionare a basso regime, risparmiando energia: quindi sfoltiamo il superfluo, scegliamo pochi ambiti e compiti essenziali da preservare come cura della propria salute, lavoro e interazioni sociali minime. Regoliamo i rapporti affettivi avvertendo gli altri della nostra esigenza di momentaneo blackout».

Non dilunghiamoci a raccontare agli altri i nostri stati d'animo e le paure. La spiegazione del nostro malessere non si trova tanto in un evento particolare, quanto nel meccanismo di funzionamento della nostra emotività. Occorre, dunque, cambiare abitudini, comportamenti e stile di relazione con gli altri per riequilibrare la sfera affettiva e l'umore, cercando, se serve, un supporto psicoterapeutico adeguato che aiuti a cercare nel malessere una risorsa per ripartire. ■



- equilibrio, aumenta la resistenza e la capacità dei muscoli di sopportare gli sforzi e di resistere ai danni. Questo anche se ci sono problemi alla schiena. Non sono proibiti neppure pallavolo, basket e arti marziali, un tempo ritenuti sport a rischio.

Ma come dovrebbe essere allora una settimana-tipo dei propri bambini? Tutti i giorni vale la regola del movimento. E ogni scusa è buona, come portare a spasso il cane, aiutare la mamma nei lavori domestici, fare le scale a piedi anziché prendere l'ascensore. Questo tipo di esercizio fisico si chiama "non programmato" e sembrerebbe in grado di favorire uno stile di vita più attivo. Le





Bimbi e sport **Niente stress**

▼ tentazioni di attività sedentarie, come stare davanti alla televisione, oppure ai videogiochi, e di eccedere con i fuori-pasto, sono molto più grandi al chiuso che all'aperto.

Tre-cinque volte alla settimana, invece, vale il consiglio di far praticare al proprio figlio esercizi aerobici, come andare in bicicletta, camminare velocemente, correre, pattinare, nuotare. Sono i più indicati perché inducono una maggiore ossidazione di lipidi. In particolare, bicicletta e nuoto sono consigliati se la massa ponderale è elevata e sono prevedibili traumatismi articolari favoriti dall'esercizio. Infine, due-tre volte alla settimana è il tempo da fargli dedicare all'attività fisica programmata, ogni volta per 50 minuti. Preferibile un'attività di gruppo, possibilmente con coetanei con gli stessi eventuali problemi di peso perché i bambini si sentano meno inibiti nell'effettuare queste attività. L'approccio all'attività sportiva deve essere inoltre calibrato alle possibilità reali del bambino e progressivo. Quanto tempo infine può dedicare alla televisione? Lo dice la punta della piramide: poco. L'invito è di incentivarlo a trascorrere seduto meno di un'ora. ■



ZAPPING

In Italia cresce la chirurgia robotica

Nel 2011, è stato registrato un aumento del 40 per cento degli interventi di chirurgia robotica, per un totale di 7 mila operazioni. Per discutere delle nuove frontiere di questa disciplina, gli esperti del settore si sono dati appuntamento alla quarta edizione di Robotica 2012, svoltasi di recente. Tra i temi, le prospettive della chirurgia ed endoscopia robotica, il presente e il futuro delle tecnologie robotiche per chirurgie e terapie minimamente invasive, moduli robotici per la chirurgia urologica. ■



Castagne

ecco le loro proprietà

di Rita Caiani



Forse non sono molti a conoscere le virtù delle castagne, il frutto che in questa stagione è facile trovare nei negozi di frutta e verdura, con le loro importanti proprietà nutritive e il loro valore calorico che varia a seconda dei tipi di cottura.

Racchiusa nel suo tondo bozzolo, la castagna è energetica. Il primo a parlarne fu Senofonte, definendola "l'albero del pane". Le castagne possono essere consumate in molti modi: arrostiti (le folkloristiche *caldarroste*), bollite, cotte al forno, secche.

«Spesso – dice il professore **Marcello Ticca**, nutrizionista – le confondiamo con la frutta secca; in realtà, le castagne sono "frutta amidacea" e mostrano interessanti caratteristiche. Le più positive sono la ridotta presenza di grassi e la rilevante quantità di fibre (fino a 8 grammi su 100, per un'introduzione quotidiana consigliata di circa 30 grammi), di potassio, ferro e calcio e alcune vitamine del gruppo B, nonché di amido».

Il buon contenuto in amido ha fatto sì che, per millenni, le castagne siano state una vera risorsa alimentare per le popolazioni più povere, soprattutto rurali, specialmente in quelle zone di montagna in cui non si disponeva neanche dei cereali minori. La loro farina è stata utilizzata per fare il pane (da qui appunto *pane dei poveri* o *pane della montagna*), pur mostrando ben poche analogie con la farina ricavata dal frumento, rispetto alla quale ha un valore nutritivo inferiore, sia perché contiene meno amido sia perché quello delle castagne

è di più difficile digeribilità e meno utilizzabile dal nostro intestino.

I punti deboli? La difficile digeribilità, la frequenza con cui provocano acidità gastrica e il loro contenuto di oligosaccaridi che, non essendo attaccati dai nostri enzimi digestivi, vengono degradati solo dal colon con fastidiosa flatulenza in caso di consumo eccessivo.

Di certo, per chi sta seguendo una dieta, è in sovrappeso o soffre di diabete, è bene non esagerare.

Un etto di castagne fresche fornisce 170 calorie e assicura una buona sensazione di sazietà. L'apporto di energia sale a 200 calorie per etto per le castagne arrostiti, nelle quali l'amido risulta di difficile digeribilità perché cotto solo in parte. Più digeribile l'amido delle castagne lessate, 120 calorie per etto, così come quello della farina di castagne utilizzata o per la produzione di dolci come il *castagnaccio* o il *Mont Blanc*. E, a proposito di dolci, come dimenticare i *marron glacés*?

Va detto che le castagne non contengono glutine, quindi rappresentano un ottimo alimento per i celiaci. ■

Senofonte ne parlò come "albero del pane"



ZAPPING

Protesi d'anca in progressivo aumento

L'Italia è ai primi posti in Europa per la quantità di protesi d'anca impiantate, circa 100.000 all'anno. Il numero di interventi sta crescendo al ritmo del 5 per cento con una spesa di un miliardo e trecento milioni di euro per operazioni e ricoveri e costi che superano i 500 milioni di euro per la riabilitazione. L'età media al momento del primo intervento è di circa 56 anni per la protesi d'anca e 65 per quella del ginocchio. Nel 65 per cento dei casi, la sostituzione dell'anca riguarda le donne. I numeri sono emersi durante il 97esimo congresso nazionale della Società italiana di ortopedia e traumatologia (Siot). ■



Il melanoma Si combatte così

di **Monica Diliberti**



La regola vale sempre, in ogni periodo dell'anno, non solo con l'approssimarsi dell'estate e dell'abbronzatura: i nei vanno tenuti sotto controllo e il sole va preso con cautela. In particolare, bisogna prestare attenzione ad eventuali modificazioni del colore, della grandezza oppure dei bordi dei nei. Perché, a volte, questi piccoli puntini sulla pelle nascondono un'insidia molto

Dopo anni di silenzio, ecco i nuovi farmaci

pericolosa: un melanoma, la più grave forma di tumore cutaneo che, se non trattato, può anche portare alla morte.

Di questo tipo di cancro si parlerà venerdì 30 novembre, durante l'incontro "Innovazione e sostenibilità nel trattamento del melanoma: nuove prospettive terapeutiche", che si svolgerà a Castello Utveggio, sede del CERISDI a

Palermo, organizzato da AZ Salute con l'Associazione nazionale dei medici delle direzioni ospedaliere (ANMDO), sezione Sicilia, e il CERISDI. È un'occasione per fare il punto sulla situazione epidemiologica, sulla prevenzione e sulle più recenti e importantissime scoperte in ambito farmacologico, per sensibilizzare l'opinione pubblica e gli addetti ai lavori sull'importanza del tema. ►

FOCUS

La terapia **immunitaria**

L'anticorpo monoclonale *ipilimumab* è ora disponibile nel Regno Unito per il trattamento dei pazienti con melanoma avanzato (non resecabile o metastatico).

«Questa decisione – afferma il dottore **Paul Lorigan**, Senior Lecturer in Medical Oncology, del Christie NHS Foundation Trust – è una notizia decisiva e rappresenta una pietra miliare nel trattamento del melanoma avanzato. La capacità di *ipilimumab* di allungare la sopravvivenza in alcuni pazienti costituisce un'importante opzione terapeutica e un reale passo in avanti nella gestione di questa malattia».

Ipilimumab ha evidenziato un significativo allungamento della sopravvivenza a due anni nel 24 per cento dei pazienti. In uno studio fondamentale che ha compreso un *follow up* di più di 4 anni e mezzo, la sopravvivenza globale media dei pazienti trattati con *ipilimumab* era di 10 mesi e di 6 nel braccio di comparazione. ■



I primi segni dell'Alzheimer si vedono già a 20 anni

La scoperta riguarda la forma ereditaria della malattia, stando a quanto affermano due studi pubblicati dalla rivista *Lancet Neurology*, effettuati su una famiglia allargata colombiana di 5 mila persone.

La famiglia scelta dal team di ricercatori internazionali coordinato dall'università dell'Arizona è stata selezionata perché soffre di una rara forma di Alzheimer dovuta a una mutazione genetica, con la malattia che colpisce un terzo dei membri di mezza età. Analizzando intorno ai 18 anni diversi soggetti, i ricercatori hanno scoperto che già 20 anni prima della comparsa dei problemi cognitivi, nel fluido spinale c'è un accumulo di placche amiloidi, aggregati di proteine che causano la malattia nel cervello. Inoltre, i soggetti che poi si ammalano mostrano precocemente una maggiore attività dell'ippocampo e del paraippocampo, aree del cervello legate alla memoria: già a quell'epoca i neuroni "fanno più fatica" a fissare i ricordi. ■

► «È un momento di confronto importante – dichiara il dottore **Roberto Bordonaro**, direttore Oncologia medica ARNAS Garibaldi di Catania – perché trattiamo una patologia per la quale, fino a due anni fa, avevamo poche armi a disposizione, mentre ora abbiamo farmaci che migliorano significativamente la sopravvivenza dei pazienti».

Un tumore che spaventa

«Si tratta di una neoplasia tra le più aggressive e mortali. Colpisce a tutte le età, ha ricadute negative ed è particolarmente temibile. Avere farmaci nuovi ed efficaci è importante», dice il dottore **Francesco Ferraù**, direttore Oncolo- ▼

Alcol in gravidanza Quanti guai per il neonato



Sono oltre 25 mila i bambini italiani colpiti da sindrome feto alcolica, che nascono cioè da madri bevitrici o che hanno continuato ad assumere alcol in gravidanza. Difficoltà nell'apprendimento verbale, nella memoria, nelle abilità visuo-spaziali e logico-matematiche, nell'attenzione, nella velocità di elaborazione delle informazioni, sono alcuni dei problemi cui vanno incontro questi piccoli che quindi devono essere adeguatamente trattati. ■



Francesco Ferraù

Il melanoma Si combatte così

▼
gia medica all'ospedale "San Vincenzo" di Taormina, ASP Messina, e segretario scientifico del convegno.

I numeri del melanoma evidenziano le dimensioni del problema. Si prevede che la percentuale di persone colpite raddoppierà nel prossimo decennio, passando da 138 mila nuovi casi all'anno a 227 mila entro il 2019. «In Italia – afferma il professore **Paolo Ascierto**, direttore dell'Unità di Oncologia medica e Terapie Innovative dell'Istituto Nazionale Tumori di Napoli, Fondazione "G. Pascale" – di melanoma si ammalano circa 8.000 persone all'anno. Per fortuna, il 70 per

cento viene diagnosticato in fase precoce, ma sono numeri che fanno pensare. La prevenzione è l'arma migliore».

In effetti, quando viene scoperto ad uno stadio iniziale, generalmente il melanoma è curabile. E qui la chirurgia fa la parte del leone. Tuttavia, se non diagnosticato precocemente o non trattato, questo tumore tende a diffondersi rapidamente, provocando metastasi soprattutto a fegato, polmoni, ossa e cervello. E iniziano i guai.

«Il melanoma – commenta il professore **Achille Patrizio Caputi**, direttore del Dipartimento Clinico-Sperimentale di Medicina e Farmacologia dell'A.O.U. Policlinico "G. Di Martino", Messina – negli ultimi tre decenni è cresciuto in modo drammatico. Se è associato a metastasi,

Chi è a rischio

Chiunque può essere a rischio di sviluppare il melanoma, ma alcune persone corrono un rischio maggiore di altre. Avere una storia familiare di melanoma accresce il rischio: il 5-10 per cento dei pazienti con diagnosi di melanoma ha un familiare che ha avuto la stessa malattia.

Una persona che abbia un **parente di primo grado** (per es. madre, padre, fratello o sorella) a cui è stato diagnosticato il melanoma, **presenta più del doppio** delle probabilità di sviluppare la malattia rispetto a coloro che non hanno una storia familiare di questa patologia.

Anche i soggetti con **pelle chiara**, sensibile ai raggi solari e tendente a scottature e/o con un numero di nei sulla pelle al di sopra della media, corrono un rischio maggiore di sviluppare il melanoma, specialmente coloro che si **espongono frequentemente** ai raggi solari e/o UV (incluso l'uso dei ►

si muore ancora tanto». Negli Stati Uniti, nel 2011, i casi di carcinoma metastatico sono stati addirittura 60.000, una cifra che fa veramente paura.

«Il melanoma metastatico è molto resistente ai farmaci – continua Caputi – e la mortalità è molto alta. Basti pensare che, a 5 anni dalla diagnosi, è vivo solo il 10 per cento dei pazienti. Il restante 90 per cento muore entro 4-6 mesi. Non è un piccolo problema».

La rivoluzione **vemurafenib**

La parola d'ordine quindi deve necessariamente essere prevenzione: se il melanoma viene scoperto quando è ancora in superficie, basta un intervento chirurgico per eliminarlo. L'obiettivo perciò è scoprirlo prima che compaiano le metastasi. ►

Paolo Ascierto



Achille P. Caputi

Aree del corpo in cui il melanoma si sviluppa con **maggiore probabilità**

Aree del corpo	Uomini	Donne
Testa e collo	22%	14%
Tronco	38%	17%
Braccio	17%	21%
Gamba	15%	42%
Altro	8%	6%

Una semplice **prevenzione**

Può essere difficile distinguere un neo normale da un melanoma. Per questo, è stato messo a punto un acronimo detto "l'**ABCDE** del melanoma" che fornisce indicazioni utili. L'acronimo incoraggia a controllare cinque caratteristiche fondamentali dei nei.

Asimmetria: una metà del neo è diversa dall'altra. **Bordo:** i bordi del neo sono scarsamente definiti e spesso delineati in maniera irregolare. **Colore:** non è uniforme e possono essere presenti ombre di nero, marrone e marrone chiaro. Si possono osservare anche aree di bianco, grigio, rosso, rosa o blu. **Diametro:** si ha una variazione delle dimensioni, generalmente un aumento. I melanomi sono solitamente più grandi della gomma di una matita (5 millimetri). **Evoluzione:** modificazioni evidenti nell'arco di poco tempo.



- lettini solari). Per contro, le persone con pelle scura molto pigmentata presentano meno probabilità di sviluppare il melanoma.

Sebbene il melanoma metastatico sia relativamente raro, può avere un **effetto devastante** sui pazienti e sulle loro famiglie, specialmente perchè le persone colpite sono spesso in giovane età.

L'età media dei pazienti con diagnosi di melanoma è di soli 50 anni. Il 20 per cento dei casi viene riscontrato in persone di età compresa tra 15 e 39 anni.

Sebbene il melanoma possa presentarsi in qualsiasi parte del corpo, gli uomini sembrano avere maggiori probabilità di svilupparlo sul tronco (ovvero, petto o schiena), mentre le donne tendono a svilupparlo maggiormente sulle gambe (vedi tabella in basso a sinistra). ■

- Per i pazienti che, purtroppo, arrivano tardi alla diagnosi si aprono scenari molto promettenti sul fronte delle cure. «Negli ultimi trent'anni – sottolinea Ferraù – non ci sono state novità. Negli ultimi due anni, stiamo assistendo, invece, ad una vera e propria rivoluzione nella cura».

Finora, il trattamento di prima scelta era la chemioterapia. «In termini di sopravvivenza – dichiara Caputi – la risposta più o meno completa è del 2 per cento, solo il 5 per cento a 5-6 mesi».

Ora, invece, le cose stanno cambiando radicalmente. Da un lato, si sta implementando la terapia immunitaria con l'impiego di anticorpi come *ipilimumab* (vedi box), dall'altro si stanno raggiungendo traguardi sor-

prendenti e allo stesso tempo insperati con i farmaci biologici. Capostipite nella lotta al melanoma è *vemurafenib*. «È tra i migliori farmaci oncologici degli ultimi 5 anni», commenta il professor Caputi. E a ben vedere i risultati gli danno ragione.

«*Vemurafenib* – dice il dottore Ferraù – dà effetti immediati. La risposta soggettiva si ha nel giro di pochissimi giorni. Ad esempio, in brevissimo tempo vengono ridotti i dolori provocati dalle metastasi».

In due studi clinici, il farmaco ha dimostrato di migliorare in modo significativo la sopravvivenza e di ridurre le dimensioni del tumore. *Vemurafenib* però non è adatto a tutti i pazienti con melanoma metastatico, ma solo a coloro che hanno una particolare mutazione di un gene, chiamato BRAF V600. «Il 50 per cento dei malati – afferma il dottore Bordonaro – presenta la mutazione del gene BRAF. È una quota importante, non è un trattamento di nicchia, ma è indicato a molti pazienti».

Due nodi importanti: sostenibilità e autorizzazioni

Vemurafenib ha una particolare facilità d'uso: si assume per bocca, anche a casa propria, ed è tollerato piuttosto bene dai pazienti. Ha però un solo difetto: come tutti i farmaci biologici, è molto costoso. Per ogni paziente, la spesa si aggira intorno ai 10.000 euro al mese e la terapia può durare tre mesi, ma arrivare anche a sei-sette. «Non ce la possiamo permettere – chiosa il professor Caputi –, ma non ci possiamo neanche permettere di ►

Il melanoma Si combatte così

ZAPPING

L'OMS: troppi parti pretermine nel mondo

Un bambino su dieci nasce prematuro. È l'allarme lanciato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità in occasione della IV giornata mondiale del neonato prematuro che si è celebrata il 17 novembre. Un dato che riguarda anche l'Italia dove ogni anno nascono pretermine (prima della 37esima settimana) 40 mila neonati (6,9 per cento dei nati vivi). Buona, grazie ai progressi scientifici, la sopravvivenza di questi bambini. La mortalità neonatale è di poco superiore al 10 per cento, ma la quota principale è rappresentata dai piccoli nati prima di 30 settimane (30-35 per cento). Tra le cause di prematurità ci sono problemi di gestazione (ipertensione, diabete, infezioni), l'età della mamma (spesso sopra i 38 anni), le tecniche per migliorare la fertilità e la fecondazione assistita. Infine, entrano in gioco anche gli stili di vita non ideali come alcolismo, tabagismo, uso di droghe. ■



Il melanoma Si combatte così



non curare questi pazienti. È necessario un accordo tra aziende farmaceutiche, Stato e mondo medico. Certo, facendo più prevenzione si potrebbe anche risparmiare di più». «*Vemurafenib* è dispendioso? Dipende da quale punto di vista lo si guarda – sottolinea Bordonaro –. Se lo consideriamo costoso per l'azienda ospedaliera che lo somministra, certamente lo è. Ma se valutiamo i costi che si avrebbero se non lo impiegassimo, in termini di inabilità al lavoro dei pazienti, elevata mortalità, impatto sociale negativo, allora la spesa sarebbe ancora più pesante. Il vero costo sarebbe non usarlo».

Il fatto che si tratti di un farmaco *target*, ovvero mirato al gruppo di pazienti con la

mutazione del gene, gioca a vantaggio del risparmio. «Non si sprecano risorse – dice Ferraù – perché si sa a chi somministrarlo. Il costo mensile è altissimo, ma sappiamo a quali pazienti darlo e che ci può essere una risposta».

Oltre ai costi, c'è un altro problema. *Vemurafenib* è stato approvato negli Stati Uniti ad agosto nel 2011, in Europa a febbraio del 2012. Però ancora sul mercato italiano non c'è, anche se viene prodotto nel nostro Paese. «Questo ritardo non è accettabile – nota il professor Ascierto –. Non è ammissibile. I governi devono cercare di andare incontro alle aziende farmaceutiche. E mi chiedo: in futuro, che interesse avranno queste ditte a fare ricerca in Italia se poi il farmaco non viene messo in commercio in tempi ragionevoli?».

Il futuro

La ricerca sul melanoma, come si è visto, è in fermento. «I nuovi farmaci – chiarisce Ascierto – costituiscono un punto di partenza, non certo di arrivo. Sono armi efficaci, ma c'è ancora molto da fare. Per il futuro si stanno studiando le associazioni di questi farmaci».

«I riflettori sono puntati sul melanoma – conclude Ferraù –. È un buon laboratorio. L'obiettivo è quello di riuscire a cronicizzare la malattia e migliorare la qualità di vita dei pazienti». Per far questo, secondo Bordonaro, «bisognerà selezionare i pazienti da un punto di vista biologico il più preciso possibile – cosa per la quale siamo già a buon punto – per evitare di sprecare farmaci». ■

ZAPPING

Carcinoma polmonare, ancora un **big killer**

Il tumore al polmone è responsabile di quasi il 30 per cento di tutti i decessi per cancro nel mondo ed è in grado di uccidere più delle forme tumorali al colon, al seno e alla prostata messi insieme. In Italia, sono 38.000 i casi previsti solo nel 2011, 45.000 nel 2020 e 51.500 nel 2030. È in diminuzione tra gli uomini, mentre cresce tra le donne, anche se tre quarti delle diagnosi vengono poste nella popolazione maschile. Si calcola che un uomo su 9 e una donna su 35 possa sviluppare un tumore del polmone nel corso della vita. Notevoli i progressi nei trattamenti, ma la prevenzione resta fondamentale. ■



Dalla **fotografia invisibile** alla moderna tecnologia

L'8 novembre del 1895, Rontgen osservò che alcune radiazioni attraversavano la sua mano e rendevano visibili le ossa dell'arto. Aveva scoperto i raggi X

L'8 di questo mese si è festeggiata la giornata internazionale della radiologia. Esattamente l'8 novembre 1895, il fisico tedesco **Wilhelm Conrad Rontgen**, nel corso di un esperimento con tubi a raggi catodici, osservò che alcune radiazioni erano capaci di attraversare la sua mano, fornendo un'immagine dello scheletro osseo. Meravigliato, chiamò la moglie Bertha e le chiese di mettere la mano tra una lastra sensibile e il tubo catodico. Sullo schermo a fluorescenza apparvero le ossa della mano. Era nata la "fotografia dell'invisibile", come venne definita a quel tempo, mentre i misteriosi raggi presero il nome di X, perché la loro natura era ignota.

Ecco l'inizio della rivoluzione in medicina: ora, era possibile "vedere" all'interno del corpo umano.

Per decenni i radiologi hanno avuto a disposizione solo i raggi X per la diagnosi. Si deve arrivare agli anni Settanta del 1900, perché si facciano buoni passi in avanti. Si abbatte la "barriera del grigio" ed ecco che è possibile studiare anche i cosiddetti "organi muti", sino ad allora non apprezzabili. Successivamente, si sfruttano altre energie fisiche per ottenere immagini biomediche: isotopi radioattivi, ultrasuoni, campi magnetici, radiofrequenze, microonde, positroni ed altro. E si sviluppa un caleidoscopio di immagini e tecniche: scintigrafia, ecografia, risonanza magnetica, Tac, Pet, eco-color-doppler. Anche nella dizione



la disciplina evolve in "radiologia e diagnostica per immagini". La diagnostica per immagini è capace di individuare lesioni e malattie non solo organiche, ma anche funzionali. Ed emerge la figura del radiologo interventista, che diviene terapeuta. La radiologia interventistica ha assunto un ruolo sempre più importante nel trattamento di numerose patologie, grazie alla minore invasività delle sue

procedure, rispetto alla chirurgia tradizionale, alla riduzione del numero di giorni di degenza e dei costi complessivi, con pari efficacia e sicurezza.

Inoltre, progredisce sempre più un indirizzo metodologico nuovo che viene definito medicina molecolare. In questo contesto, "l'imaging molecolare" è diventato un settore di punta dello sviluppo della diagnostica per immagini.

Il Sottosegretario al ministero della Salute, **Adelfio Elio Cardinale**, da professore di radiologia, già presidente della Società italiana di radiologia medica, esprime apprezzamento per l'alta qualità professionale e scientifica della radiologia italiana e per la buona dotazione di apparecchiature, sia di radiologia tradizionale che di macchine pesanti, quali Tac, Pet e Risonanza Magnetica.

In un anno, in Italia, si effettuano circa 60 milioni di esami. Ai quali vanno aggiunti parte delle indagini in Pronto Soccorso e nei centri privati non accreditati, che si possono valutare attorno a 10-15 milioni. ■

ZAPPING

Vaccino anti meningococco B L'Europa **dice sì**

Novartis ha annunciato che il Comitato per i Farmaci per uso umano dell'EMA ha adottato parere positivo per il vaccino a quattro componenti contro il meningococco B: al momento dell'approvazione, questo sarà il primo vaccino ad ampio spettro autorizzato in grado di contribuire a proteggere tutti i gruppi di età contro la malattia meningococcica da sierogruppo B, patologia che spesso non viene dia-

gnosticata correttamente e può uccidere nell'arco di 24 ore o causare gravi disabilità permanenti. Il vaccino Novartis contro il meningococco B è stato interamente sviluppato nei laboratori di Siena, usando un pionieristico approccio scientifico, la *reverse vaccinology*, partendo dal genoma del batterio. Tale approccio innovativo costituisce la base per una nuova generazione di vaccini. ■





Check-up per un VIP

di Luciano Sterpellone

Oetzi

L'uomo dei ghiacci



Giovedì 19 settembre 1991: due escursionisti (Helmut e Erika Simon) che si trovavano a quota 3.019 metri sotto la cima Haslabjoch in alta Val Senales, in

Tirolo, videro affiorare dai ghiacci un corpo umano. Avvertite le autorità, il corpo fu trasferito all'Istituto di Medicina Legale dell'università di Innsbruck, dove le indagini con radiocarbonio stabilirono che l'uomo, all'istante battezzato **Oetzi** dal nome tedesco della valle – Ozthal –, era vissuto ben circa 5.000 anni prima, cioè nell'età del rame.

Dalle accurate misurazioni antropometriche risultò che, da vivo, pesava circa 50 chili, aveva 25-35 anni ed era alto circa 1,58. Dapprima si pensò che fosse morto per assideramento dopo essersi perduto tra le nevi, ma indagini successive indicarono la possibilità che fosse morto dopo aver ucciso dei "nemici", durante la colluttazione per un agguato; sarebbe stato ferito anche lui, stando alla punta di una freccia in selce lunga 20 millimetri individuata sotto la scapola destra. Qui furono anche riscontrate tracce di sangue di diverso DNA, di cui una appartenerrebbe allo stesso Oetzi, l'altra ad un potenziale aggressore, anch'egli ferito, che gli era saltato addosso.

Le moderne nanotecnologie hanno permesso di stabilire che i globuli rossi reperiti risalgono a circa 5.300 anni fa. Altri interessanti reperti sono emersi dagli esami radiografici, stratigrafici e con la spettrografia di massa, come la frattura del braccio destro, ma risultati poi conseguenza di malaccorte manovre effettuate durante il recupero e il successivo trasporto del corpo.

È anche venuto fuori che gran parte delle altre alterazioni evidenziate con sofisticati metodi di indagine sulle ossa e sui tessuti dell'"Homo Tirolen-



sis" erano sopravvenute dopo la morte, provocate dalle intemperie o dalla scarnificazione da parte di uccelli o animali predatori prima che il corpo venisse definitivamente ricoperto dalla neve e dal ghiaccio. Altro dato interessante è stato il rilievo di ben 57 tatuaggi (a croce e a linee parallele), dei quali non è stato tuttavia ancora chiarito il significato: senza dubbio rappresentano i primi esempi del genere nell'Europa preistorica.

L'indagine paleopatologica di questo ancestrale VIP è particolarmente degna di nota in quanto non rappresenta una semplice curiosità accademica, ma fornisce informazioni importanti e inedite anche in merito a possibili antiche patologie e alle abitudini alimentari dell'uomo preistorico (ad esempio, con l'esame delle superfici dentarie). Proprio su Oetzi sono stati riscontrati segni inequivocabili di una lieve "spondilosi" (degenerazione di vertebre lombari): un reperto della massima importanza perché sfata il mito che le malattie reumatiche siano appannaggio esclusivo della società moderna.

L'"Uomo dei ghiacci" può essere a buon titolo considerato – anche se non nella corrente moderna accezione del termine – un vero VIP, sia per l'impronta data alle nuove conoscenze nel campo della paleontologia e della paleopatologia, sia per la crescente popolarità che mostra di godere, con le decine di migliaia di "fans" che ogni anno si recano ad ossequiarlo nella sua confortevole dimora: una teca antiproiettile tenuta puntualmente a meno 6 °C (umidità del 99,6 per cento) nel Museo Archeologico dell'Alto Adige di Bolzano. ■

D

Diversamente giovani

di Mario Barbagallo

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

CADUTE: UN RISCHIO SEMPRE IN AGGUATO



La caduta è un evento particolarmente temibile nella vita degli anziani. È un problema frequente: le statistiche dicono che, ogni anno, cade un anziano su tre

over 65 e uno su due tra gli over 80.

In circa la metà dei casi, si tratta di cadute ricorrenti con un nuovo episodio entro un anno. Le conseguenze non sono solo di ordine traumatico, ma anche psicologico (insicurezza, ansia di cadute future, paura di uscire o restare soli). La caduta può favorire una riduzione delle attività quotidiane, dei rapporti interpersonali e conseguente isolamento. Una su 10 provoca seri danni (frattura di femore, ematoma subdurale, ferite al corpo e alla testa, immobilizzazione) e circa il 10 per cento degli accessi al pronto soccorso è legato ad una caduta. Uno studio italiano ha valutato in circa 400 milioni di euro all'anno i costi diretti dell'ospedalizzazione per frattura di femore e, aggiungendo le spese della riabilitazione, i costi sociali e altri indiretti, si supera il miliardo di euro.

Le cadute possono essere inevitabili oppure (e sono la maggior parte) sono inaspettate, ma prevenibili. Spesso avvengono a casa (il 20-50 per cento) e rappresentano circa il 90 per cento degli incidenti domestici negli anziani (il 44 per cento si verifica sul pavimento, il 16 per cento dalle scale, il 4 in bagno). Circa il 75 per cento delle cadute avviene durante lo svolgimento di attività normali della vita quotidiana (andare in bagno, camminare, vestirsi), mentre solo il 2-5 per cento durante attività "pericolose".

È importante notare che in quasi la metà dei casi sono presenti rischi ambientali che potrebbero essere prevenuti. ■



IERI & DOMANI

B

Bambini

di Giuseppe Montalbano

Pediatra di famiglia

VACCINARLI OPPURE NO? QUESTO È IL DILEMMA



Ogni anno, in questo periodo, ci si pone il problema della vaccinazione antinfluenzale. Come un rito già consolidato, i mass media comunicano le previsioni che esper-

ti, o presunti tali, elargiscono a pieni titoli, magari non azzeccandone una!

Quest'anno, come se non bastassero le fisiologiche diffidenze nei confronti delle vaccinazioni, si è verificato lo stop nella distribuzione e, quindi, nella partenza della campagna antinfluenzale annuale. Avere riscontrato delle "anomalie" nella preparazione e nella composizione dei vaccini, da parte di due aziende, non significa un ulteriore caso di malasana, bensì seri controlli su eventi che, in teoria, non dovrebbero verificarsi, ma che, in pratica, seppur raramente, si registrano. Per quanto riguarda la nostra Regione, con criteri di lodevole prudenza, l'assessorato alla Salute ha emanato un decreto in cui si sposta la data di inizio della campagna vaccinale dalla consueta prima quindicina di ottobre al 12 novembre. Ma quali bambini vaccinare? Sicuramente quelli affetti da patologie croniche che li pongono in una situazione di rischio. Relativamente ai piccoli in buona salute, in atto non esiste una convergenza di dati scientifici che ne confermi l'indicazione. Questo non significa che per i bambini sani la vaccinazione antinfluenzale è controindicata, semmai è una scelta ponderata tra il pediatra ed i genitori. Considerando i rischi che una mancata vaccinazione, quanto meno nei soggetti a rischio di qualsiasi età e negli anziani, comporta non solo per il singolo, ma anche per la collettività, guardiamo all'atto vaccinale con serenità e con la convinzione che esso rappresenta la più formidabile arma che l'uomo ha nei confronti delle malattie infettive. ■



Coliche

Che fatica gestirle!

di Paola Mariano



Un diffuso fenomeno dall'origine ancora misteriosa. Ecco cosa fare

Dopo una lunga giornata alle prese con un bebè appena nato, ecco che, sul far della sera, arrivano gli "straordinari" per i neogenitori: il piccolo inizia a piangere, è inconsolabile, anche se abbracciato e coccolato continua a strillare con grave turbamento di mamma e papà incapaci di calmarlo. Sono le coliche infantili che si manifestano con segni piuttosto

inconfondibili: il bambino piange senza una ragione apparente, non ha fame, il pannolino è pulito, eppure si dispera, stendendo le gambe e stringendo i pugni. Spesso, la sua pancia è gonfia, evidenziando la presenza di gas intestinali che il neonato fatica ad eliminare.

Ma niente paura: è un fenomeno diffuso che non nasconde nessuna grave patologia ed è destinato ad andarsene così come è arrivato. Per arginarlo, comunque, ci sono approcci da tentare e consigli da seguire.

«Le coliche infantili – spiega la pediatra **Annamaria Staiano**, presidente della Società italiana di gastroenterologia, epatologia e nu-



trizione pediatrica (Sigenp) – rappresentano un problema clinico molto diffuso, ne soffre il 10-30 per cento dei lattanti».

Secondo dati della American Pregnancy Association (APA), sono più comuni tra i neonati con un basso peso alla nascita e compaiono, in genere, nei primi mesi di vita, con un picco intorno al 2°/3° mese. Scompaiono nel 50 per cento dei casi a tre mesi, nel 90 per cento a nove. ►

ZAPPING

Diabete, la **frontiera** delle staminali

Nuove speranze per combattere il diabete arrivano dall'Australia. I risultati di alcuni studi confermano l'utilità del trapianto delle staminali pancreatiche per liberare i pazienti di diabete tipo 1 dalla schiavitù delle iniezioni di insulina. Le cellule "insegnano" all'organismo a rigenerare la produzione di insulina nel pancreas. Dopo circa un decennio di lavoro, i ricercatori dell'Istituto Walter and Eliza Hall di Melbourne hanno identificato e isolato cellule staminali dal pancreas. Guidati da **Ilia Banakh** e **Len Harrison**, hanno poi sviluppato una tecnica per convertire le staminali in cellule produttrici di insulina. Hanno poi verificato che le cellule sopravvivevano e continuavano a funzionare, una volta trapiantate in topi di laboratorio. L'obiettivo finale sarà di stimolare la crescita di queste cellule *in situ*, nell'organismo stesso del paziente. ■





- Sembrano, inoltre, più diffuse nei bebè allattati artificialmente; la "ricetta" del latte materno è sicuramente più genuina e digeribile, mentre quello artificiale può contenere sostanze cui il bimbo è intollerante.

Sebbene siano molto diffuse, non è stato finora possibile identificare per le coliche una causa comune, né i meccanismi alla base. «I risultati di recenti studi – dice la Staiano ad AZ Salute – suggeriscono come ipotesi più accreditata per lo sviluppo delle coliche infantili la presenza di allergie alimentari legate alla dieta materna, in particolare alle proteine del latte vaccino, di disturbi della motilità dell'intestino (aumentata peristalsi o ipermotilità intestinale) dovuta ad uno squilibrio del sistema nervoso ancora "immaturo" del neonato, di reflusso gastro-esofageo, di squilibrio della flora intestinale, di intolleranza al lattosio e di fattori psico-sociali, ovvero l'ambiente in cui vive, in particolare il temperamento dei genitori, soprattutto della madre».

«Nonostante i recenti progressi nella comprensione dei meccanismi sottostanti le coliche infantili, l'approccio clinico non ha subito negli anni importanti modifiche – sottolinea la pediatra –. Possibili interventi di tipo comportamentale e farmacologico sono stati studiati e proposti, sebbene non sempre supportati da solide evidenze scientifiche».

Cosa fare allora per prevenire o almeno arginare le coliche serali? Tanto per cominciare, nel caso si sospetti un'allergia o un'intolleranza alimentare alla base del disturbo, è opportuno eliminare dalla dieta materna l'allergene responsabile (per esempio, le proteine del latte vaccino); mentre, almeno per le conoscenze attuali, l'esclusione di altri alimenti è al momento priva di fondamento scientifico né, attualmente, ci sono evidenze che le coliche del lattante siano favorite da integratori o vitamine somministrati alla madre o al bambino.

Secondo le "linee guida" sostenute dall'APA e dall'American Academy of Pediatrics (massimo organo americano di pediatria), un altro consiglio per prevenire le coliche serali è evitare poppate troppo brevi, cosicché il bebè succhi anche il "secondo latte", più grasso e meno zuccherino del primo (lo zucchero favorisce il gonfiore addominale). Per farlo, il piccolo deve svuotare almeno un seno ad ogni poppata. ▼



ZAPPING

Il cancro nel cinema e nella vita reale

Circa 2.300.000 italiani convivono con una diagnosi di tumore e, intorno a due terzi, soffrono degli effetti collaterali legati alla chemioterapia – vomito e nausea soprattutto – con un impatto pesante sulla vita familiare e professionale. Purtroppo, si osserva che non sempre gli oncologi prescrivono i farmaci di supporto più adeguati per contrastare gli effetti avversi, come raccomandato dalle linee guida internazionali. Lo rivela un'indagine condotta su oltre 850 pazienti, promossa da Salute Donna onlus e SIPO nell'ambito di ONCOMovies, un progetto di comunicazione, realizzato grazie al sostegno di MSD, che si avvale dei grandi classici del cinema che si sono occupati di cancro, uno strumento che, evocando immagini, aiuta a mettere in luce i problemi che vivono i pazienti con tumore e sottolineare il loro diritto alle migliori terapie di supporto disponibili. I pazienti potranno raccontare le loro storie sul sito www.nonausea.it: le migliori diventeranno delle sceneggiature che potranno concorrere alla realizzazione di un corto cinematografico. ■

Diabete, importante controllare i picchi glicemici

Nel paziente diabetico, la quantità di glucosio nel sangue varia nell'arco della giornata e da un giorno all'altro. Conseguentemente, diversi organi e tessuti sono sottoposti ad un eccesso di glucosio circolante (iperglicemia) o ad una sua carenza (ipoglicemia). Entrambe le condizioni sono alla base della progressione delle complicanze del diabete. È stato recentemente pubblicato su *Diabetes Care* uno studio clinico che ha dimostrato che l'utilizzo di terapie innovative come *vildagliptin* è stato associato ad un controllo delle fluttuazioni glicemiche acute giornaliere e ad una conseguente riduzione dello stress ossidativo e dello stato infiammatorio. ■

Coliche

Che fatica gestirle!

▼ Può anche risultare utile che il neonato, pur alimentato a richiesta, non faccia poppate troppo ravvicinate, così da favorire lo svuotamento gastrico tra una e l'altra e ridurre la produzione di gas e succhi gastrici.

«Recentemente – rileva la pediatra – uno studio scientifico ha dimostrato l'efficacia dei probiotici nell'alleviare i sintomi delle coliche infantili. Il loro meccanismo d'azione sembra sia il riequilibrio della microflora intestinale con crescita di batteri cosiddetti "buoni", come lattobacilli e bifidobatteri, a scapito di batteri potenzialmente dannosi».

Non va sottovalutato, inoltre, l'aspetto lenitivo dell'affetto genitoriale sia durante il giorno, sia al momento della colica, affinché il bambino si senta sicuro e accudito. Infatti, è opinione diffusa che i lattanti cresciuti in un clima sfavorevole creato da genitori ansiosi e inesperti (in particolare la madre) presentino il disturbo con maggiore frequenza. Peraltro, alcuni studi recenti hanno messo in luce una correlazione tra coliche e interazione madre-figlio di scarsa qualità. Ma anche questo "sospetto" non è stato, ad oggi, provato ed avvalorato da dati coerenti e definitivi. «Molti genitori, comprensibilmente frustrati e affaticati dalla gestione dei lunghi pianti serali del bebè, chiedono rimedi tempestivi al pediatra, ma bisogna sempre tener presente – ribadisce la Staiano – che le coliche hanno natura benigna e un decorso clinico favorevole, ovvero non sono sintomo di qualcosa di grave e sono destinate a sparire nell'arco di poco tempo; una volta attuati tutti i consigli forniti, l'unica cosa da fare, quindi, è stare tranquilli e aspettare che passino da sole». ■



ZAPPING

Troppi infarti e ictus per scarsa aderenza alle terapie

In Italia, sono migliaia ogni anno i casi di infarto e ictus, anche fatali, che potrebbero essere evitati se i pazienti a rischio cardiovascolare per ipertensione, colesterolo alto e diabete di tipo 2 seguissero bene le terapie loro prescritte e adottassero corretti stili di vita. Invece, solo un paziente su due lo fa, mentre l'abbandono terapeutico e il fai da te sono frequenti. Se i soggetti con pressione alta prendessero correttamente i farmaci antipertensivi, il tasso di ospedalizzazione per infarto e ictus si ridurrebbe del 13 per cento. Analogamente, se le persone con ipercolesterolemia seguissero bene le terapie, il rischio di andare in ospedale per un infarto si ridurrebbe del 15 per cento. ■



Più attenzione per i tumori neuroendocrini

Sono patologie rare: 4-5 casi ogni 100.000 abitanti. Il ruolo della chirurgia e dei farmaci a bersaglio molecolare come everolimus

di Rita Caiani

Insieme per vincere i tumori neuroendocrini. E pazienti, medici, volontari, il 10 novembre scorso, per la prima volta in Italia, hanno celebrato la Giornata mondiale dedicata a queste neoplasie. Lo scopo: sensibilizzare, far conoscere e richiamare l'attenzione sui Net (*Neuroendocrine tumours*).

Le iniziative italiane sono state promosse da **Net Italy**, l'associazione di pazienti di recente costituzione che opera in stretta collaborazione con **It.a.net**, il network indipendente degli specialisti impegnati sui Net.

In circa 50 centri italiani specializzati nella cura di questi tumori, è stata indossata una T-shirt con la zebra, la mascotte della Giornata.

«Con la partecipazione al Net Cancer Day, l'Italia entra a far parte della comunità internazionale dei Net. È il primo importante risultato raggiunto dalla nostra associazione, nata soprattutto per condividere le nostre esperienze e darci coraggio, riducendo il senso di solitudine che una diagnosi di Net può scatenare», sottolinea il professore **Filippo Filippi**, presidente di Net Italy.

I tumori neuroendocrini crescono lentamente e hanno, di solito, una prognosi più favorevole rispetto ad altre neoplasie. Purtroppo, danno segni solo quando la malattia è molto progredita.

«Sono neoplasie infrequenti e complesse che si manifestano nell'apparato digerente e polmonare. La ricerca è attualmente concentrata sulle alterazioni molecolari. Oggi, disponiamo di farmaci

a bersaglio molecolare come *everolimus* che permettono di intervenire direttamente sui meccanismi di crescita delle cellule tumorali», sostiene il professore **Gianfranco Delle Fave**, presidente di It.a.net e ordinario di Gastroenterologia all'università "La Sapienza" di Roma.



La prima opzione terapeutica resta sempre la chirurgia che, in alcuni casi, può dimostrarsi risolutiva. Della necessità di un approccio integrato per la diagnosi parla il professore **Aldo Scarpa**, direttore del Dipartimento di patologia e diagnostica del Centro di ricerca applicata sul cancro ARC-Net dell'università di Verona.

Le Net sono patologie rare. Hanno un'incidenza annua di circa 4-5 casi ogni 100 mila abitanti. ■

ZAPPING

Le sigarette mandano il sonno in fumo

Il fumo brucia ore di sonno e limita il ristoro dato dal dormire. Lo dimostra una ricerca pubblicata sulla rivista *Addiction Biology* che ha coinvolto quasi 1.100 fumatori e oltre 1.200 non fumatori ai quali è stato chiesto di compilare un questionario per misurare la qualità del loro sonno. È emerso che il 17 per cento dei fumatori dorme meno di sei ore a notte e il 28 lamenta una scarsa qualità del sonno, contro rispettivamente il 7 e il 19 per cento dei non

fumatori. «Questo studio dimostra per la prima volta un'elevata presenza di disturbi del sonno tra i fumatori», spiega l'autore della ricerca **Stefan Cohrs**, della scuola medica Charite di Berlino. C'è ragione di credere che gli effetti stimolanti della nicotina siano la causa dei problemi del sonno evidenziati in questa ricerca. «Se si fuma e si soffre di disturbi del sonno questo è un altro buon motivo per smettere di fumare», sostiene Cohrs. ■



Spegniamo il mal di gola



di **Manuela Campanelli**



**Un aiuto può
arrivare anche
dall'alimentazione
e dalle erbe**

Con l'inverno ormai alle porte, il mal di gola è diventato per molti una scomoda compagna quotidiana. Colpa senz'altro del freddo che blocca le ciglia vibratili che tappezzano e puliscono le mucose respiratorie, ma anche del fumo e del cosiddetto *black carbon* composto da particelle tossiche provenienti dai motori diesel che abbassano le difese immunitarie. Fatto sta che milioni di italiani ne sono colpiti, spesso dalla forma virale che costituisce il 90 per cento di tutti i mal di gola.

«Quando arriva, è sufficiente prendere un antinfiammatorio e, se c'è febbre, un antipiretico come il paracetamolo. Nell'arco di 2-3 giorni di solito si risolve», suggerisce il dottore **Ovidio Brignoli**, medico di medicina generale a Brescia e vice presidente della Simg, la Società italiana che riunisce i medici di famiglia.

Gargarismi a base di camomilla e/o di salvia possono dare inoltre sollievo, per la loro proprietà calmante e lenitiva, come pure l'acqua fresca per la sua azione quasi anestetica. Una bevanda tiepida addolcita con mezzo cucchiaino di miele toglierà il bruciore.

Curare l'alimentazione

Prevenire il mal di gola è però possibile, non solo indossando una sciarpetta di lana, ma mangiando anche alimenti che rafforzino il nostro sistema immunitario. Una spremuta di tre arance o un centrifugato di 2 arance, 1 kiwi e 4-5 mirtili, apportano per esempio all'organismo 150 mg di vitamina C, preziosa per mantenere efficienti le nostre difese. Un paio di tartine integrali preparate con una fettina di salmone e limone o con un'acciuga sott'olio, prezzemolo e aglio e condite con qualche goccia di olio extravergine d'oliva, da consumare a metà mattina o a metà pomeriggio, ►



**Ovidio
Brignoli**



**Bruno
Brigo**



La gola dei bambini

Come evitare che più di 5 bambini su 20 si ammalino di mal di gola? Innanzitutto, non tenendoli sempre a casa. Gli spazi chiusi e non arieggiati, uniti al riscaldamento, sensibilizzano e seccano le mucose respiratorie. Occorre quindi farli uscire anche con il freddo, cercando di coprirli il giusto. Il cappotto o la giacca pesante ►



Echinacea: per "giocare d'anticipo" sul mal di gola

- possono aiutarci. Le si può accompagnare con una ciotolina di semi di girasole che sono una buona fonte di vitamina E. Non bisogna poi dimenticare che la sede principale del nostro sistema immunitario è l'intestino con la sua ricca flora batterica. Per tenerla in salute, si può consumare ogni tanto uno yogurt arricchito con probiotici, magari reso più appetibile da un cucchiaino di cacao amaro al 70 per cento e da un trito fatto da due mandorle, una noce e qualche seme di zucca.

L'aiuto delle erbe

L'echinacea, la pianta canadese usata dagli indiani per superare gli inverni rigidi, è un noto rimedio per giocare d'anticipo sulle malattie da raffreddamento, mal di gola compreso. Indicata è soprattutto quella cosiddetta purpurea, multifoglia o pallida. «Trenta gocce di tintura madre assunte una volta al giorno un quarto d'ora prima di colazione tutti i giorni a partire da oggi per due mesi, e poi per 20 giorni al mese per evitare l'assuefazione, renderanno i macrofagi più pronti a combattere virus e germi», consiglia il dottore **Bruno Brigo**, specialista in Medicina interna e riabilitazione, nonché autore di numerosi libri di Medicina Integrata.

Il contributo dell'omeopatia

Il mal di gola non è tuttavia lo stesso per tutti e il colore con cui si tingono le mucose è un prezioso codice che può guidare al trattamento. «Se la gola è rosa, dà un dolore trafittivo e ha beneficio dal freddo, si può curare con Apis alla 9 Ch (5 granuli ogni 1-2 ore); se è rosso vivo e fa male a deglutire, con Belladonna alla 9 CH (5 granuli ogni 2-3 ore) – dice Brigo –. Se è rosso cupo e dà un dolore che s'irradia fino alle orecchie, con Fitolacca alla 9 CH (5 granuli ogni 3 ore); se ha aloni rossi con placche bianche e dà alitosi e linfonodi ingrossati, con Mercuris solublis alla 9 CH ogni 3 ore». ■

- vanno per esempio messi quando anche noi li indossiamo. I bambini fino all'età di due o tre anni hanno una temperatura corporea superiore alla nostra che si assesta sui 37,2–37,3 °C e non è febbre. Quando c'è il mal di gola, si può lenire con gargarismi a base di miele e limone e con la "terapia del silenzio", cioè del riposo nel parlare. Se è

ricorrente, è bene farlo presente al proprio medico: esistono sostanze immunostimolanti che fanno produrre più anticorpi e sono indicate per bambini selezionati. Se c'è la febbre, bisogna chiamare il pediatra che potrà anche decidere di eseguire un tampone faringeo per individuare eventualmente lo Streptococco Emolitico di gruppo A. ■

MA LO SAI CHE
SIAMO IN EUROPA?



PERCHÉ PRIMA
DOVE ERAVAMO?

ZAPPING

I Leo Pharma Award 2012 ad un austriaco e un italiano



I Leo Pharma Award 2012 sono stati assegnati a **David Schrama** del dipartimento di dermatologia della Medical University di Graz (Austria) e all'italiano **Andrea Chiricozzi** del dipartimento di dermatologia dell'Università Tor Vergata di Roma. Schrama ha vinto il Gold Award di 100.000 euro per le sue ricerche sulla biologia del melanoma. Il suo gruppo sta analizzando l'impatto della diversità genetica dei pazienti e delle forme tumorali sulla prognosi e sull'esito clinico delle terapie. Negli ultimi anni, si è impegnato nella comprensione della biologia di un altro tumore della pelle ad alta malignità, il poliomavirus associato al carcinoma cutaneo neuroendocrino. All'italiano Chiricozzi, attualmente alla Rockefeller University di New York, è andato il Silver Award di 75.000 euro per le sue ricerche sulla immunologia cutanea e la patogenesi di disordini immuno-mediati, quali la psoriasi e la dermatite atopica. **Leo Pharma Research Foundation** sostiene la ricerca in medicina, chimica, biologia e farmacologia. ■

Gravidanza A volte è difficile

di Cesare Betti



**Occhio a diabete
gravidico, gestosi,
placenta previa,
collo dell'utero corto**

Non per tutte le donne, la gravidanza è un periodo felice. Alcune possono andare incontro a problemi in grado di compromettere la loro salute e il normale sviluppo del nascituro. Il momento più delicato sono i primi tre mesi, in quanto l'embrione si annida dentro l'utero e il corpo della donna cambia per adattarsi alla presenza di un "corpo estraneo". Ecco quali sono i problemi più frequenti secondo la professoressa **Franca Fruzzetti**, specialista in ostetricia e ginecologia alla Clinica ostetrica e ginecologica universitaria all'ospedale "Santa Chiara" di Pisa.

Il diabete gravidico

È un tipo di diabete che compare soltanto in gravidanza e scompare da solo dopo il parto. Se non curato, può causare aborti spontanei, malformazioni al feto o persino la morte del nascituro. Per non avere il diabete gravidico, la futura mamma deve fare attenzione se i genitori e i parenti più stretti hanno il diabete, se segue una dieta scorretta, se è obesa, se ha avuto precedenti aborti spontanei, se ha partorito figli di peso superiore a 4 chili.

Che cosa fare

Oltre alla glicemia e all'esame delle urine, importante è il "test di stimolo orale con glucosio", da eseguire intorno alla 25-30esima settimana di gravidanza, e serve a valutare eventuali difetti di assorbimento dello zucchero da parte dell'organismo. L'esame può essere anticipato a 16-18 settimane nelle donne ad alto rischio. Seguire una dieta equilibrata, in modo da non aumentare troppo ►



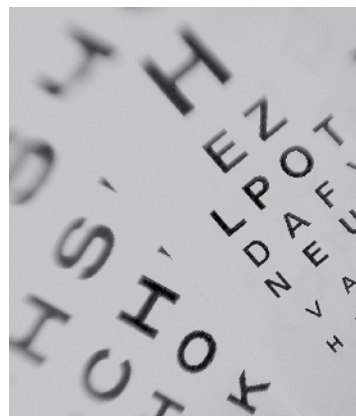
ZAPPING

Ipovisione, problema sanitario in costante crescita

Secundo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'ipovisione è in costante crescita nel mondo, tanto da costituire un problema prioritario per i Servizi Sanitari di tutti i Paesi. L'OMS ha stimato che ci sono 285 milioni di persone con gravi problemi di vista e, di questi, 39 milioni sono ciechi e 246 milioni ipovedenti. Di ipovisione si è parlato al convegno "Il Valore della Vista. La salute degli occhi tra bisogni e realtà nel contesto socio sanitario italiano", promosso da Novartis e Alcon, con il patrocinio

dell'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità (IAPB) Italia onlus, della Società Oftalmologica Italiana (SOI) e della Società Italiana della Retina (SIR).

Una ricerca Doxapharma, realizzata in Italia su un campione di 2.002 persone, rivela che sebbene per 9 italiani su 10 la vista sia il senso più importante e perderla sarebbe un trauma, ben il 75 per cento del campione non ha idea di cosa significhi ipovisione né quali siano le malattie che la generano. ■



- di peso, oltre i limiti di 1 kg al mese. Utile poi fare attività fisica, come ginnastica leggera o in acqua, e passeggiate, per bruciare più facilmente gli zuccheri presenti nell'organismo. Nei casi più seri, sono necessarie iniezioni di insulina da fare sotto controllo medico.

La gestosi

Compare durante la seconda metà della gravidanza e si manifesta con ritenzione di liquidi, oltre ai piedi e alle caviglie (frequente durante i nove mesi), anche al viso e alle mani; aumento di peso e dei valori della pressione del sangue; presenza di proteine nelle urine. La gestosi causa problemi alla mamma (distacco precoce della placenta ed emorragie) e al piccolo (debolezza del feto e basso peso alla nascita). Nei casi più seri, può sfociare in eclampsia, disturbo caratterizzato da convulsioni, vomito, vertigini e notevole aumento della pressione del sangue.

Oltre alle donne in attesa di gemelli, ha maggiori rischi di gestosi chi ha la pressione alta, problemi a reni o fegato, le donne con meno di vent'anni o più di 40.

La gestosi è una malattia seria, che il più delle volte rende necessario ricoverare la mamma in ospedale e far nascere il bimbo il più in fretta possibile, anche con taglio cesareo.

Che cosa fare

Proteine nelle urine e aumento della pressione del sangue sono i fattori che indicano la presenza di gestosi. I controlli vanno fatti ogni due mesi circa.

Importante è ridurre il consumo di sale, zuccheri e grassi, far scendere la pressione del sangue e riposare su un fianco: sono i provvedimenti più importanti contro la gestosi. Dopo il parto, si può avere un completo ritorno alla normalità. Solo in rari casi possono insorgere aumento della pressione arteriosa e danni renali.

La placenta previa

La placenta è un organo che si trova nella parete posteriore o anteriore dell'utero e che ha il compito di portare ossigeno e sostanze nutritive al feto. A volte, si può trovare nella parte pendente dell'utero e rappresentare una complicanza al normale transito del feto durante il parto.

L'unico segno del disturbo è un'emorragia che compare negli ultimi mesi di gravidanza, talvolta senza dolore. In alcuni casi, le emorragie possono causare anemia nella donna, provocando danni alla madre e al feto se non curate.

Sono più soggette al fenomeno coloro che, in passato, hanno avuto raschiamenti ripetuti.

Che cosa fare

Grazie all'ecografia, è facile diagnosticare una placenta previa. Quando le emorragie sono molto abbondanti, è necessario rico-



Sulle piste da sci con le erbe in valigia



A tutti gli appassionati delle piste innevate, che si apprestano a preparare sci, guanti, scarponi e ogni genere di accessorio utile, è bene ricordare di portare con sé anche due prodotti omeopatici: *arnica* e *rhus toxicodendron*. L'*arnica* è il prodotto di elezione in caso di traumi: ha un'azione antidolorifica, antinfiammatoria e antiedemigena. Il *rhus toxicodendron* è indicato per dolori muscolari, distorsioni, slogature e lussazioni. ■

Lotta all'epatite C con boceprevir

Finalmente è arrivato anche in Italia *boceprevir*, il primo di una classe di farmaci che agisce direttamente sul virus dell'epatite C. Risultato efficace contro il genotipo 1 del virus, il più temibile perché rappresenta il 60 per cento delle infezioni globali ed è più refrattario ai trattamenti, *boceprevir*, aggiunto alla terapia standard con *interferone peghilato* e *ribavirina*, riesce a raddoppiare e triplicare la percentuale di guarigione dei pazienti, arrivando al 67 per cento nei soggetti che hanno ricevuto il farmaco per 44 settimane.

«*Boceprevir* aggredisce il virus HCV con un'azione diretta, inattivando le proteasi, gli enzimi che consentono all'HCV, una volta entrato nell'organismo, di replicarsi all'interno delle cellule epatiche», spiega **Savino Bruno**, direttore della Struttura Complessa di Medicina Interna a indirizzo Epatologico, Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano.

Il farmaco ha superato con successo l'esame della Commissione e del Consiglio di Amministrazione di AIFA, l'Agenzia italiana del farmaco, che ha però disposto che il suo utilizzo sia monitorato attraverso Registri che, a tutt'oggi, non sono stati ancora attivati. ■

Gravidanza A volte è difficile

▼
verare la donna in ospedale e, a volte, sottoparla a trasfusioni di sangue. Nella maggior parte dei casi si rende necessario eseguire il parto con taglio cesareo se la placenta blocca il transito del feto.

Il collo dell'utero corto

La lunghezza dell'utero può ridursi durante una gravidanza gemellare o se un raschiamento ha indebolito la sua struttura. Altre volte, il fenomeno può essere secondario a contrazioni uterine. In questi casi, la donna avverte forti dolori, perdite di sangue e contrazioni che provocano indurimento dell'addome e minaccia d'aborto. In altri casi, è un evento occasionale non riconducibile ad alcuna causa scatenante.

Che cosa fare

È possibile valutare la lunghezza del collo dell'utero con una visita ginecologica e un'ecografia. Stare a riposo sdraiate a letto o su un divano, meglio se in posizione orizzontale e con le gambe alzate. Per controllare le contrazioni uterine, sono utili i farmaci che rilassano la muscolatura dell'utero o gli ovuli vaginali a base di progesterone, da prendere seguendo le indicazioni del ginecologo.

Quando la situazione è seria, si ricorre al cerchiaggio, un semplice intervento chirurgico fatto in anestesia locale, che serve a far aumentare la resistenza del collo dell'utero alla forza di gravità e al peso del feto. Nel punto dove il collo si unisce all'utero, viene applicata una fettuccia di materiale sintetico, da tenere fino alla nascita del piccolo. ■



ZAPPING

Lo scompenso cardiaco nella donna

Solo una donna ogni quattro uomini riceve un trattamento con defibrillatore o un *pacemaker*, anche se potrebbe trarre un beneficio maggiore rispetto agli uomini da queste cure. In caso di ricovero per scompenso acuto, le donne vengono sottoposte meno spesso ad accertamenti mirati, come coronarografie o esami specifici. Eppure, le cifre dicono che su circa un milione di persone che in Italia soffrono di scompenso cardiaco, la metà è donna. Per conoscere meglio la malattia, la Federazione Italiana di Cardiologia ha realizzato, con il contributo di Sanofi, un supplemento de "Il Giornale Italiano di Cardiologia" interamente dedicato allo scompenso cardiaco nella donna. ■



Programmazione neuro linguistica Strumento in psicoterapia

di Arianna Zito

Negli anni '90, la PNL (programmazione neuro linguistica) in Italia è stata considerata una sorta di panacea di tutti i mali. Nei numerosi libri che trattano di PNL, troviamo frasi del tipo "la programmazione neuro linguistica vi aiuta a diventare artefici della vostra vita e a influire attivamente sulla vostra salute". E ancora "con la PNL potete far crescere tutte le capacità potenziali che già esistono dentro di voi".

Fondata e sviluppata da **Richard Bandler** e **John Grinder** all'università della California, a Santa Cruz, tra gli anni '60 e '70, la PNL nell'Oxford English Dictionary viene descritta come "un modello di comunicazione interpersonale che si occupa principalmente della relazione fra gli schemi di comportamento di successo e le esperienze soggettive (in particolare gli schemi di pensiero) che ne sono alla base" e "un sistema di terapia alternativa che cerca di istruire le persone all'autoconsapevolezza e alla comunicazione efficace, e a cambiare i propri schemi di comportamento mentale ed emozionale". Secondo Grinder e Bandler, questa tecnica sarebbe stata capace di intervenire su problemi in cui gli psicoterapeuti incorrevano di frequente, quali fobie, depressione, abitudini ossessive, disturbi psicosomatici. Arrivando perfino a sostenere che una

singola sessione di PNL (combinata con l'ipnosi) potesse eliminare la miopia e addirittura curare un comune raffreddore.

Afferma **Ornella Campo**, psicoterapeuta: «Con la tecnica mista ipnosi-PNL ho curato un Herpes labiale recidivante da almeno 15 anni. In psicoterapia è risolutivo poter stabilire immediatamente un

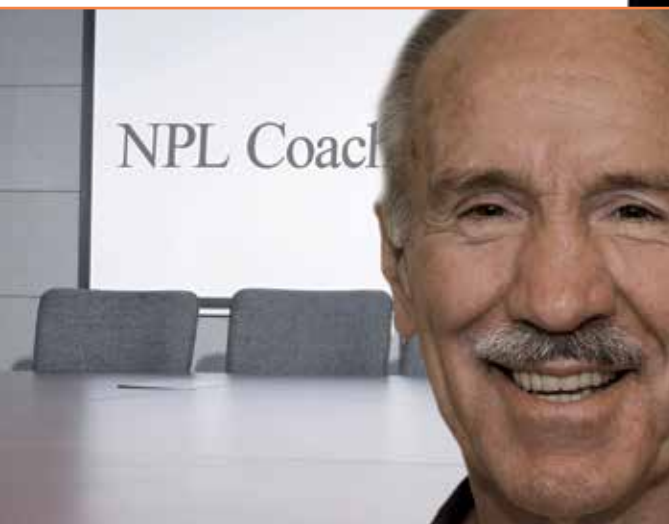
contatto con il paziente e, in questo, l'utilizzo della programmazione neuro linguistica aiuta molto». Come? «La PNL è un modello che – dice – serve per gestire e creare relazioni efficaci ed una comunicazione positiva. Se il medico comunica meglio con il paziente, questi ne trae un grande vantaggio. Bisogna trovare – continua la psicoterapeuta – il modo giusto per parlare ad una persona sintonizzandosi su quella che in PNL chiama "la mappa del mondo", che ogni persona ha». ■

Si è rivelato efficace per entrare in contatto con il paziente



I fondatori della PNL: Richard Bandler e, in basso, John Grinder

Immagini tratte dai siti
www.richard-bandler-barcelona.com
www.nlpcoachingsuccess.co.uk



Luci e ombre della PNL

Di PNL si è parlato, e si continua a parlare, anche in modo negativo. In tanti, ad esempio, la considerano "una tecnica manipolatoria" come quelle utilizzate per il proselitismo delle sette. Nel 1999, addirittura, **Michael Corballis** del Dipartimento di Psicologia dell'università di Auckland scrisse che "PNL è un titolo completamente falso, progettato per dare l'impressione di rispettabilità scientifica". Anche una parte consistente della psicologia ufficiale non considera la programmazione neuro linguistica valida, se non in alcune tecniche di psicoterapia e di *counseling*. Questo perché non è stata dimostrata la sua validità scientifica. «Vero – conferma Ornella Campo – però alcune delle tecniche usate in PNL hanno avuto degli approfondimenti che hanno ricercato anche le basi scientifiche, neurologiche». ■

La prevenzione viaggia in camper

di Gabriella Sacchi

Responsabile Unità Operative di Educazione e Promozione della Salute, Asp Agrigento



**L'esperienza di
un ambulatorio
mobile dell'Asp
di Agrigento**

Gli operatori delle Unità Operative di Educazione e Promozione della Salute dell'Azienda sanitaria provinciale di Agrigento sono ritornati in pista con l'ambulatorio mobile in occasione della Giornata Mondiale per la prevenzione del Diabete, in collaborazione con Diabete Italia, svoltasi in questo mese.

Da più di un anno, questo mezzo si è rivelato un importantissimo ausilio nei programmi di

prevenzione e di promozione della salute.

Numerose sono le Giornate Mondiali che vengono celebrate anche nel territorio agrigentino, proprio perché l'ambulatorio mobile consente lo stazionamento nelle piazze o davanti agli istituti scolastici, anche in caso di maltempo. Tutte le attività di prevenzione, promozione e di educazione alla salute sono possibili grazie al nostro commissario straordinario, il

dottore **Salvatore Messina**, che valorizza e premia gli operatori che lavorano sul campo.

Lo scorso anno, in occasione della Giornata Mondiale del Diabete, sono state intervistate circa un migliaio di persone che hanno compilato, con l'aiuto di un operatore, la scheda rischio e la misurazione della glicemia

Naturalmente, lo *screening* viene effettuato anche a coloro i quali sanno già di essere diabetici e vogliono sottoporsi ad un controllo o approfondire gli aspetti della patologia con gli specialisti. Si è riscontrato che, su un campione di mille persone, 30 non conoscevano il loro problema dismetabolico.

Naturalmente, la diagnosi precoce è lo scopo principale, ma anche evitare quella tardiva è un obiettivo intermedio che è possibile raggiungere.

Oltre alla prevenzione del diabete, l'ambulatorio mobile è attrezzato anche per l'alcoltest e la misurazione del monossido di carbonio, strumenti che, ad esempio, sono stati impiegati, a giugno, nel corso del Forum Mediterraneo in Sanità a Palermo.

Il piccolo apparecchio per misurare il monossido di carbonio ha permesso, dal 31 maggio 2001 (data di apertura del Centro per la Prevenzione e la Terapia del tabagismo ad Agrigento) ad oggi, di prendere in carico centinaia di fumatori, con una percentuale di successo in termini di disassuefazione dal fumo del 35 per cento.

Durante i giorni del Forum, sono state effettuate circa 800 misurazioni di monossido di carbonio (in alcuni casi hanno rivelato tassi molto elevati), una ventina di valutazioni della glicemia e 40 alcoltest. ►



- Ai fumatori sono stati forniti alcuni consigli: aspettare almeno **due ore dal risveglio** prima di accendere la prima sigaretta; non fumare mai **mentre si è in iperventilazione**, come all'uscita dalla palestra, dopo aver fatto una corsa o salito le scale, etc.; non fumare in **ambienti piccoli** come auto o bagno; lasciare almeno **un centimetro dal filtro**; non fumare **quando si è ammalati** (tosse, febbre, etc.). ■

Test di Fagerström

Valutazione della dipendenza da nicotina

● Quanto tempo dopo il risveglio accende la prima sigaretta?

Entro 5 minuti	3
Dopo 6-30 minuti	2
Dopo 31-60 minuti	1
Dopo 60 minuti	0

● Trova difficile astenersi dal fumare nei luoghi dove è vietato?

SI	1
NO	0

● A quale sigaretta farebbe più fatica a rinunciare?

La prima del mattino	1
Qualsiasi	0

● Quante sigarette fuma al giorno?

10 o meno	0
Da 11 a 20	1
Da 21 a 30	2
31 o più	3

● Fuma con maggiore frequenza nelle prime ore dopo il risveglio che durante il resto della giornata?

SI	1
NO	0

● Fuma quando è costretto a letto da qualche malattia?

SI	1
NO	0

● Qual è il contenuto di nicotina delle sigarette che fuma?

Meno di 0,8 mg	0
Da 0,8 a 1,5 mg	1
Più di 1,5 mg	2

● Aspira il fumo?

Mai	0
A volte	1
Sempre	2

INTERPRETAZIONE DEL TEST

■	da 0 a 2	grado di dipendenza molto basso
■	da 3 a 4	grado di dipendenza basso
■	da 5 a 6	grado di dipendenza medio
■	da 7 a 8	grado di dipendenza alto
■	da 9 a più	grado di dipendenza molto alto

Premio "Gender Innovation" a tre giovani ricercatrici

Sono tre giovani donne le vincitrici della prima edizione di "Gender Innovation", premio sulla ricerca SIF in Farmacologia di Genere, promosso dalla Società italiana di farmacologia, con il contributo di Novartis Farma. I premi di 25.000 euro ciascuno, sono riservati a ricercatori italiani under 38, che promuovano una medicina sempre più basata sull'evidenza, con un focus sul sistema cardiovascolare, respiratorio e nervoso. I premi 2012 sono andati a **Ilaria Campesi** per l'area cardiovascolare, **Francesca Calabrese** per quella del sistema nervoso e a **Rosalia Crupi**, per il sistema respiratorio. ■

Genitori, occhio alla vista dei bimbi



Secondo una ricerca condotta dalla Commissione Difesa Vista, in Italia, solo il 30 per cento dei bambini tra i 3 e i 5 anni ha effettuato una visita oculistica. Il 70 per cento dei genitori italiani non la ritiene indispensabile. Una scelta tutt'altro che saggia: si calcola che ben il 6 per cento dei bambini tra 1 e 5 anni di età presenti difetti della vista, come strabismo, ipermetropia, astigmatismo e miopia e, tra questi, il 34 per cento non corregge in alcun modo il problema. ■

Bambini, in Italia ancora troppi antibiotici

Europa spaccata a metà nel corretto utilizzo degli antibiotici, soprattutto quando si parla di bambini. Se al nord (Inghilterra, Germania e Belgio) questi farmaci si usano "meno" e "meglio", più indietro rimangono Paesi come Italia, Grecia e Spagna. La Romania presenta un picco di prevalenza nell'uso di antibiotici del 72 per cento (contro il 30 del nord Europa). Se poi mettiamo a confronto i Paesi europei con quelli meno sviluppati (ad esempio, Asia o Africa), il divario aumenta. Sono questi alcuni dei punti salienti emersi dal progetto ARPEC, uno studio di sorveglianza finanziato dall'Unione Europea. ■



Associazioni

di Minnie Luongo

ANTEAS, PER ANZIANI "ARZILLI"



Assolutamente proibito pensare ad un'organizzazione per persone anziane. La premessa è d'obbligo poiché, anche se anagraficamente i volontari dell'**Associazione**

nazionale terza età attiva (ANTEAS) non sono più dei giovincelli, per dedicarsi alle tante attività contemplate da questo ente non profit, occorrono fisici agili e, soprattutto, menti elastiche. Il presidente **Arnaldo Chianese** (in carica da febbraio di quest'an-



no, dopo aver ricoperto importanti qualifiche nella Cisl, ad ogni livello) premette: «Quante persone, dopo una vita professionale più che attiva, una volta pensionate, si sentono inutili e non sanno come mettere a frutto la loro esperienza? Anche per risolvere questo disagio c'è ANTEAS, il cui scopo principale consiste nel valorizzare e impegnare i volon-

tari in attività di utilità sociale, utilizzando le loro esperienze, umane e professionali».

L'Associazione è molto impegnata anche nell'ambito della salute e dell'assistenza, specie per aiutare chi è in difficoltà: «Per questo motivo – dice il presidente Chianese – organizziamo periodici incontri di educazione alimentare. Per le persone non autosufficienti e che necessitano di aiuto domiciliare, offriamo un sostegno il più possibile concreto, anche all'interno di case di riposo e di centri per anziani».

Da ricordare, anche, che ANTEAS, che oggi ha raggiunto una dimensione nazionale, sostiene due progetti internazionali, in Romania e in Giordania, per aiutare bimbi abbandonati e affetti da disabilità. ■

Saperne di più

ANTEAS

Associazione Nazionale Terza Età Attiva

Sede Nazionale: viale Castro Pretorio 116

00185 ROMA. Tel. 06- 44741011; fax 06-44702644

info@anteasnazionale.it

www.anteasnazionale.it

[**AZSALUTE**]



Libri

di Arianna Zito

IL MEDICO IMPERFETTO



Come scrive **Turi Vasile** nella *Prefazione*, il libro dell'eclettico **Riccardo Ascoli** non si sa se "classificarlo come un saggio, come un romanzo o come una raccolta di novelle". Di certo,

Il medico imperfetto è un compendio di emozioni, ricordi, nostalgie intrise fortemente di medicina, "poggiata – sottolinea Ascoli – magari sull'animo di sanitari e pazienti e sulla poliedricità (l'imperfezione!) del protagonista". L'autore del libro (**Pungitopo**, **pagg. 121, €15,00**) è un medico romano che, poco dopo la metà degli anni '80, diviene professore associato di Urologia all'università di Palermo. Ma ci sono altre "voci" che occupano le caselle della biografia di Riccardo Ascoli. Una per tutte la fotografia, che lo porterà a fondare la Scuola Fotografica Siciliana di Paesaggio. Scrive Ascoli: "Quando ci si chiede se una persona possa coltivare più attività, o debba invece badare solamente all'orto che ha scelto, si cade in un interrogativo banale sol che si pensi a Leonardo, che fu ingegnere, architetto, pittore, sapiente di magie ed esoterismi, inventore di macchine futuribili. Ma c'è poco da fare, i malati il medico lo vogliono solo medico e basta". Tra le pagine, il pensiero dell'autore sulla comunicazione tra medico e paziente e, soprattutto, sulla necessità di non far divenire "dispettosa" la medicina. "Questo può avvenire quando a un soggetto

guarito il medico prospetta l'ipotesi della comparsa di una recidiva, e ciò senza che questa abbia dato avvisaglie e che l'informazione giovi a qualcosa. Scava una voragine sotto una vita che cammina non sempre bene. Dispettosa e inefficace è pure l'esclamazione 'Ah se fosse venuto prima!'. Si deve prendere sottobraccio il malanno lì, alla stazione dove è arrivato e fare apparire quella come il punto di partenza (e non di sconsolato passaggio) della terapia". ■



La salute prima di tutto?

Proprio così. **La salute prima di tutto.**
Perché se c'è la salute, ogni altro problema può essere affrontato. E risolto.

Da otto anni **AZ Salute**, disponibile ogni ultimo mercoledì del mese in tutte le edicole in **allegato gratuito** al **Giornale di Sicilia**, affronta i problemi relativi alla salute dei cittadini e propone soluzioni, consigli e indicazioni, avvalendosi dell'aiuto dei migliori specialisti e di uno staff redazionale costantemente alla ricerca delle informazioni più aggiornate.

RICHIEDI AZ SALUTE AL TUO EDICOLANTE



AZ Salute è anche **quotidiano online**
ed è presente su Facebook, all'indirizzo



facebook.com/azsalute.it

AZ SALUTE

www.azsalute.it



Possiamo sperare?

LA VITA PONE DOMANDE. NOI CERCHIAMO LE RISPOSTE.

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



We Innovate Healthcare

www.roche.it