


**DALLA TUA PARTE**  
**CONTRO LA MALASANITA'**  
**PER IL GIUSTO RISARCIMENTO DEI DANNI SUBITI**  
**TI AIUTEREMO SENZA FARTI SOSTENERE ALCUNA SPESA**  
 NUMERO VERDE GRATUITO  
**800 77 55 99**  
**WWW.DALLATUAPARTE.ORG**



# Fibrosi cistica: una malattia silente

A pagina 17

## Microbiota: i batteri come una risorsa

Mariolina De Angelis\*



**I**l microbiota, un enorme varietà di batteri, lieviti, funghi e virus. Più di mille le specie alcune non ancora note. Praticamente il nostro corpo popolato da microrganismi che vivono in un equili-

brio perfetto e simbiotico. Nient'altro che dei sistemi complessi capaci di conferire protezione e specificità ai nostri organi. Per decenni il microbiota è stato di pertinenza solo di alcuni distretti organici. Studi approfonditi invece, hanno portato a diverse conclusioni. Anzitutto non è corretto parlare di microbiota ma di microbioti, inoltre, al termine è stato aggiunto l'ag-

gettivo "umano" per conferire ad esso un valore univoco e di rilievo. Pensate, il nostro corpo rivestito da microrganismi, i quali si sono adattati creando una comunità capace di proteggere solo colonizzando i nostri organi. Mi riferisco all'intestino, alla bocca, al naso, alla pelle. Organi che si trovano a dover reagire ad una condizione che può essere stress, secchezza, sbal-

zi di temperatura, ph.

Che cosa si fa allora? E proprio a questo punto che interviene il microbiota che protegge attraverso particolari fenotipi i nostri organi e riesce a ristabilire l'equilibrio pre-esistente. Praticamente una relazione che avviene simbioticamente e reciprocamente in cui a beneficiarne sono sia i microrganismi che l'ospite. E' importante conside-

rare quindi i microrganismi dei veri e propri alleati che riescono a produrre quelle molecole capaci di colpire i batteri dannosi. La tecnologia ormai ha fatto passi da gigante e presto avremo a disposizione il nostro "probiotico" personalizzato che potrà essere utilizzato in diversi casi patologici con un basso impatto ecologico. Le soluzioni intelligenti condurranno ad alternative innovative nell'ambito della cosmesi e del farmaco. Restiamo in trepida attesa.

\*Farmacista

**► NUOVE TECNOLOGIE.** Consentono di operare, sostituire o riparare valvole, impiantare bypass, con un approccio a basso impatto

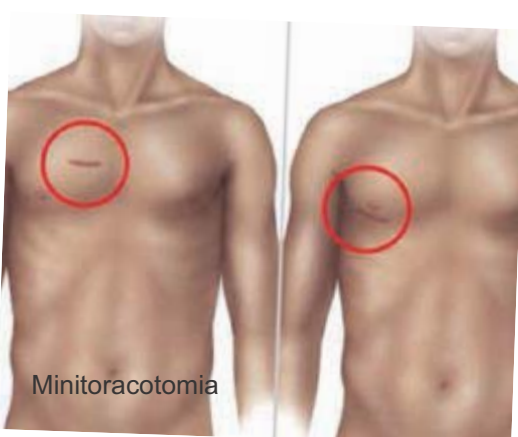
Fiore Candelmo\*

**E'** da almeno 50 o 60 anni che la cardiocirurgia si è imposta come specialità capace di risolvere le patologie cardiache per via invasiva. Il suo

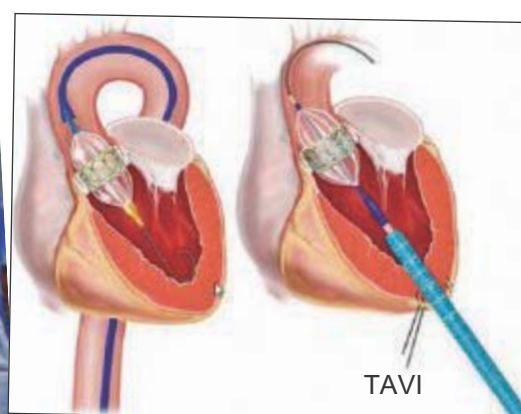
successo negli anni è stato strettamente legato alla invenzione della macchina cuore-polmone che ha consentito di operare a cuore fermo, pur garantendo il fluire regolare del sangue nelle arterie del paziente.

Con gli anni questa invasività, che ha un costo non indifferente in termini di complicanze e scadente qualità di vita per il paziente nel post-operatorio, è stata un argomento con il quale ci si è confrontati sempre di più. L'apertura del torace e il sezionamento dello sterno sono ancora necessari in un gran numero di interventi di cardiocirurgia. Ma di recente, da due o tre anni, sono state inventate delle tecniche che consentono di operare, sostituire o riparare valvole, impiantare bypass, con un approccio a basso impatto. La prima tecnica, che probabilmente molti di voi lettori conoscono, è la TAVI, metodica con la quale si sostituisce la valvola aortica troppo stretta (e questo è frequente negli anziani) con una nuova mediante un semplice catetere attraverso una arteria dell'inguine. Questa tecnica, inizialmente destinata a persone troppo malate per essere operate con la tecnica tradizionale, ha conquistato spazi sempre maggiori, è usata anche in pazienti le cui condizioni generali sono migliori ed è probabile che il suo affinamento tecnico e il miglioramento dei materiali consentirà di proporla anche a pazienti che oggi sono "destinati" alla chirurgia tra-

# La chirurgia cardiaca sempre meno invasiva



Minitoracotomia



TAVI

dizionale, a torace aperto. La sostituzione viene eseguita nella sala di emodinamica, quindi senza la necessità di attrezzare una vera sala operatoria (anche se la cardiocirurgia è sempre pronta se necessario) da parte di cardiologi interventisti che allargano il loro campo di attività in patologie prima di stretta competenza cardio-chirurgica. Non è tutto rose e fiori. Anche la TAVI ha le sue indicazioni, controindicazioni e complicanze possibili. Una équipe esperta sarà in grado di consigliare la procedura migliore e portare a termine con suc-

cesso l'intervento. Una delle complicanze maggiori è la necessità di apporre un pacemaker definitivo dopo la procedura, per un blocco cardiaco provocato dall'impianto della valvola. Un buon 30% dei pazienti ha questa complicanza. Tuttavia, le nuove valvole hanno diminuito l'incidenza di questa complicanza.

I cardiocirurghi ovviamente hanno risposto alla richiesta di minore invasività con la tecnica della "minitoracotomia", attraverso la quale è possibile operare, anche a cuore fermo, entrando nel torace tramite

una incisione di pochi centimetri tra una costola e l'altra. Un approccio certamente molto interessante, con il quale si riesce a effettuare un intervento tradizionale con uno stress e un disagio postoperatorio molto minori. La tecnica naturalmente ha bisogno di un periodo di apprendimento: l'operatore deve praticare un training di formazione per potersi proporre in questo campo. Una volta acquisita la necessaria esperienza si può dare al paziente la garanzia di un intervento completo e perfetto con il vantaggio di una netta diminuzione dei di-

sagi e delle complicanze del postoperatorio.

Mi pare di poter dire che entrambe queste filosofie hanno lo scopo di rispettare sempre di più l'organismo malato, di aggredirlo il meno possibile, di avere interesse anche alla qualità di vita del malato, il quale oggi ha un ruolo sempre più centrale nella gestione della sanità. Un ruolo che deve essere di alleanza e collaborazione con l'équipe sanitaria, alleanza con la quale il successo finale sarà ottenuto con una probabilità sempre più alta.

\*Cardiologo

**FRANCO ZUNGRI**  
Ortopedia e servizi per la mobilità

**I Nostri Prodotti**

- Ausili da bagno • Poltrone elevabili
- Busti • Steccati • Corsetti
- Carrozine • Calze elastiche
- Cuscini e Materassi • Letti ortopedici
- Calzature • Plantari
- Passeggini e Sedioloni • Sistemi di postura
- Scooter e Carrozine elettriche
- Sollevatori • Montascale
- Stabilizzatori • Deambulatori
- Tutori • Protesi

**I Nostri Servizi**

Manutenzione e igienizzazione • Riparazioni • Baropodometrie  
 Consegne • Noleggio • Vendita e noleggio magnetoterapia  
 Disbrigo pratiche ASL

Napoli: (Sede) 08118199833 • 0815714098 • 0815844519  
 Salerno: Scafati 0815350052  
 Avellino e Provincia: Ariano Irpino 0825827334 • Avellino 082539810 / 0825781214  
 Calitri 082738475 • Grottaminarda 848800321 • Monteforte Irpino 3450221697  
 Montella 3488218395 • S.A. dei Lombardi 082724018

Via Selva Cafaro, 44 | tel. +39 081 584 45 19 | info@francozungri.it | | **848-800321**  
 80143 | Napoli | fax +39 081 759 87 03 | francozungri.it

*Consulenza e consegna domiciliare in tutta la Campania*

Fare manutenzione vuol dire prendersi cura  
Di te e di chi ami

P&R | pubblierlando.it

**RANIERI**  
Impiantistica

ranierimpiantistica.it | info@ranierimpiantistica.it | tel. 081.5295421

► **L'ESERCIZIO FISICO NELLA MALATTIA "INVISIBILE".** È dovuta alla mutazione del gene CFTR

# Fibrosi cistica e riabilitazione respiratoria

Biagio Campana\*



**L**afibrosi cistica è una malattia genetica multiorgano che colpisce soprattutto l'apparato respiratorio e quello digerente. È dovuta alla mutazione del gene CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Regulator), che determina la produzione di muco eccessivamente denso. Questo muco chiude i bronchi e porta a infezioni respiratorie ripetute, ostruisce il pancreas e impedisce che gli enzimi pancreatici raggiungano l'intestino, di conseguenza i cibi non possono essere digeriti e assimilati. Si stima che ogni 2.500-3.000 dei bambini nati in Italia, 1 è affetto da fibrosi cistica (200

nuovi casi all'anno). Nel mondo ci sono circa 100.000 pazienti mentre in Italia i casi sono circa 6.000. La malattia non danneggia in alcun modo le capacità intellettive e non si manifesta sull'aspetto fisico né alla nascita né in seguito nel corso della vita, per questo viene definita la "malattia invisibile". L'aspettativa di vita delle persone affette da FC è in aumento grazie al progresso delle cure (20% della popolazione FC in Italia, oggi, supera i 36 anni). La patologia polmonare rimane la prima causa di morbidità e mortalità. Il trapianto bipolmonare è oggi una valida opzione di sopravvivenza per un paziente affetto da FC con malattia respiratoria in fase avanzata. Un problema che limita ancora il numero di trapianti di polmoni in Italia è la disponibilità di organi

da trapiantare. Il tempo medio trascorso dai pazienti in lista d'attesa è ancora ad oggi molto lungo. È indispensabile quindi il mantenimento dello stesso paziente in condizioni cliniche il più possibile ottimali per un tempo non prevedibile fino all'intervento chirurgico ed in questo gioca un ruolo importantissimo quella che chiamiamo "fisioterapia respiratoria" ma che andrebbe inquadrata in un'ottica più ampia e multidisciplinare, nell'ambito di un vero e proprio percorso riabilitativo che dovrebbe accompagnare il paziente per tutta la durata della vita trattandosi di patologia cronica. Possiamo sintetizzare tre obiettivi: rimuovere le secrezioni bronchiali stagnanti, favorire l'attitudine ad un respiro più efficiente, favorire una buona attitudine al mo-

vimento e all'esercizio fisico attraverso una sana informazione. A questi va aggiunto un supporto psicologico e nutrizionale. Per la rimozione delle secrezioni bronchiali, la prima azione da sviluppare è l'educazione ad una tosse efficiente ed efficace (la tosse è il meccanismo di difesa indispensabile per rimuovere l'eccesso di secrezioni). Vi sono varie tecniche che vengono utilizzate, a seconda dell'età, del livello di compromissione respiratoria e del grado di attitudine terapeutica del malato. Si va dai presidi PEP all'uso delle cosiddette macchine o assistenti della tosse, leggere, tra-

sportabili e molto performanti. L'esercizio dei muscoli inspiratori attraverso l'impiego di incentivatori nella fase inspiratoria del respiro viene talora impiegata nei soggetti con importante compromissione polmonare, ma non vi è dimostrazione sicura che un tale esercizio sia veramente utile. Indispensabile risulta infine l'educazione precoce a muoversi, ad usare armonicamente tutti i muscoli del corpo, a fare attività fisica che aiuta a rimuovere le secrezioni e a rendere l'attività respiratoria più efficiente.

**\*Specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio**



## APPUNTAMENTI

### Giornata di prevenzione a Castel Baronia

Presso il municipio di Castelbaronia si terrà venerdì 14 febbraio dalle ore 16.00 alle ore 21.00, la giornata di prevenzione senologica organizzata dall'Associazione Amdos di Ariano Irpino. Il dottor Carlo Iannace, chirurgo coordinatore del centro multidisciplinare di senologia dell'Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati e il dottor Giuseppe Amato, senologo-chirurgo, effettueranno gratuitamente le visite specialistiche.

### Camper della Salute a Lapio

Dopo il successo dello scorso anno, l'ASL di Avellino ripropone il nuovo tour del Camper della Salute per la prevenzione del tumore al seno e al collo dell'utero. Prossimo appuntamento è fissato per sabato 15 febbraio a Lapio. Saranno effettuati screening gratuiti per la prevenzione del tumore alla mammella (mammografia gratuita per le donne dai 50 ai 69 anni) e del collo dell'utero (pap-test gratuito per le donne dai 25 ai 64 anni). Le visite saranno effettuate senza prenotazione o impegnativa del medico curante.



Casa di Cura VILLA MARIA  
MIRABELLA ECLANO AV

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

TEL. **0825 407301**

## REPARTI

convenzionati col S.S.N.

- CHIRURGIA GENERALE
- ORTOPEDIA
- OCULISTICA
- UROLOGIA
- ONCOLOGIA

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

## SERVIZI:

- ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA
- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI  
TC MULTISTRATO (128) REVOLUTION EVO GE  
*La TAC con minima esposizione alle radiazioni*  
RMN SIGNA Explorer GE  
*La rivoluzionaria Risonanza per tutti i pazienti!*

- ENDOSCOPIA
- RADIOTERAPIA AD ALTA SPECIALIZZAZIONE

UPMC HILLMAN  
CANCER CENTRE  
Villa Maria

• SERVIZI SANITARI ALL'AVANGUARDIA • UN TEAM ALTAMENTE SPECIALIZZATO • TEMPI DI ATTESA BREVI PER TUTTE LE PRESTAZIONI



► **FONDAMENTALE.** *E' alla base di molte funzioni fisiologiche. Senza sale ci disidrateremmo*

# L'importanza del sale nell'alimentazione

Francesca Finelli\*



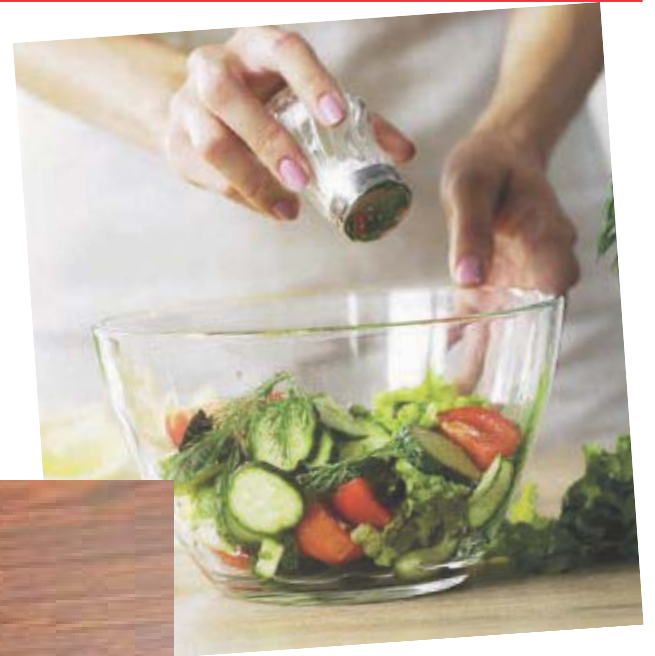
Il sale, purché di qualità, è un elemento alcalinizzante. Il sale è fondamentale per la vita umana: necessario come l'acqua. E' alla base di molte funzioni fisiologiche. Senza sale ci disidrateremmo. E' infatti fondamentale per mantenere l'equilibrio dei liquidi nel corpo, l'equilibrio acido-basico e la trasmissione degli impulsi nervosi. Il sale è associato al movimento Acqua, in Medicina Tradizionale Cinese e il sapore salato nutre i nostri Reni. Secondo la Macrobiotica, il sale è l'alimento più Yang: va usato con moderazione. E' importante non assumere più sale di quanto abbiamo bisogno. E il rischio è maggiore per chi assume molto cibo animale (più ricco di sale di quello vegetale) e prodotti conservati, cibi pronti e serviti nei ristoranti, o, peggio, nei fast-food (ricchissimi di sale). Il sale, oltretutto, ci aiuta a digerire: contiene anche l'acido cloridrico, principale costituente del succo gastrico (presente nel nostro stomaco). Nella società moderna, il consumo giornaliero di sale ha ormai raggiunto livelli decisamente elevati. In Italia, secondo i dati INRAN, ne consumiamo circa 10 grammi/die (pari a circa 4 grammi di sodio): un valore ben oltre i livelli raccomandati, che,



sempre secondo l'INRAN, non dovrebbero eccedere i 6 grammi di sale (o i 2,4 grammi di sodio) al giorno. I termini sale e sodio sono spesso usati come sinonimi, per chiarezza è utile precisare che il sale è composto dal 40% di sodio (Na+) e da 60% di (Cl-), e che quindi un grammo di sodio è equivalente a 2,55 g di sale. E' importante ricordare che il sale (e quindi il sodio) introdotto con la dieta può derivare da più fonti. Mol-

te tecniche di preparazione (e di conservazione) utilizzano il sale più o meno abbondantemente; il sodio, inoltre, è presente in quantità non trascurabili in molti farmaci, spesso anche di uso cronico. L'eccessivo apporto di sale con la dieta si associa, secondo un'ampia serie di osservazioni epidemiologiche, ad un'aumentata probabilità di sviluppare fattori di rischio (o patologie): come l'aumento dei valori pressori (ed una delle sue più importanti complicanze, l'emorragia cerebrale), l'aumento dell'escrezione urinaria di calcio, che porta alla riduzione del tenore calcico nelle ossa e alla formazione di calcoli renali, la ritenzione idrosalina, che può peggiorare il quadro dello scompenso cardiaco congestizio, e ad una tendenza all'obesità; il sale porta inoltre ad un peggioramento della sintomatologia asmatica ed al rischio di cancro dello stomaco. A proposito di questo tipo di neoplasia è interessante rilevare che la sua incidenza, nei paesi industrializzati, ha subito una brusca riduzione verso la metà del '900, in concomitanza con la diffusione delle tecniche di refrigerazione per la conservazione di cibi come la carne, il pesce, le verdure: e quindi con il progressivo abbandono della conservazione sotto sale, ormai limitata a preparazioni particolari, che ne condizionava grandemente il rischio di comparsa. Il sodio che assumiamo quotidianamente può essere distinto in "discrezionale", cioè aggiunto come sale da cucina durante la preparazione dei cibi, e "non discrezionale", cioè già contenuto negli alimenti: sia perché presente naturalmente sia perché aggiunto nelle trasformazioni artigianali o industriali. Dall'analisi ponderata dei diversi gruppi di alimenti (tenendo conto sia delle concentrazioni di sale che delle quantità medie consumate giornalmente) risulta che i cereali ed i derivati, tra cui il pane, rappresentano la principale fonte di sodio non discrezionale (42%). Elevate quote derivano anche dai gruppi carne, uova, pesce (31%) e latte e derivati (21%), soprattutto a causa del sale aggiunto rispettivamente nelle carni e pesci conservati e nei formaggi; i contributi della frutta (3%) e delle verdure (2%) sono invece molto bassi. Anche l'acqua che si beve contribuisce all'apporto di sodio, e per i pazienti a rischio di eccesso di assunzione con la dieta è importante verificare il contenuto sulle etichette delle acque minerali, che non deve superare i 5 mg/l. Altre possibili fonti di sodio, come si accennava, sono infine i farmaci, soprattutto i preparati effervescenti a base di citrato e bicarbonato di sodio (che possono contenerne fino a 300 mg/dose, pari all'apporto sodico di 0,8 grammi di sale da cucina), anche gli antiacidi ne apportano modeste quantità, ma assumono particolare rilevanza solo se assunti in modo cronico.

\*Biologa Nutrizionista



## IL CONSIGLIO

### L'eccesso di sodio favorisce la ritenzione idrica

Con il termine "ritenzione idrica" si indica la tendenza a trattenere nell'organismo liquidi, che vanno poi ad accumularsi negli spazi interstiziali, ovvero quelli tra cellula e cellula.

Tale accumulo causa edema, un gonfiore anomalo che interessa le zone del corpo maggiormente predisposte anche alla deposizione di tessuto adiposo, quali per esempio l'addome (la cosiddetta "pancia") e gli arti inferiori, in particolare cosce, glutei e caviglie. Sebbene si tratti di un disturbo diffuso prevalentemente nel mondo femminile, anche gli uomini ne soffrono.

I liquidi che non vengono correttamente smaltiti a causa di un'alterata funzionalità del sistema venoso e dei vasi linfatici ristagnano, e con essi anche un'ampia varietà di tossine in grado di influenzare il metabolismo cellulare, già compromesso dal ridotto apporto di ossigeno.

Si deve ricordare che all'origine del ristagno di liquidi c'è spesso una stasi della circolazione venosa e linfatica; inoltre, è bene non confondere il termine "ritenzione idrica" con "cellulite" in quanto, nonostante le aree interessate e la manifestazione visiva siano simili, questi due disturbi hanno cause diverse.

La cellulite, a differenza della ritenzione, è infatti un'infiammazione del tessuto sottocutaneo che provoca un rigonfiamento e la famosa "pelle a buccia d'arancia". Un'alimentazione scorretta, specialmente se sbilanciata verso l'assunzione di cibi ricchi di sale e un apporto eccessivo di calorie favoriscono il concludersi di questi eventi.

L'effetto del sale (cloruro di sodio) sull'accumulo di liquidi (ritenzione idrica) è dovuto a vari meccanismi, eccone alcuni.

L'eccesso di sodio produce rapidamente ritenzione idrica per effetto osmotico. Il sale stimola la sete e poiché chi è in sovrappeso o obeso tende a bere più bibite gassate e ricche di zuccheri piuttosto che acqua, viene favorito l'apporto energetico. Il sale stimola anche la fame, riducendo la produzione di leptina, un ormone anoressizzante.

Quando aumenta il consumo di sale, tende a ridursi la secrezione di noradrenalina, un ormone indispensabile per sciogliere i grassi.

Questo provoca una minore disponibilità di energia proveniente dai grassi, che ostacola la perdita di peso. La presenza di troppo sale nell'apparato digerente aumenta l'assorbimento degli alimenti ricchi di zuccheri durante la digestione.

La presenza di molto sodio in circolo favorisce l'accumulo di energia nel tessuto adiposo. In sostanza, l'energia invece di essere svincolata nei muscoli, si accumula nel grasso (cellule adipose). Ma non è finita: troppo sale, stimola l'eliminazione di magnesio e potassio. A parità di apporto di sale, più si è in sovrappeso e maggiori saranno gli effetti negativi dell'eccesso di sale.

Il mio consiglio, alla luce di ciò, è sempre quello di affidarsi ad uno specialista della Nutrizione e intraprendere un percorso di sana e corretta alimentazione, riequilibrando, quindi, eventuali, problematiche fisiopatologiche.

- PREPARAZIONI GALENICHE E MAGISTRALI
- FARMACI VETERINARI
- PUNTO BLU. PRENOTAZIONE & TICKET

 **Farmacia Amodeo**  
Via Tagliamento, 42/44 - 83100 Avellino - Tel. 0825 36917  
www.farmaciamodeo.it - farmaciamodeo@libero.it

- CONTROLLO DELLA PRESSIONE
- CONSULENZE DERMOCOSMETICHE
- FIDELITY CARD CIRCUITO IPERNETWORK