



# Parola d'ordine: Prevenzione

*“Vita al naturale!”*

**Mariolina De Angelis\***



**M**ai come in questo momento abbiamo bisogno di bellezza, di essere belli fuori e dentro e di vivere vere emozioni. E' importante quindi adottare uno stile di vita che nutra occhi e cuore in armonia con tutti i nostri sensi. Ma cosa vuole dire vivere al naturale? Vuol dire utilizzare prodotti naturali nell'igiene personale, nel cibo e vive-

re quindi in armonia con l'universo. Adottare uno stile di vita pulito e consapevole vissuto in stretto contatto con il proprio essere. La scelta di un cibo biologico come quello di uno sport passando per gli spazi in cui la nostra vita quotidiana si svolge è già un modo inconsapevole per prendersi cura del proprio corpo. E' importante quindi vivere in un sistema naturale per rispettare se stessi. In questo periodo in cui tutto è in affanno, è insicuro e complicato, è doveroso, a mio avviso, porre attenzione all'enciclopedia naturale da cui potremo

trarre anche spunti di cura capaci di limitare l'abuso di farmaci spesso dannosi ed inutili. I rimedi naturali sono ausili offerti dalla nostra madre natura all'uomo. Essi permettono di curarci con erbe, oli essenziali, funghi, fiori, tutti nel rispetto di un ritmo biologico organico. Mi soffermo sugli oli essenziali che sono in grado di conferire delle proprietà antisettiche e sono preziosi anche per il benessere dell'ambiente domestico. Spesso le nostre case sono ricettacolo di elementi inquinanti dati dal riscaldamento, dal traffico dallo smog. Utiliz-

zando gli oli essenziali possiamo sicuramente purificare la nostra aria e nel contempo profumare l'ambiente e ridurre gli agenti inquinanti. Se non possiamo creare questi ambienti, le ricerche di laboratorio hanno infatti dimostrato come l'utilizzo degli oli essenziali negli ambienti domestici riesce a ridurre la presenza di funghi e batteri e addirittura di virus e di agenti infetti vi che causano malattie. Cosa fare allora? Nulla di complesso: basta dotarsi di un umidificatore che aiuta a mantenere il giusto tasso di umidità e aggiungere qualche goc-

cia di olio essenziale. I più indicati sono quelli del mirto, che ha proprietà antibatterica e balsamiche, e quello di timo che ha anche azione antibiotica e antiparassitaria. Basta aggiungere qualche goccia di olio essenziale di timo al nostro detergente per essere più tranquille che le nostre superficie in casa siano disinfettate. Non dimentichiamo l'olio essenziale di lavanda che già le nostre nonne utilizzavano per il bucato e non solo per la profumazione ma proprio per le proprietà antisettiche. Iniziamo, quindi, a rinascere con il benessere naturale. E' un progetto realizzabile e semplice.

Basta crederci e provare.

**Farmacista\***



► **Cardiopatia.** Non è un fattore di rischio in sé, ma è il danno pregresso che questa ha fatto nell'organismo a rendere i cardiopatici soggetti più fragili e pertanto più a rischio

Fiore Candelmo



La stagione di particolare impegno che stiamo vivendo tutti impone, ai pazienti cardiopatici, una prudenza speciale, per gli aumentati rischi che essi corrono di infettarsi e ammalarsi seriamente. In sé la cardiopatia non è un fattore di rischio ma è il danno pregresso che questa ha fatto nell'organismo a rendere i cardiopatici soggetti più fragili e pertanto più a rischio in caso di infezione.

La SIPREC, la Società italiana per la prevenzione cardiovascolare, ha stilato un decalogo, che potete leggere più avanti, utile per tutti i cardiopatici.

Intanto, come cardiologi ospedalieri del Moscati, stiamo assistendo ad un ridotto afflusso di pazienti al Pronto Soccorso. Purtroppo non è un buon segno, probabilmente i cardiopatici, per paura di contaminarsi, trascurano segni clinici anche importanti e rimandano il ricorso alle cure.

Desideriamo ricordare loro che l'intervento tempestivo, mai come in Cardiologia, è fondamentale per ottenere trattamenti efficaci. Il Pronto Soccorso va usato ogni qual volta i sintomi siano sospetti per una instabilizzazione cardiaca, e, in accordo con il medico di base, sufficientemente protetti (mascherine ffp2), recarsi senza ritardi in Ospedale può fare la differenza.

Ed ecco il decalogo SIPREC:

1. State a casa, a meno di motivi molto seri e reali (ad esempio, di salute, di spesa per alimenti o generi di prima necessità).

2. Non andate, se non è indispensa-

# Coronavirus e gli affanni del cuore



bile, dal medico, ma telefonategli. Per misurarvi la pressione arteriosa, usate gli apparecchi per l'automisurazione domiciliare. Anche le misurazioni della glicemia possono avvenire al domicilio.

3. Se avvertite sintomi simil-influenzali (febbre, tosse) o difficoltà nel respirare, chiamate subito il

Vostro medico di famiglia o fate riferimento ai numeri dell'emergenza 112, 118 e 1500.

4. Mantenete la distanza di sicurezza con gli altri che deve essere di almeno un metro. Non stringete mani o abbracciate persone che non siano Vostri conviventi, lavatevi spesso e con cura le mani.

5. Se siete costretti ad uscire, indossate i guanti monouso, che, al ritorno a casa, vanno riposti in una busta chiusa e gettati nell'indifferenziata. Se avete una mascherina, indossatela bene coprendo naso e bocca, ma tenete presente che quella da chirurgo protegge gli altri, NON Voi. Per proteggere

VOI dalle persone infettate, occorre la mascherina FFP2 o, meglio ancora, FFP3, la cui durata di azione e protezione è scritta sulla confezione.

6. Se tossite o starnutite, usate un fazzolettino di carta davanti a bocca e naso e poi gettatelo nel WC oppure in una busta chiusa nell'indifferenziata. Se non avete un fazzoletto, usate la mano e lavatela quindi con cura non appena possibile o utilizzando l'amuchina.

7. Ricordatevi di assumere regolarmente le terapie prescritte per le patologie croniche di cui siete affetti (ad esempio, ipercolesterolemia, diabete, ipertensione arteriosa, fibrillazione atriale).

8. Continuate una dieta sana controllandone le calorie. Ancora una volta la nostra Dieta Mediterranea si rivela fondamentale, dal momento che diversi cibi (in modo particolare, verdure, frutta, olio extra-vergine di oliva) sono ricchi in vitamine e polifenoli, sostanze antiossidanti che determinano un minor stato infiammatorio e un rafforzamento del nostro sistema immunitario.

9. L'attività fisica rafforza il sistema immunitario ed esplica un'azione antinfiammatoria e antistress. Avendo più tempo libero, approfittiamone per fare esercizi a corpo libero o la cyclette a casa o per fare passeggiate all'aria aperta, meglio se nelle ore calde della giornata e sempre mantenendo la distanza di sicurezza.

10. La polmonite è la più grave e, in alcuni casi, mortale complicanza del Coronavirus. Pertanto, un fumatore parte svantaggiato. Allora è il momento buono per provare a smettere di fumare, che sarà pure difficile, ma non impossibile come dimostrano i tanti ex-fumatori.

\*Cardiologo

Fare manutenzione vuol dire prendersi cura

Di te e di chi ami

P&R | pubblicitario.it

**RANIERI**  
Impiantistica

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



- PREPARAZIONI GALENICHE E MAGISTRALI
- FARMACI VETERINARI
- PUNTOBLU. 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



► **ANZIANI.** Oltre ad essere i pazienti più fragili dal punto di vista medico, lo sono anche da quello psicologico e socio-familiare

# Allarme Covid nelle residenze sanitarie residenziali

Francesco Di Grezia\*  
Graziella Di Grezia\*\*

**S**e il coronavirus rappresenta un'emergenza mondiale, il problema si complica ancora di più se prendiamo in considerazione la popolazione anziana che in Italia raggiunge una percentuale molto alta; se a questo aggiungiamo che nelle realtà sociofamiliari gli anziani che vivono nelle RSA (residenze sanitarie assistenziali) rappresentano una quota crescente soprattutto nelle regioni del Nord Italia, ci rendiamo conto che il rischio diventa cumulativo.

Dalla cronaca delle ultime settimane, infatti, compare un dato inquietante quanto prevedibile: l'elevato tasso di contagio e mortalità di molti anziani ricoverati in queste strutture.

La letalità del solo virus non fa che sommarsi agli ulteriori fat-

tori favorevoli come la pluripatologia, la plurifarmacoterapia in pazienti con condizioni cliniche di estrema fragilità.

Il paziente anziano complesso con le sue criticità è un paziente di difficile gestione che già durante i picchi influenzali stagionali presenta quadri di polmoniti che spesso riempiono i reparti geriatrici o in seconda istanza di Medicina; in occasione di questo evento eccezionale non è possibile attendere la comparsa dei classici sintomi di sospetto, ma si rende indispensabile l'esecu-

zione a tappeto nelle strutture residenziali di test diagnostici che rappresentano un valido ausilio per isolare i pazienti positivi e limitare la diffusione del contagio.

La impossibilità di mantenere un distanziamento sociale in queste strutture e la prosimità fisica sia tra gli ospiti, sia con gli operatori sanitari, nonché le visite occasionali dei familiari, rappresentano fattori di alto rischio per la diffusione di ogni forma di infezione e in particolare in questo momento storico del Coronavirus.

La RSA rappresentano una ti-



pologia di vita "confinata" e lontana dalla vita sociale e può rappresentare un modello di rischio che si può riproporre in contesti quali carceri e comunità ecclesastiche che presentano similitudini sia di isolamento che di alta probabilità di diffusione dell'infezione.

In previsione dell'emergenza sanitaria che si è palesata in Italia a partire da fine febbraio 2020, le strutture residenziali hanno limitato l'accesso al personale esterno e familiari.

In uno scenario così complesso, gli anziani oltre ad essere i pazienti più fragili dal punto di vista medico, lo sono anche da quello psicologico e socio-famili-

liare, per cui vivono una condizione di isolamento che peggiora la loro risposta immunitaria. Per un anziano, il contatto costante con i suoi cari (figli, nipoti, coetanei) è elemento di vita in una realtà che molto spesso li mette già a margine.

L'impossibilità e la mancata familiarità con i social li espone ancor di più alla condizione di isolamento, ad eccezione dei casi in cui gli operatori socioassistenziali li aiutano a ricostruire una rete di contatti con la famiglia lontana attraverso videochiamate, invio di foto, video, messaggi vocali.

\* Geriatra, MD  
\*\* Radiologo, PhD



**Casa di Cura VILLA MARIA**



**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

**► QUARANTENA.** La limitazione del movimento può contribuire al mantenimento della psicopatologia del disturbo

# Disturbi alimentari nella pandemia

Francesca Finelli\*



**N**on ho fame ma neanche fame di cose belle, specialmente adesso in questa emergenza, di cose reali, vere. (Alessandra 25 Anni). La voglia di vivere in un corpo prigioniero dell'Anorexia è un piccolo estratto della mia consulenza nutrizionale tenuta con la mia paziente Alessandra. Cosa devono affrontare le persone con disturbi alimentari durante questa pandemia? Poniamoci per un attimo connessi con questa realtà drammatica ed attuale che non va dimenticata, specialmente in questo difficile momento che stiamo vivendo, che "LORO" stanno ancora di più profondamente vivendo. Il 26 febbraio, la Lancet ha pubblicato una recensione di Samantha Brooks e colleghi del King's College di Londra su 24 studi sull'impatto psicologico della quarantena. In questo studio viene riportato che tra gli effetti psicologici negativi si ritrovano i sintomi di stress post-traumatico, confusione e rabbia, paure di infezione, frustrazione, noia, informazioni inadeguate, perdite finanziarie e stigmatizzazione. Bambini e adolescenti sembrano particolarmente a rischio del disturbo post-traumatico da stress, secondo lo studio condotto. Queste considerazioni trovano riscontro anche per quanto riguarda i disturbi del comportamento alimentare. Come riportato

dall'articolo del dott. R. Dalle Grave le persone con disturbi alimentari hanno un alto rischio di recidiva o peggioramento della gravità del loro disturbo, a causa dei timori di infezione, dell'effetto della quarantena e per la carenza di adeguati trattamenti psicologici e psichiatrici a causa della pandemia. Nel timore appunto di contrarre l'infezione, questi, tendono ad aumentare la sensazione di non avere il controllo che appunto, nelle persone con disturbi alimentari, è spesso gestito con un aumento delle restrizioni dietetiche o altri comportamenti estremi di controllo del peso o con episodi di abbuffata. Va sottolineato, inoltre che in questo periodo di quarantena la limitazione del movimento, può contribuire al mantenimento della psicopatologia del disturbo alimentare attraverso diversi meccanismi. Per esempio: la limitata possibilità di camminare ed esercitarsi può aumentare la paura dell'aumento di peso che di solito viene affrontata, accentuando le restrizioni dietetiche. L'esposizione a elevate scorte alimentari a casa può essere un potente fattore scatenante di episodi di abbuffata, in quelli con questa forma di disturbo alimentare. La convivenza chiusa e prolungata con i familiari può innescare o accentuare le difficoltà interpersonali che possono contribuire al mantenimento della psicopatologia del disturbo alimentare. Stare a casa può aumentare l'isolamento sociale, una caratteristica comune associata ai disturbi alimentari e creare un ostacolo importante per il miglioramento della

psicopatologia: un obiettivo chiave per ridurre la focalizzazione verso la forma del corpo, del peso e il loro controllo. Nelle persone con disturbi alimentari e altre condizioni che si possono verificare contemporaneamente, come depressione, ansia, disturbo ossessivo-compulsivo, disturbo post-traumatico, la ruminazione, la preoccupazione e l'ansia innescate dalla pandemia di COVID-19 possono accentuare il gravità della condizione comorbosa che spesso interagisce negativamente con la psicopatologia del disturbo alimentare. Infine, le persone con un disturbo alimentare legato all'anorexia sono a maggior rischio di complicanze mediche associate alla malnutrizione e, sebbene non disponiamo di dati, potrebbero essere a rischio fisico più elevato in caso di infezione da SARS-CoV-2. Come evidenziato in questa profonda analisi non è facile affrontare questo momento e dare soluzioni facili ai problemi sopra evidenziati. Tuttavia, è necessario, alla luce di quanto emerge, mantenere e proseguire i trattamenti psicologici ambulatoriali utilizzando la tecnologia online con alcuni adattamenti, specialmente nell'ottica di un approccio sempre più multidisciplinare. Come evidenziato dal dottore Della Greve, il gruppo di formazione di Enhanced Cognitive Behavior Therapy (CBT-E), rilascerà suggerimenti specifici per eroga-



re il trattamento online e aiutare i pazienti con disturbi alimentari a far fronte all'ansia associata all'infezione, paure e l'effetto della quarantena. Dobbiamo tutti attraversare questo periodo difficile, ma quelli con disturbi alimentari devono affrontare ulteriori sfide legate all'interazione della loro psicopatologia con le minacce associate alla pandemia di COVID-19. Ciò richiede la progettazione di un nuovo modo di erogare trattamenti e di integrare, strategie, procedure per affrontare sia il disturbo alimentare sia le paure legate all'infezione, all'isolamento sociale, perché il danno alla salute mentale non sia una altra cicatrice devastante che il coronavirus lascerà su queste generazioni.

**Biologa Nutrizionista - Perfezionata nei disturbi del Comportamento Alimentare - Nutrizionista presso U.O. Pediatria A.O.S.G. Moscati - Consulente HACCP**

## Il morbo e i pericoli della gravidanza

Mario Polichetti\*



**L'**infezione da nuovo coronavirus (COVID19), anche noto come SARS-CoV-2 costituisce una emergenza drammatica che coinvolge la salute pubblica globale. Sappiamo che il primo caso di polmonite da Coronavirus è stato riportato a Wuhan, in Cina nel mese di Dicembre scorso e, da quel momento in poi, l'infezione si è diffusa in tutta la Cina ed ha assunto i caratteri di una vera e propria pandemia.

I Coronavirus sono virus capsulati a RNA appartenenti alla famiglia dei Coronaviridae.

Il Virus COVID-19 si diffonde attraverso le goccioline respiratorie ed il contatto stretto, vale a dire con il contatto diretto tra le secrezioni corporee di un soggetto e gli occhi, il naso, la bocca o eventuali soluzioni di continuo della pelle, quali un taglio o una abrasione, dell'altro soggetto.

I sintomi più comunemente registrati in questa patologia sono la febbre, la tosse con difficoltà respiratoria. La diarrea è un sintomo scarsamente riportato.

La gravidanza rappresenta una condizione fisiologica che predispone la paziente allo sviluppo di complicanze respiratorie secondarie ad infezione virale a causa delle modificazioni fisiologiche proprie dello stato gravidico a carico del sistema immunitario e cardio-polmonare della donna e che la rendono più vulnerabile nei confronti dei virus respiratori e delle loro complicazioni più severe.

E' noto che le infezioni sostenute sia da SARS-CoV sia da MERS-CoV sono responsabili di gravi complicanze in corso di gravidanza con la necessità di intubazione endotracheale, di ricovero in terapia intensiva, di insufficienza renale e di morte. Il tasso di le-

talità da SARS-CoV nelle gravide arriva al 25%.

Fino ad oggi non esistono evidenze per affermare che le donne in gravidanza siano maggiormente a rischio di contrarre l'infezione da coronavirus o che le pazienti gravide con infezione da COVID-19 siano maggiormente predisposte allo sviluppo di polmonite severa. Oltre alle preoccupazioni relative alla Gravidità COVID-19 positiva esiste anche il timore relativo al potenziale impatto negativo dell'infezione sull'outcome fetoneonatale, per tale motivo, riteniamo che le pazienti in gravidanza necessitino di una attenzione particolare per quel che concerne la prevenzione, la diagnosi ed il management di questa infezione. I casi sospetti, probabili e confermati di infezione da COVID-19 dovrebbero essere gestiti precocemente presso strutture ospedaliere di terzo livello opportunamente individuate e dotate di aree per l'isolamento e di dispositivi idonei per la protezione del personale. I casi sospetti/probabili dovrebbero essere gestiti in isolamento mentre per i casi confermati la gestione dovrebbe avvenire presso stanze a pressione negativa in assoluto isolamento. Attualmente vi sono evidenze limitate circa l'effetto sul feto dell'infezione materna da COVID-19. Alcune evidenze sembrano suggerire come la polmonite virale in corso di gravidanza si associ ad un rischio aumentato di parto pretermine, restrizione di crescita fetale e mortalità perinatale. Nelle gravide con infezione sospetta/probabile o con infezione confermata ed asintomatiche o convalescenti da una infezione di grado lieve-moderato, viene consigliato un monitoraggio del benessere fetale attraverso la valutazione ecografica della crescita fetale, del liquido amniotico e del Doppler Ombelicale ogni 2-4 settimane. Allo stato attuale non è noto il rischio di trasmissione verticale del virus dalla madre al feto.

**\*Direttore Vicario Gravidanza a Rischio Azienda Universitaria Salerno**

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

**PROGRAMMA DI PREVENZIONE GRATUITO**

<p><b>DIABETE?</b> Vieni da noi per un controllo col diabetologo gratuito.</p>	<p><b>MAL DI SCHIENA?</b> Vieni da noi per un esame computerizzato del piede gratuito.</p>
<p><b>PROBLEMI AI PIEDI?</b> Vieni da noi per una visita col podologo gratuita.</p>	<p><b>GAMBE GONFIE? VENE VARICOSE?</b> Vieni da noi per un controllo con lo specialista vasculopatia gratuito.</p>
<p><b>PROBLEMI DI POSTURA?</b> Vieni da noi per un esame posturale gratuito.</p>	<p><b>CHIAMA IL</b> Numero Verde <b>848-800321</b> PER PRENOTARE LA TUA VISITA GRATUITA.</p>

francozungri.it

► **TUTTO E' FERMO.** Solo i professionisti di ogni tipo di sport si allenano in silenzio, nell'angoscia infinita della solitudine

# Quando anche lo sport si ferma

Giampaolo Palumbo\*



Con il rinvio delle Olimpiadi e Paralimpiadi del Giappone al 2021, delle più importanti manifestazioni sportive al mondo, dalle corse di Formula Uno ai Gran Premi di Motociclismo, dalla mitica NBA alla Coppa Davis ed ai Master di tennis, lo sport si è inchinato dinanzi alla cattiveria dell'attuale nemico invisibile dell'umanità: il coronavirus. La sua è una cattiveria che colpisce tutti: dagli uomini di stato ai nullatenenti e che non ci permette più di incontrarci, di vederci, di giocare, di fare sport anche solo dilettantistico, di esaltarci, di indossare le casacche dei nostri idoli, di sbandierare i vessilli con i colori della nostra squadra del cuore, di gioire insieme sugli spalti, al bar, in piazza o davanti al televisore. Non saltiamo più in aria dalla gioia, non ci abbracciamo più alle reti mirabolanti di Lautaro Martinez, di Insigne, di Ibrahimovic o di Ronaldo. Tutto è fermo, lo sport è fermo. Solo i professionisti di ogni tipo di sport si allenano in silenzio, nell'angoscia infinita della solitudine, loro abituati a sentire scandire il proprio nome da cento-mila tifosi tutti insieme o da essere visti da milioni di telespettatori. Sono i beniamini del mondo intero, sono i portatori di gioia, seppure effimera, sono i rappresentanti di città, di regioni o di nazioni. Ci rappresentano sul palcoscenico del mondo. Sono noi stessi quando realizzano un goal, arrivano in meta, fanno canestro da metà campo, quando passano per primi sotto la bandiera a scacchi. Sono loro quelli che ci fanno sognare ad occhi aperti. Sono quelli che noi volevamo e vogliamo essere, imitare, diventare. Eppure qualche cosa non è andata per il verso giusto anche nello sport. Il collegamento tra la Lombardia, il coronavirus ed una partita di

calcio è sottolineato da più parti, anche da autorità scientifiche. Ci sono due eventi che sono al vaglio di chi si interessa di epidemiologia: il primo fa riferimento ad un paziente di Alzano Lombardo che con una polmonite non collegata al virus ha infettato medici, infermieri, pazienti e familiari ed il secondo, un vero e proprio detonatore, costituito dalla partita di calcio di Coppa Uefa a Milano tra l'Atalanta ed il Valencia con 45.792 spettatori paganti provenienti da Bergamo e da Brescia e dalle rispettive province. Da riportare la nota che viene dalla Spagna e che sottolinea che dopo la partita di ritorno a porte chiuse il 35% dei componenti della squadra locale risultò positivo al test. E' facile a questo punto fare delle "piccole" considerazioni. Prima di tutto il 19 febbraio, data della gara, il sottoscritto con i colleghi infettivologo **Nicola Acone**, decise di discutere di coronavirus con i colleghi irpini all'Hotel de La Ville dieci giorni dopo (29 febbraio) e quell'incontro fu denominato: "Emergenza pandemia", a sottolinearne la gravità. Purtroppo l'organizzazione europea del calcio non valutò assolutamente l'importanza di quello che potesse accadere in una nazione ed in quella regione, date le situazioni nella bassa Lombardia. La Federazione del calcio italiana e la Lega Nazionale decisero di giocare invece a porte chiuse il giorno 8 marzo con in campo il derby d'Italia. La Juventus vinse con la rivale storica dell'Inter e dovette però restituire ai suoi tifosi ben tre milioni di euro per i biglietti acquistati. Dal 19 febbraio in cui i tifosi orobici invasero letteralmente Milano e fecero "comunella" con i sostenitori della squadra avversaria per tutta la città, è iniziato il boom dei contagi. Ovviamente non abbiamo una precisa certezza scientifica, ma si può azzardare l'ipotesi che una delle scintille importanti è stato l'evento sportivo che ha poi lanciato l'Atalanta al turno successivo europeo. E' stato scritto che lo sport

ha fatto male molto alla Lombardia, ma tanti altri piccoli focolai ci sono stati anche nelle campagne, nelle fiere agricole, nei ritrovi dei piccoli paesi. A voler diminuire l'importanza di quella gara e dei cinquantamila tifosi c'è un comunicato spagnolo che precisa che sei giorni prima dell'evento a San Siro c'era stato un decesso, poi attribuito al coronavirus, nel Sud della Spagna. Non è semplice trovare il paziente zero o il paziente uno, ma affermare che



una bomba sia scoppiata nel Nord dell'Italia con un detonatore efficace questo può essere. Il collegamento con la famosa partita è venuto fuori allorché quattordici giorni dopo si è registrato un'impennata dei soggetti positivi a Bergamo e provincia.

In questo modo lo sport, tra l'altro il più diffuso al mondo, viene messo in secondo piano rispetto alle odierne quotidiane necessità. Il coronavirus è molto poco amico dello sport perché non ci permette di praticarlo né di osannarlo. A stento si può arrivare ad

una passeggiatina di duecento metri, oltre al tappeto rotante, alla cyclette, alla ginnastica da camera. Quindi una sola cosa è certa: il coronavirus decisamente non ama lo sport.  
\*Medico Federazione medici sportivi italiani

## ESERCIZI DI RIABILITAZIONE RESPIRATORIA DA ESEGUIRE A DOMICILIO

### Un App per i pazienti affetti da patologie croniche



Biagio Campana\*



In un momento storico così impegnativo e difficile in cui le relazioni sociali hanno dovuto lasciare il passo a ferree quanto giuste disposizioni restrittive attuate in tutto il nostro paese e che probabilmente rimarranno in vigore, anche se parzialmente, per ancora molto tempo, avere degli strumenti terapeutici innovativi e soprattutto alla portata di tutti può significare tanto per la popolazione in generale ma soprattutto per tutte quelle persone che soffrono di patologie croniche respiratorie che pur essendo classificate come più vulnerabili e ad elevato rischio di contagio, non possono interrompere né cure né tantomeno i trattamenti riabilitativi vista l'accertata efficacia di questi ultimi sia sulla storia clinica della malattia che sulla qualità di vita dei singoli. L'APP IPF COMMUNITY, scaricabile su piattaforma IOS ed ANDROID nasce per programmi di

riabilitazione domiciliare cosiddetti "Home-based" per pazienti affetti da una grave e rara patologia respiratoria, la fibrosi polmonare idiopatica conosciuta anche con l'acronimo IPF, ma che può essere utilizzata anche da pazienti affetti da altre patologie del sistema respiratorio come la BPCO, la fibrosi cistica e finanche da soggetti che non risultano affetti da patologie ma che vogliono "respirare correttamente". Parliamo di tre patologie croniche, progressive ed estremamente invalidanti e più che di un programma riabilitativo dovremo parlare di un vero e proprio percorso riabilitativo che dovrebbe iniziare all'atto della diagnosi e proseguire in tutte le fasi della malattia, compreso il periodo antecedente al trapianto (per IPF e Fibrosi cistica) e quello immediatamente successivo. Una diagnosi precoce porta a un trattamento riabilitativo precoce che dà sicuramente maggiori risultati rispetto a un trattamento iniziato tardivamente, anche se è bene sottolineare che un percorso riabilitativo apporta benefici a tutti i pazienti indipendentemente dallo stadio della

malattia. Attraverso l'applicazione, nella sezione esercizi, mediante un video tutorial è possibile replicare stando comodamente a casa, ben 5 esercizi di riabilitazione respiratoria per un certo tot di ripetizioni e/o di tempo. Nello specifico parliamo di due esercizi di respirazione diaframmatica (il diaframma rappresenta il maggior muscolo respiratorio ed è indispensabile allenarlo soprattutto nei soggetti affetti da IPF), un esercizio di respirazione a labbra socchiuse indispensabile per i pazienti bronchitici cronici, un altro sempre di respirazione a labbra socchiuse con potenziamento degli arti superiori ed infine un esercizio di stretching dei polpacci associato a respirazione contro resistenza. Tutti gli esercizi, vista la semplicità e soprattutto in assenza di particolari effetti indesiderati possono essere svolti non solo da persone affette da patologie respiratorie ma da chiunque voglia migliorare la qualità del suo respiro. Con un'adeguata respirazione ci si sente più attivi, sani e forti!  
\*Specialista in malattie dell'apparato respiratorio



► **Confirmation Bias.** La tendenza a leggere la realtà non in base ai dati evidenziati dall'esperienza, ma in modo da uniformarla alle proprie ipotesi

# Pregiudizio di conferma

*Un processo mentale attraverso il quale siamo portati a ricercare le informazioni che confermano il nostro modo di vedere le cose, e a scartare quelle che sono in contrasto con la nostra visione*

Paola Dei Medici

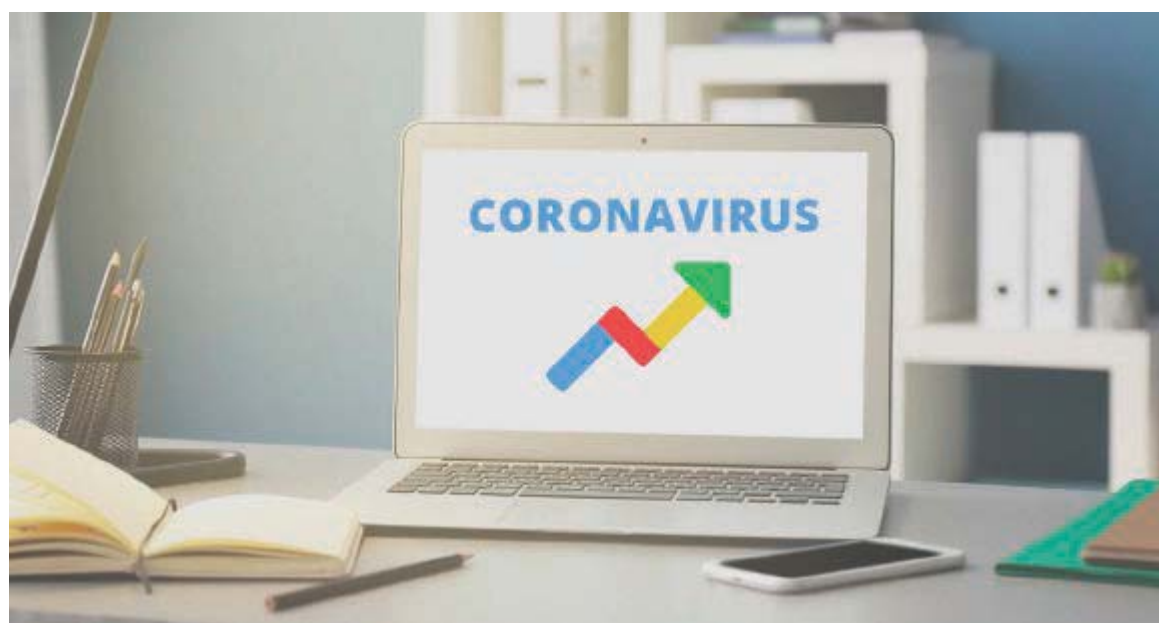
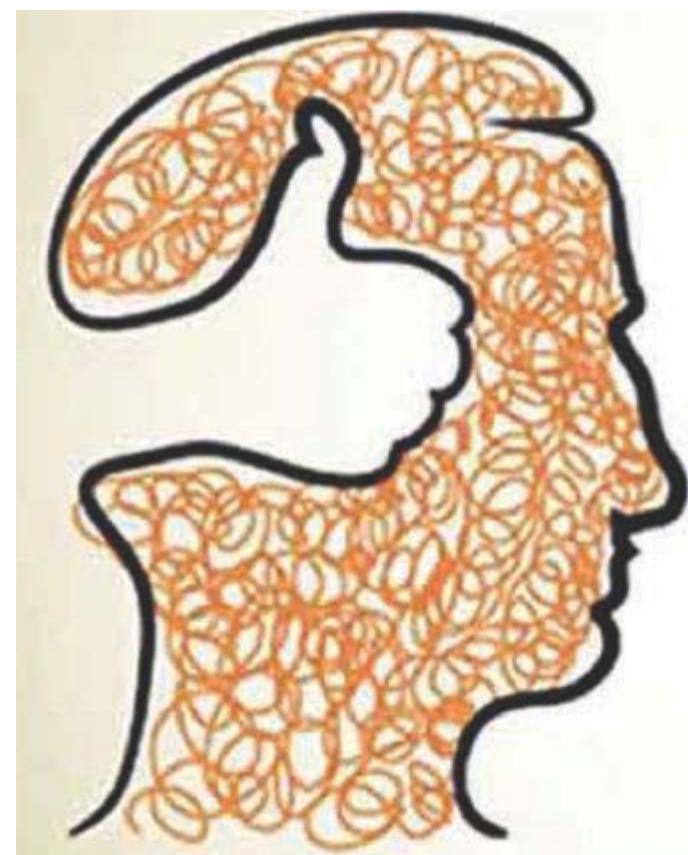


La rivista della prestigiosa Università americana di Harvard ha pubblicato, il 27 Marzo, un interessante saggio dal titolo "Lezioni dalla risposta dell'Italia al coronavirus", analizzando gli errori commessi dall'Italia nel contrasto alla diffusione del Covid-19. I ricercatori statunitensi hanno evidenziato che mentre "alcuni aspetti della crisi possono essere indiscutibilmente attribuiti a pura e semplice sfortuna e non potevano essere sotto il pieno controllo dei legislatori". Altri aspetti, invece, "sono emblematici dei profondi ostacoli che i leader in Italia hanno affrontato nel riconoscere l'entità della minaccia rappresentata da Covid-19, nell'organizzare una risposta sistematica". Ciò che è avvenuto in Italia, secondo lo studio, è "un fallimento sistematico nell'assorbire e agire rapidamente ed efficacemente in base alle informazioni esistenti, piuttosto che una completa mancanza di conoscenza di ciò che dovrebbe essere fatto", anche perché c'era già stato l'esempio della Cina. Infatti, dopo la scoperta dei primi casi positivi in Lombardia e in Veneto e nonostante gli avvisi di diversi esponenti della comunità scientifica, la "fase di rifiuto" è stata piuttosto condivisa.

Secondo i ricercatori di Harvard, l'ondata di scetticismo dei primi giorni che ha indotto a una sottovalutazione del problema da parte del governo, sarebbe dovuta un meccanismo psicologico noto come pregiudizio di conferma. La tesi delle istituzioni era che il virus non potesse estendersi così rapidamente e che tutta l'allerta creata intorno al coronavirus fosse solo allarmismo, nonostante i dati degli altri paesi dimostrassero il contrario.

Ma che cos'è il pregiudizio di conferma o confirmation bias? Il confirmation bias è un processo mentale attraverso il quale siamo portati a ricercare le informazioni che confermano il nostro modo di vedere le cose, e a scartare quelle che sono in contrasto alla nostra visione. È la tendenza a leggere la realtà non in base ai dati evidenziati dall'esperienza, ma in modo da uniformarla alle proprie ipotesi iniziali.

In particolare, questo fenomeno si attiva in presenza di argomenti che suscitano forti emozioni o che toccano le nostre credenze più radicate e non fa distinzione in base al quoziente in-



tellettivo o alla nostra apertura mentale. In pratica, ci riguarda tutti. Come diceva Francis Bacon già nel 1620, è la naturale tendenza di ognuno di noi a propendere maggiormente e con più enfasi nei confronti delle affermazioni, più che delle negazioni. Tale errore di valutazione deriva spesso, ma non esclusivamente, dell'esigenza di ottimizzare l'uso delle energie mentali attraverso delle scorciatoie, ovvero dei procedimenti mentali intuitivi e sbrigativi, che ci consentono di farci un'idea di qualsiasi cosa in fretta e senza fatica. Queste procedure, definite euristiche, non sono di per sé negative e, in una prospettiva evolutivista, si sono sviluppate per garantire l'adattamento della nostra specie. Se le euristiche, però, sono scorciatoie comode e

rapide che portano a veloci conclusioni, i bias cognitivi sono euristiche inefficaci, che non si generano su dati di realtà, ma si acquisiscono a priori senza critica o giudizio.

Proprio di questi bias cognitivi, ad esempio, si nutrono gli autori di fake news, i quali, con bufale spesso costruite a tavolino, riescono ad ottenere un grande seguito incentivando, così, un circuito che si autoalimenta.

Il bias di conferma, però, non è soltanto la conseguenza di un processo di ottimizzazione delle risorse cognitive, ma è anche profondamente radicato nelle persone in quanto è in relazione alla necessità, che ognuno di noi avverte, di avere dei riferimenti certi, di mantenere una coerenza di pensiero che assicura la nostra identità, anche all'interno

delle relazioni sociali di cui facciamo parte. La conseguenza di questo operare porta al risultato che le nostre certezze sono tenute assieme da una coerenza che è più emotiva che logica. Le opinioni che confermano le nostre ci gratificano, provocano piacere, ci fanno sentire compresi, forti, intelligenti. Mentre ripensare le proprie convinzioni di base ha un effetto destabilizzante, getta un'ombra negativa sul passato, interrompe un percorso identitario che si vorrebbe lineare, coerente, continuamente suffragato.

Alla luce di questo, è evidente che per essere meno inclini agli errori sistematici non è sufficiente allenare la logica formale, le abilità matematiche e il calcolo delle probabilità, sebbene questi siano aspetti cruciali del ragio-

namento scientifico. L'unico "antidoto" che appare efficace è una presa di coscienza di questo nostro limite, unita a uno spirito critico che riesca sempre a rinnovarsi senza cedere alla tentazione di procedere verso un atteggiamento dogmatico. È importante, allora, entrare in contatto con le emozioni che proviamo quando veniamo contraddetti, sentirsi incuriositi piuttosto che in preda alla vergogna quando scopriamo di esserci sbagliati, chiedere invece di attaccare quando ci vengono riportate evidenze che mettono in discussione la nostra posizione. Più saremo disposti a rinunciare alle nostre radicate convinzioni, quando il radicamento non ha altra profondità che non quella della vecchia abitudine, più potremo procedere verso un processo di costruzione di noi che non immobilizza, perché, come sostiene Galimberti "desitua, e così scongiura quella fittizia identità che è data esclusivamente dalla nostra appartenenza".

Si tratta, in buona sostanza, di definire quale sia la nostra priorità: difendere le proprie idee o accettare l'oscillazione naturale delle proprie credenze come un modo di guardare al mondo attraverso una lente che sia di volta in volta più adeguata e aderente alla realtà, dentro e fuori di noi.

Non è un caso che Albert Einstein dicesse "è più difficile disintegrare i pregiudizi che disintegrare gli atomi". Sarà vero? Chi può dirlo, di certo non sarà un articolo a farci cambiare idea!

**\*Psicologa e Psicoterapeuta**

