

# Salute & Benessere



## La cura "segreta"

**Mariolina De Angelis\***



**O**rmai la cura segreta al Covid-19 è una realtà e di interessi economici non ce n'è traccia. E' semplicemente una cura già sperimentata in Cina ed ereditata da una tecnica usata per combattere le epidemie di Ebola e Sars. La sperimentazione del plasma iperimmune è partita e vede come capofila l'ospedale Carlo Poma di Mantova. Qui il plasma è stato utilizzato con successo in diversi pazienti covid-19 positivi, tra cui un ragazzo di 25 anni e

una donna incinta di 25 settimane, la quale, se non fosse stata curata in questo modo avrebbe dovuto abortire.

Secondo il professor De Donno, il plasma iperimmune è al momento l'unico farmaco disponibile e sarebbe molto più potente di un vaccino.

Ma che cos'è il plasma iperimmune? E' una parte del nostro sangue prelevato dai pazienti che sono stati infettati dal covid. Essi hanno sviluppato anticorpi nei confronti di questo virus.

Prelevando il plasma dal sangue dalle persone guarite, può poi essere somministrato in altri pazienti infetti e dare quelle che sono le risposte anticorpali evitando

la morte. L'approccio del mondo scientifico nei confronti di questa tecnica, se all'inizio ha trovato molte mura ben alte, oggi invece è molto attenzionata anche da parte dei donatori e quindi dall'Avis.

Ciò che è importante è sempre valutare attentamente il malato. Secondo il mio punto di vista l'aspetto più bello di questa storia è che tutto parte dalla scienza. Il primo a parlare del plasma iperimmune è stato il professore Giulio Tarro. Ora questa tecnica coinvolge la generosità di coloro che sono stati affetti dal virus e sono guariti perchè il farmaco proviene da loro. Una storia bellissima che

non è una favola. Dal malato la cura contro il virus.

Il professor De Donno, primario di pneumologia dell'ospedale di Mantova, definisce il plasma un'arma magica. Essa è un'arma sicura, economica, capace di combattere questo nemico che sembrava invincibile essendo subdolo. Non c'è nessun effetto collaterale da dover evidenziare nel momento in cui si somministra questo farmaco.

La sperimentazione va avanti e al momento i centri coinvolti sono: Mantova, Pavia, Padova e Bolzano, tutti che lavorano in concerto e in modo concorde e unito. Lasciatemelo dire, la bella notizia è che da lunedì

prossimo anche Napoli c'è, infatti il Cotugno inizierà ad utilizzare il plasma iperimmune.

Pensare che la soluzione era nello stesso malato e invece la si cercava lontano.

La cura non è costosa, circa 80 euro. Le case farmaceutiche italiane che si interessano di emoderivati stanno già lavorando per poter mettere in commercio un plasma iperimmune su scala mondiale.

Grazie professor Tarro, amico del grande Sabin, Lei non poteva, in una situazione del genere, prendere una cantonata. Mi vien da dire che la scienza va al di là di tutto.

\*Farmacista

**► VARIAZIONI.** *Il sistema cardiovascolare è governato da un apparato nervoso svincolato dalla volontà*

# Il cuore sano si adatta ai cambiamenti

Fiore Candelmo\*



In queste settimane quarantena casalinga, i cardiopatici hanno molteplici occasioni di controllare frequenza cardiaca e valori pressori. Le misurazioni, molto semplici con le attuali tecnologie, sono spesso fonte di preoccupazione (invece di contribuire a confermare che tutto va bene). Preoccupazione che nasce dalla variazione dei valori che si misurano.

Nell'immaginario collettivo, i valori della pressione e della frequenza cardiaca dovrebbero essere più o meno fissi. Se ho sempre avuto 130/80 perché adesso ho 120/70? Sarà un segno grave? E lo stesso si può dire della frequenza cardiaca.

Invece il cuore sano è capace di adattarsi alle varie condizioni della vita, rispondendo con adeguate variazioni della pressione e della frequenza alle richieste che gli ven-

gono fatte. Richieste che sono quelle delle attività quotidiane. Ma questi valori sono anche facilmente influenzati dallo stato psicologico della persona. E' quindi necessario essere molto tranquilli e prudenti nel valutare queste oscillazioni. Quando i valori restano comunque nell'ambito della normalità, non ci si deve preoccupare. Anche piccoli sforamenti, il più spesso, oltre i limiti massimi, non necessitano generalmente di correzioni della terapia ma possono piuttosto essere una occasione per un maggior controllo dei valori.

Ma perché il cuore oscilla? Perché la pressione è variabile e così anche la frequenza cardiaca?

Il sistema cardiovascolare è governato da un apparato nervoso svincolato dalla volontà. Ovvio: mentre dormiamo non potremmo certo stare a pensare al battito cardiaco!

La natura quindi ci ha dotato di una capacità di regolazio-



ne della pressione e del battito autonomo. Questa capacità risponde ad una serie di stimoli esterni, fisici (temperatura ad es.), chimici (valori di sostanze nel sangue) e neuro-psicologici (la paura o il sonno ad es.) senza che ce ne accorgiamo, con modalità "trasparente". Ovviamente questa capacità funziona se

il cuore, l'apparato cardiovascolare, è integro. Infatti le modifiche della pressione e del battito possono essere talora necessarie nel breve volgere di pochi istanti e la risposta adeguata non può essere facile per un organo ammalato. Immaginiamo di vedere un cane che ci corre incontro



con fare minaccioso. La risposta deve essere rapida: scappare o difendersi. E per fare ciò il battito e la pressione aumentano vertiginosamente. Questa cosa può essere possibile solo per un cuore sano. Viceversa, di notte, mentre si dorme, è normale avere battito e pressione più bassi. Anche il cuore vuole riposarsi.

Se quanto detto è tutto sommato ragionevole, è interessante vedere come l'oscillazione di pressione e battito, può essere misurata anche a riposo, da un battito all'altro. Con apparecchiature sofisticate e analisi altrettanto complicate, è possibile calcolare questa variabilità per tutti i pazienti e si è visto che

coloro che stanno meglio hanno una più spiccata variabilità: la pressione e la frequenza non sono mai uguali in due o più misurazioni successive.

Del tutto recentemente uno studio ha consentito di associare la variabilità della frequenza cardiaca anche alla depressione, tanto che questa diagnosi è suggerita dal semplice elettrocardiogramma. Come forse è noto, questo problema psichico è molto serio e diffuso. Avere un mezzo semplice per diagnosticarlo, è un indubbio vantaggio. Oltretutto la depressione è in se un fattore di rischio cardiovascolare (essendo associata a una maggiore probabilità di infarto) e quindi una diagnosi precoce e una altrettanto rapida terapia sono molto utili.

Alla fine quindi sembra chiaro che immaginare di essere sani perché il battito e la pressione sono sempre uguali, è un concetto erroneo. Dobbiamo essere felici di trovare valori che, sia pure di poco, sono sempre diversi tra loro. A tal proposito, molti hanno la buona abitudine di segnare i valori misurati. Se date uno sguardo ai valori che avete registrato per diverse settimane, potrete constatare che l'oscillazione c'è. E se si muove, vuol dire che va tutto bene!!!

\*Cardiologo

- 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

CI SIAMO SEMPRE STATI  
E CONTINUEREMO AD ESSERCIFACENDO LA NOSTRA PARTE  
DIETRO LE QUINTE**PER IL BENE DI TUTTA L'ITALIA.**#alberghiero  
#gdo  
#industria  
#museale  
#residenziale  
#ristorazione  
#sanità**RANIERI**  
Impiantisticaf in @  
ranierimpiantistica.it  
info@ranierimpiantistica.it  
tel. 081.5295421



► **OBIETTIVO.** *Garantire una ripartenza protetta attraverso il delinearci di strutture adeguate*

# Pazienti oncologici e pandemia

Graziella Di Grezia\*



**N**on di solo Covid ci si ammala. Perché in Italia l'esercito dei pazienti oncologici è di circa duecentomila persone. Approfondimenti diagnostici, follow-up, visite specialistiche: quasi tutto è fermo da circa due mesi, compresi i programmi di screening oncologici sulla popolazione sana. Molti pazienti hanno rinunciato ai controlli e li hanno posticipati; in alcuni ospedali gli esami programmati sono stati differiti di settimane o di alcuni mesi; in strutture dedicate è possibile accedere, ma senza accompagnatore o con un accompagnatore soltanto. E il timore di contagio talvolta supera una scadenza di follow-up.

Garantire una ripartenza protetta attraverso il delinearci di strutture oncologiche Covid-free: è questo l'obiettivo per consentire alla popolazione oncologica, già fragile, di contagiarsi proprio in ospedale.

A questo si associano iniziative quali i "teleambulatori oncologici" sia per visite spe-

cialistiche che per sedute telematiche di sostegno psicologico.

La Fondazione Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica), a fronte delle numerose richieste di aiuto da parte dei pazienti oncologici, ha stilato un decalogo di regole per garantire la ripresa in sicurezza di esami, visite e trattamenti antitumorali anche durante la fase 2.

1 - Percorsi differenziati per i pazienti oncologici rispetto ai pazienti affetti da COVID-19 negli ospedali in cui sono presenti sia reparti COVID che reparti/strutture oncologiche: questo significa anche sale operatorie e sale di diagnostica separate per pazienti positivi al test SARS-CoV-2

2 - Personale sanitario dedicato ai pazienti con cancro, evitando che medici e infermieri utilizzati nei reparti COVID siano al contempo utilizzati anche nei reparti oncologici.

3 - Sorveglianza del personale sanitario. Effettuazione periodica, negli asintomatici, del tampone naso-faringeo per test SARS-CoV-2.

4 - Effettuazione del triage agli operatori sanitari prima dell'inizio di ogni turno lavorativo.



5 - Disponibilità dei Dispositivi di Protezione Individuale necessari a tutto il personale sanitario e non sanitario.

6 - Effettuazione del tampone naso-faringeo a tutti i pazienti oncologici prima del ricovero nelle degenze oncologiche per far sì che vengano ricoverati in questi Reparti solo i pazienti SARS-CoV-2-negativi.

7 - In assenza di particolari necessità, vietare le visite ai pazienti ricoverati nelle degenze oncologiche.

8 - Effettuare il triage a ogni paziente oncologico ambulatoriale: solo i pazienti asintomatici e senza conviventi SARS-CoV-2-positivi sono ammessi in Day Hospital/Ambulatorio.

9 - Vietare la presenza di familiari o accompagnatori nelle sale di attesa dei Day Hospi-

tal/ambulatori oncologici, se non strettamente necessario per motivi assistenziali, 10 - Attivazione di sostegno psicologico attraverso modalità telefoniche o telematiche.

In ambito diagnostico, proseguire i follow-up secondo indicazione clinica è indispensabile per garantire al paziente una corretta gestione del singolo caso; la ripresa, in particolare in ambito territoriale, dei programmi di screening sulla popolazione sana, d'altronde, consente di proseguire il prezioso e costante compito della diagnosi precoce, che come ormai noto, cambia la storia naturale della malattia e impatta in modo significativo sulla mortalità e sulla sopravvivenza.

Medico Radiologo PhD



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

**▶ LA PANDEMIA DI COVID-19 .** *Ha cambiato le nostre abitudini costringendoci a riadattare il nostro stile di vita e alimentare*

# L'impegno per la vita: nutrirsi per nutrire

Francesca Finelli\*



**N**utrirsi per Nutrire è questo il motto che ricordo sempre alle mie pazienti in dolce attesa. Specialmente in questo momento di preoccupazione legato alla pandemia provocata dal virus SARS-CoV-2, l'universo della Donna in dolce attesa è bombardato da informazioni mediatiche che provocano allarmismo, anche legate alla sfera nutrizionale. Il Ministero della salute rassicura che la malattia respiratoria non si trasmette con gli alimenti e che comunque i cibi devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto tra alimenti crudi e cotti. Mi piace ricordare che il Covid-19 non ferma l'impegno per la vita nel reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale San Giuseppe Moscati di Avellino, diretto dal Dott. Elisario Struzziero con il quale ho avuto il piacere di interagire nel supporto nutrizionale al corso di preparazione al parto organizzato in modalità remoto. Un grande staff di professionisti che con una azione sinergica e uno straordinario lavoro corale di medici, infermieri, ostetriche garantiscono supporto e assistenza costante nell'accogliere nuove vite. La gravidanza e il periodo successivo di allattamento sono momenti ricchi di emozioni e per questo molto delicati. La vita femminile passa attraverso diverse fasi cruciali, ciascuna delle quali è caratterizzata da bisogni nutrizionali diversificati. Le donne sono indiscusse protagoniste dell'alimentazione di tutta la famiglia e influiscono in modo decisivo sulle abitudini a tavola dei propri cari. Sono proprio loro ad assumere un ruolo cruciale nella "programmazione" del metabolismo umano, prima attraverso le scelte alimentari nel corso della gravidanza, poi durante l'allattamento e, successivamente, durante la delicata fase dello svezzamento. Dato questo imprinting, le donne continuano a esercitare la propria influenza sulle abitudini alimentari dei figli, risultando dunque preziose alleate nella diffusione dei principi alla base di una sana alimentazione. In gravidanza e durante l'allattamento, mamma e bambino "condividono" gli elementi nutrizionali disponibili; per questo la dieta deve essere impostata in modo da soddisfare i bisogni nutrizionali di entrambi sempre e in qualunque situazione. Durante la gravidanza l'organismo deve far fronte non solo ai fabbisogni nutritivi della mamma ma

anche alla regolare crescita del feto. Seguire una corretta alimentazione significa prestare attenzione alla qualità e alla quantità degli alimenti che assumiamo ogni giorno. È importante adottare un'alimentazione varia e bilanciata, nella quale ciascun alimento concorra, con le sue specifiche proprietà nutrizionali, a garantire un apporto completo di tutte le sostanze necessarie al buon funzionamento dell'organismo. Ogni giorno/settimana devono essere assunti cibi tenendo conto dei diversi gruppi alimentari: cereali, legumi, tuberi, frutta e ortaggi, carne, pesce e uova, latte e derivati. Pertanto, è opportuno ricorrere alla combinazione di alimenti diversi, ciascuno dei quali apporti energia e specifici nutrienti. Importante anche ri-

partire nella giusta misura l'apporto calorico giornaliero degli alimenti: prima colazione 20%, spuntino della mattina 5%, pranzo 40%, spuntino del pomeriggio 5% e cena 30%. In modo specifico in gravidanza è necessario inserire gli ingredienti del benessere come: Alimenti ricchi di acido folico: come asparagi, lattuga, spinaci, broccoli, carciofi, rape, legumi, melone, arance e uova. Alimenti ricchi di calcio: è bene consumare quotidianamente almeno due porzioni di latte o yogurt, aggiungere del formaggio grattugiato alla pasta e bere almeno due litri di acqua ricca di calcio e povera di sodio (che ne ostacola invece la funzione!) Alimenti ricchi di vitamina B12: questa vitamina, fondamentale in gravidanza, è contenuta unicamente

in prodotti animali, ne sono particolarmente ricchi i pesci grassi (sgombro, salmone, sardine), le uova e le carni rosse. Alimenti ricchi di ferro: il ferro è presente in quantità maggiore e in una forma più assorbibile in carni e pesci, una più discreta fonte di questo minerale sono i legumi, i cereali integrali, la frutta secca ed alcuni tipi di frutta e verdura. ecc. Va ribadito, piuttosto l'importanza di applicare le norme generali di sicurezza alimentare quando si va a fare la spesa e durante la conservazione, preparazione, cottura, e consumo degli alimenti. La pandemia di COVID-19 ha cambiato notevolmente le nostre abitudini facendoci riscoprire una dimensione diversa del vissuto quotidiano e costringendoci, in pochissimo tempo, a



riadattare il nostro stile di vita e alimentare. Quello che consiglio sempre alle mie pazienti è cogliere questa l'occasione per trasformare questa situazione in una nuova opportunità di salute, modificando in meglio le nostre abitudini alimentari e limitando gli eccessi e i comportamenti alimentari errati che possono influire negativamente sulla salute. Oggi abbiamo l'opportunità di: riservare più tempo alla preparazione dei pasti, dedicare tempo alla prima colazione e, se in casa abitano più persone, farla tutti insieme per

condividere questo importante pasto della giornata, aumentare il consumo di quegli alimenti importanti nella nostra dieta, come per esempio vegetali e legumi che a volte, per motivi di tempo, non si preparano spesso. Un'alimentazione che comprenda, quindi, nell'impegno per la vita, una grande varietà di frutta, verdura, cereali integrali, quantità adeguate di proteine e acidi grassi essenziali fornisce tutti i nutrienti necessari per una buona salute.

\*Biologa Nutrizionista

## Giovanna, Michelle e un nuovo modo di raccontare la nostra storia

Paola Dei Medici\*



**D**opo un primo e non breve periodo di difficoltà, io e il mio aspetto nel corso degli anni abbiamo instaurato un rapporto di pacifica convivenza e reciproco rispetto. All'alba dei trent'anni, e con alle spalle un primo percorso di psicoterapia, ho iniziato a capire e ad accettare che alcune cose del mio corpo potevano essere cambiate, mentre altre erano semplicemente espressione di quella che sono, della mia atipicità, che è anche la mia unicità. Avere acquisito questa consapevolezza, tuttavia, non mi rende immune dal sentire certe volte un sottile disagio riguardo il mio aspetto e le forme del mio corpo. Quando mi capita, spesso evito di parlarne, perché c'è una parte di me che ne è profondamente infastidita, che pensa che sia sbagliato permettere a dei canoni esterni, peraltro in costante evoluzione e mutamento, di determinare il rapporto che costruisco con me stessa. Il fatto che io ne sia infastidita, però, non può nulla rispetto al disagio che avverto, nonostante sia consapevole dentro quali perimetri culturali e sociali io sia inserita e come questi influiscano sulle mie percezioni. Inoltre, per tutte le volte che io decido di non parlarne, ce ne sono altrettante in cui mi è capitato di sentire persone (donne in particolare) della mia stessa età, più giovani o più vecchie, che si sono lamentate ad alta voce di sentirsi non piacenti, di non avere nulla da mettersi, di odiare il proprio corpo. Si tratta di una sto-

ria vecchia quanto il mondo, per niente superficiale o banale, come potrebbe pensarsi. Non solo perché dietro a queste lamentele sembrano celarsi delle giustificazioni - "scusa, oggi sono brutta" - ma anche e soprattutto perché queste giustificazioni e queste sensazioni sono un fenomeno di genere che deriva da una tendenza culturale e radicata ben precisa. È nota a tutti la polemica che si è scatenata sul web negli ultimi giorni riguardante il servizio di Striscia la notizia, a cui ha partecipato Michelle Hunziker, nel

lato si è riaperta una discussione sul tema del body shaming, espressione inglese per definire una forma di bullismo che si manifesta sotto forma di scherno o disprezzo per il fisico di una persona; dall'altro è esplosa una incredibile tempesta di odio e insulti contro Michelle Hunziker. La discussione sulle critiche a Giovanna Botteri sarebbe potuta diventare un'occasione per parlare in maniera estesa del problema a monte, cioè l'obbligo della bellezza, soprattutto quando si parla di donne.



stato la voce di Michelle Hunziker, negli studi e le indagini che concordano nel porre in luce come, ancora oggi, nei visual media, il corpo femminile sia sessualizzato, mercificato e oggettivato in modo quantitativamente e qualitativamente diverso da quello maschile. Sarebbe potuta essere un'opportunità per riflettere sulle pressioni che vengono fatte alle donne perché siano sempre come minimo "presentabili", dove l'aggettivo presentabile afferisce ad un preciso canone estetico accettato inconsa-

pevolmente e quindi acriticamente. O per provare a capire quale peso abbia, nella nostra società, questa adesione acritica e, per certi versi inevitabile, ai modelli proposti dai media. Ma così non è stato. Lungi da me dall'affermare l'esistenza di un rapporto deterministico tra la presenza, ancora oggi, di una visione oggettivizzata della donna e l'insorgenza di malessere psicologico o l'aumento di esperienze emozionali negative legate al corpo - un seme, si sa, attecchisce sempre su terreni fertili - tuttavia, cominciare a pensare parole nuove per raccontarci quello che accade, credo possa essere un esercizio utile. Le parole non descrivono il mondo, lo creano. Le parole che scegliamo per dare espressione ai nostri pensieri formano la realtà dentro la quale ci muoviamo: il punto, allora, non è difendere Botteri nello specifico "perché non se lo merita", "perché in fondo è brava", per poi dare in pasto ai cani un'altra donna, con lo stesso metodo, perché meno "meritevole" di difesa. Il punto non è prendere una posizione: sto con la Botteri o con la Hunziker. Ma, forse, chiederci, come mai ci troviamo davanti alla necessità di schierarci senza aprire un varco di pensiero su quanto sia importante, per ognuno di noi, il rapporto con la bellezza e su quanto percepiamo legittimo oppure no il giudizio o estetico su un personaggio pubblico; senza notare come oscilla questa legittimità se l'estetica del personaggio è o non è rilevante ai fini della sua professionalità; senza domandarci, altresì, se questo giudizio potrebbe essere recepito diversamente se a formularlo fosse un uomo o una donna. Io di mestiere custodisco storie di persone che mi chiedono altre parole per rinarrarle. Ciò che le persone mi insegnano sono i modi del dolore che insieme trasformiamo in futuro. Ecco, forse anche questa storia che iederebbe di essere rinarrata, se non vogliamo che diventi come, fino ad ora, l'abbiamo raccontata.

\*Psicologa e Psicoterapeuta

► **FORMA RELATIVAMENTE RARA.** Colpisce 10 bambini su 100.000 sotto i 6 anni con picco tra i 2 e 3 anni

# I bambini e la Malattia di Kawasaki

Antonio Limongelli\*



**S**ono state pubblicate notizie della comparsa in vari bambini in Italia ed in Gran Bretagna di "una misteriosa malattia virale" che accompagna coloro che hanno contratto il Covid19. Anche da altre parti del mondo, specie in Cina ed Est asiatico, sono giunte segnalazioni.

Analizzando questa notizia sensazionalistica (si sa che fa più effetto la "misteriosa malattia") e valutando "articoli più seri" di riviste delle Società Scientifiche accreditate, la malattia in questione corrisponde alla "malattia di Kawasaki".

Mi ritorna in mente, all'epoca in cui frequentavo la Clinica Pediatrica dell'Università di Napoli, la battuta che circolava tra noi specializzandi: Una madre riferisce al dottore il comportamento "strano" del figlio. Il dottore le fa qualche domanda: 'Signora, suo figlio all'improvviso fa BRUUUMMMM, BRUUUMMMM con la bocca e scappa per tutto il corridoio?' - "Sì, dottore fa proprio così!" - "Allora signora non si preoccupi: ha la Malattia di Kawasaki!". Scherzi a parte, il nome è del dottore che per primo la descrisse e che con la moto ha in comune solo il paese di origine: il Giappone.

La Kawasaki quindi è ben conosciuta da noi pediatri poiché ognuno l'ha diagnosticata almeno 3 o 4 volte nella vita professionale e descritta nei libri di testo da almeno 40 anni. E' quindi una forma relativamente rara (colpisce 10 bambini su 100.000 sotto i 6 anni con picco tra i 2 e 3 anni) ma una febbre persistente, le condizioni del paziente e vari sintomi ci aiutano nella diagnosi.

L'origine non è conosciuta e varie ipotesi sono state fatte: innanzitutto può comparire dopo una forma virale (Sindrome boccamani-piedi, varicella, mononucleosi ma virus presenti durante la malattia non sono stati dimostrati), anche dopo forme batteriche (tipo faringotonsillite da streptococco). E' molto probabile che i virus o i batteri sopra menzionati la "innescano" forse con meccanismi tossinfettivi o meglio auto immuni (anticorpi contro costituenti del proprio organismo). Il risultato è una "vasculite sistemica" ossia una infiammazione di tutti i vasi sanguigni dell'organismo. Ma come si manifesta?

Innanzitutto con febbre persistente (> 39°) per più giorni; poi malessere generale con mancanza di forze che costringe a letto il bambino; labbra arrossate, screpolate e fissurate (labbra cosiddette fuliginose); lingua con aspetto "a fragola" molto arrossata alla punta con le papille rilevate; palme e dita delle mani gonfie ed arrossate "a salsicciotto" che il bambino difficilmente riesce ad articolare, esse poi tendono a desquamarsi; congiuntivite con notevole irritazione dei vasi sanguigni; possono poi comparire macchie sulla pelle tipo morbillo (piuttosto grandi, che confluiscono) o rosolia (piccole e diffuse) sia sul tronco che sugli arti e zone inguinali; anche le linfoghiandole si ingrandiscono come pure la milza. La durata è di 2/3 settimane salvo complicanze.

Gli esami di laboratorio con prelievo di sangue venoso non sono specifiche ma aiutano nella diagnosi e ad escludere altre malattie. La terapia prevede l'uso di Aspirina ed Immunoglobuline che, si è visto, determinano un decorso favorevole della malattia.

Ma la Kawasaki è innocua o può dare complicanze? No, essa non è innocua: nella maggioranza dei casi si arriva a guarigione

senza problemi ma qualche bambino avrà delle complicanze. La più temibile è l'alterazione delle coronarie che, essendo vasi sanguigni colpiti dall'affezione possono "sfiancarsi", dilatarsi e dare origine ad aneurismi che il piccolo si porterà nel prosieguo della vita. Altra complicanza è la miocardite (infiammazione del muscolo cardiaco) che in genere si risolve favorevolmente.

E' importante perciò monitorare da subito, tramite ecografia, il cuore ed i vasi sanguigni che lo irrora, ecografie quindi seriate nel tempo aiutano a seguire il corso dell'affezione.

La comparsa della malattia in corso di pandemia Covid19 è stata segnalata dai colleghi lombardi ed in campo internazionale nell'1% dei bambini sintomatici: i pazienti l'hanno manifestata dopo la fase acuta, infatti avevano tampone negativo ma anticorpi contro COVID presenti.

E' quindi molto probabile che, come per altre malattie virali, il Covid abbia funzionato da "innescò". Il meccanismo patogenetico



che instaura nell'organismo (la vasculite) fa molto pensare poiché molti studi sul Covid ci dicono che esso determina un danno a vasi sanguigni e quindi anche esso determina una vasculite con formazione di trombi e coagulazione diffusa del sangue (ecco perché risponde alla terapia con eparina). Bisognerà valutare nel tempo, quando si avranno più dati, le varie ipotesi scientifiche per poi verificarle e validarle. Torniamo quindi alla nostra Kawasaki e cerchiamo di rispondere a delle domande che qualsiasi genitore si può porre per i suoi bambini:

I bambini, ammalati per COVID19, possono contrarre questa malattia?

Sì, ma è rara poiché colpisce meno dell'1% dei sintomatici col Covid.

La malattia di Kawasaki è grave?

No, è curabile anche se raramente dà complicanze alle coronarie ed al cuore.

Mi devo preoccupare allora?

No, perché essa è rara come rare sono le complicanze. La malattia peraltro è ben conosciuta dai pediatri ed è curabile. Ricordarsi che un solo sintomo (febbre, macchie ecc.) non fa malattia: occorre parlarne col proprio pediatra che saprà sempre cosa consigliare.

\***Pediatra di Famiglia  
Segretario Provinciale della Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP AV)**

## “Il coronavirus ci ha cambiato anche i sogni”

Gianpaolo Palumbo



**S**peso andando a letto senza troppa stanchezza, pensiamo ai sogni che ci aspettano, anzi a quello che ci aspettiamo dai sogni. Li vorremmo con le caratteristiche delle favole, belli, divertenti, beneauguranti e mai a noi sfavorevoli. Ma spesso o quasi sempre non è così.

Una volta davamo ragione a Sigmund Freud che diceva che ogni sogno è un desiderio nascosto, ma oramai siamo dalla parte di Carl Ernst Jung, secondo il quale il sogno è la rilettura di un episodio e di un evento della nostra vita.

Oggi anche i sogni risentono senza ombra di dubbio della pandemia in atto nel mondo che ci vuole orientati..... sul cupo. Ci fa preoccupare più del dovuto, quasi fossimo ad un passo dell'estinzione dell'umanità. La realtà è migliore ma i nostri sogni parlano di solitudine, di isolamento, di distacchi dalla lunghezza infinita. In giro c'è ancora troppa paura, emozione quest'ultima, dettata dall'istinto di sopravvivenza dell'uomo. Basta affacciarsi ad un balcone per costatare la mancanza di attività di ogni genere, non c'è la folla con la sua allegria. Eppure fino a due mesi or sono fuggivamo letteralmente dalle città alla ricerca di solitudine, di silenzio, di boschi e di prati che desideravamo fossero assolutamente "senza un'anima viva". Oramai la "paura fa novanta" secondo la smorfia napoletana o "fa venire i capelli grigi" secondo i nord europei, e, con tutto l'or-

rore che si porta dietro la diffusione del virus, anche i nostri sogni iniziano a non essere più "dolci" come lo erano nelle mini poesie dei Baci Perugia. Eppure la vita ed i sogni sono fogli di uno stesso libro e Arthur Schopenhauer suggeriva che: "leggerli in ordine è vivere, sfogliarli a caso è sognare". I sogni, in pratica, sono stati sempre un aspetto bello del nostro quotidiano, anzi, parafrasando George Bernard Shaw, "tutto ciò che si sogna soltanto e che, quindi, non esiste, ci fa vivere meglio".

Oramai gli incubi sul futuro popolano in maniera, diciamo, poco discreta le nostre notti e quindi dobbiamo cambiare la tipologia del sonno. Chiunque sia in possesso di poca o grande intelligenza, o di poca o grande cultura, o

di piccoli o grandi patrimoni, e via di questo passo oramai ha paura pure di sognare. L'unico rimedio a tante insonni notti è quello di "modificare" i sogni di colore.....contrario.

Fino a qualche tempo fa solo tentare di modificare i sogni significava conseguire la patente per accedere al manicomio, oppure, come diceva Era-

simo da Rotterdam: solo pensare ad un tentativo del genere costituiva... "una follia che prolunga la giovinezza ed allontana la vecchiaia". Vista l'epoca e visti i sogni tutti vorrebbero imitare Leonardo Di Caprio nel film "Inception", in cui il protagonista, in modo fino ad ora considerato fantascientifico, è un abilissimo ladro che riesce ad "estrarre" preziosi segreti dal subconscio, proprio mentre si so-

gna. Il celebre sceneggiatore del film Christopher Nolan sottolinea, a tal proposito, come il sogno rappresenti il massimo livello della vulnerabilità della mente umana.

La pellicola californiana, diffusa su gli schermi di tutto il mondo nel 2010, venne considerata unanimemente una simpatica ed avvincente follia. Oggi non viene più considerata tale nel mondo scientifico internazionale e vediamo perché.

In Australia, nell'Università della bellissima città di Adelaide, si è sperimentato quello che era impensabile fino a poco tempo fa. Infatti, nella cronaca culturale è salito alla ribalta uno studio effettuato presso l'Istituto di Psicologia di quell'ateneo dal gruppo diretto dal Prof. Denholm Aspy e pubblicato sulla rivista "Dreaming". In esso sono state sperimentate tre tecniche per indurre i cosiddetti "sogni lucidi", in cui il sognatore è cosciente che qualsiasi sua azione non avrà ripercussioni nella realtà ed è consapevole che può compiere gesti che sono impossibili nel mondo reale. Può inoltre modificare il sogno a suo piacimento.

In realtà, nella letteratura scientifica relativa a questo argomento già erano state descritte tecniche per indurre il sogno lucido, ma nessuna aveva mai dato risultati così eclatanti.

Da molto tempo i sogni lucidi costituiscono argomento di studio per i psicologi che ne sottolineano soprattutto i potenziali vantaggi nell'ambito del trattamento degli incubi. Questo tipo di "applicazione" può essere anche utilizzata per meglio affrontare paure ed inibizioni.

Quindi, tutto ciò potrebbe essere di aiuto nell'attualità della pandemia, nella gestione del sentimento onirico della paura.

Nel secolo scorso Mahatma Gandhi ci aveva già suggerito l'atteggiamento comportamentale che può valere sempre per tutti gli ostacoli da superare: "La vita è non aspettare che passi la tempesta, ma imparare a ballare sotto la pioggia".

\***Medico  
Federazione medici sportivi italiani**

