

# Salute & Benessere

**BLACK NOVEMBER**  
 Per tutto il mese di Novembre  
 Fino al **-25%** su montature  
 da vista e occhiali da sole selezionati\*

MONTELLA  
 Via Verzeglia, 58 P - Tel. 082769128 - Seguici su  VisionOttica  Iannaccone

\*Regolamento all'interno del centro ottico.



## Il ricordo

**Mariolina De Angelis\***



**L**a memoria è davvero una nostra alleata. Attraverso i ricordi infatti amiamo e rispettiamo il nostro passato e nel contempo impariamo a non avere paura del futuro, quell'incognita che spesso rende tortuosa la nostra quotidianità. Ma cos'è un ricordo? Quanto

spazio occupano i ricordi? Non mi riferisco solo al ricordo fisico, fatto di foto, di diari, di lettere, e di ricevute di ingressi ai musei, di souvenir. Questi certamente occupano uno spazio a volta anche ingombrante, ma sono i ricordi dei pensieri e degli affetti ad occupano uno spazio enorme. Intendo dire che molto di ciò che siamo nelle nostre scelte, nei nostri comportamenti è certamente influenzato dal ricordo di qualcosa che ci è accaduto:

dalla memoria delle persone che abbiamo incontrato o alla rievocazione delle conversazioni che abbiamo sostenuto. Sono molti i neurologi, gli psicologi che sostengono che le donne abbiano una maggiore capacità mnemonica e che siano soprattutto più propense a ricordare rispetto ai maschi. Praticamente il nostro cervello può essere paragonato a un hard disk potente in cui è possibile immagazzinare le esperienze qualunque es-

se siano, belle, brutte e dolorose. Attenzione! Molto spesso l'affezione ai ricordi rischia di diventare un vero problema. Potremmo infatti esserne sopraffatti e diventerebbe difficile affrontare i cambiamenti della nostra vita. Certo ogni step vissuto è importante ed è quindi giusto mantenerne traccia, conservarne un segno.

E' il ricordo che deve restituirci quella energia positiva capace da farci da monito e nel contempo

rassicurarci. Niente può restituirci il passato, ma le emozioni e le sensazioni vissute possono certamente aiutarci ad affrontare con più consapevolezza il presente. E' necessario imparare a coltivare la nostalgia senza divenirne schiavi e riuscire anche a lasciar andar via un ricordo per fare spazio a nuove emozioni. Solo provando a fare pace con il passato riusciremo a far sì che i ricordi diventino dei veri compagni di viaggio.

\*Farmacista



► SOCIETÀ' *Il rischio è quello di finire in un meccanismo senza via d'uscita*

# Covid, costretti a ripartire da zero

Gianpaolo Palumbo\*



**S**iamo di nuovo in lock-down. Abbiamo fatto di tutto e ci siamo riusciti. L'impegno è stato costante. Non potevamo fare di più per peggiorare la situazione. Abbiamo vissuto l'estate in piena forma fisica senza pensare che dentro di noi, o in tantissimi di noi, ci fosse un nuovo "amico" che inizialmente proveniva dalla Cina e che, poi, ha saputo diffondersi in tutto il mondo.

Il non avere sintomi di nessun genere e sentirsi sempre bene non escludeva il fatto che convivevamo senza saperlo con il più cattivo e subdolo dei virus che siano stati mai scoperti. Lo abbiamo coccolato e fatto crescere per moltiplicarsi dentro di noi e senza pensare al domani, abbiamo vissuto l'oggi.

Attualmente nel mondo sono presenti una lunga serie di epidemie e malattie molto diffuse e non ancora debellate come la tubercolosi, l'AIDS e la malaria che in termini di vite umane costano due milioni e mezzo di decessi all'anno di media. Oltre queste piaghe appena citate l'Organizzazione Mondiale della Sanità combatte ancora, per via della povertà e della diffusa assenza di igiene di alcune zone della terra una importante serie di malattie infettive. Queste ultime hanno tutte un numero enorme di vittime. Le peggiori dal punto di vista prognostico sono: l'ebola (Congo), la dracunculiosi (causata da un verme parassita in Guinea), la febbre dengue trasmessa dalle zanzare infette (Africa Tropicale, Sud Est Asiatico ed America Latina), la febbre gialla (Etiopia e, Sudan, Uganda e Mali) ed il morbillo (Centro Africa e Territori Palestinesi Occupati).

La divulgazione delle malattie citate è comunque minore del Sars-CoV.2 perché chi si infettava e si infetta nella maggior parte dei casi muore impedendo la sua stessa diffusione. Ovviamente ciò non esiste nella pandemia attuale perché l'infida trasmissione avviene da parte di soggetti totalmente asintomatici. Il punto nodale della cattiveria del coronavirus è proprio questo. Per vincerlo andava isolato, e non permettergli di usare la sua arma migliore con cui stermina eserciti interi di uomini. Bisognava tenerlo lontano e ciò significa che gli uomini dovevano stare lontani gli uni dagli altri. Stessa cosa è stata detta all'epoca della massima diffusione del virus HIV colpevole dell'Aids. Non si conosceva se la persona che si frequentava e che appariva piena di salute fosse indenne dal virus. Ma si sapeva dopo l'esplosione della malattia che la diffusione si poteva fermare grazie solo alla prevenzione, al distacco. Per scovare i portatori sani bisognava comportarsi in maniera la meno promiscua possibile. Anche dell'HIV non si sapeva nulla, tranne che un secolo

prima aveva fatto il "salto" dalle scimmie all'uomo.

Nel caso del coronavirus il salto è avvenuto molto rapidamente dai pipistrelli all'uomo e, poi, eravamo sicuri che, essendo della stessa famiglia della SARS, non avrebbe fatto gli sconquassi che ci hanno messo in ginocchio.

"Usciremo dalla pandemia tutti più buoni!", questo lo slogan troppo semplicistico utilizzato durante la prima ondata per aprirci uno spiraglio di luce in tanto buio; ma siamo stati capaci di rientrare nella pandemia "più cattivi" di prima, questa la realtà che i fatti ci dicono. Più cattivi e non curanti delle regole, non attenti ai bisogni dei più fragili siamo finiti nel secondo lockdown, che ha colorato le regioni proprio in relazione ai comportamenti: virtuosi e non virtuosi. Questo secondo lockdown, tanto atteso ma altrettanto sottovalutato, ha generato la giustificata convinzione e la legittima paura che tale situazione possa durare molto a lungo. Dunque, il tempo dell'andrà tutto bene, dell'usciremo tutti buoni appartiene ormai al passato remoto. Purtroppo siamo di fronte al tragico dilemma di dover scegliere tra il diritto allo studio e il diritto alla salute, oppure tra il di-

ritto al lavoro e il diritto alla salute. Detto che quest'ultimo è il diritto primario, il rischio concreto è quello di finire in un meccanismo da cui non sarà facile uscire.

E' bello ricorrere all'immagine di una poesia di Kahlil Gibran dal titolo "Il fiume e l'oceano", per ricordarci di non aver paura del cambiamento e di avere coraggio. Come il fiume che prima di entrare in mare trema di paura perché teme di sparire per sempre di fronte alla grandezza della distesa azzurra, così l'uomo teme di perdere il senso della sua vita di fronte a situazioni più grandi di lui che non riesce a controllare. Continuando nella similitudine: il fiume non potrà tornare indietro, quella è la sua natura; solo entrando nell'oceano comprenderà di non scomparire, ma di diventare oceano, qualcosa di più grande. Alla stessa stregua l'uomo non potrà più tornare al suo passato, alle sue certezze tranquillizzanti; solo affrontando le difficoltà della vita, immergendosi in essa con operosità, con impegno ed usando la propria intelligenza, comprenderà la sua grandezza.

Non dobbiamo concedere al virus di vivere e moltiplicarsi. Anche quando il vaccino sarà distri-



buito ed utilizzato su larga scala per un periodo non breve dobbiamo non perdere l'occasione di vivere altro tempo lontani, ma vicini con il cuore. Il coronavirus deve essere isolato, non bisogna favorire la diffusione con l'attuale leggerezza. Il lock-down può anche non essere più istituzionalizzato, ma bisogna indossare ancora la mascherina e stare lontani perché nessun muro, per quanto alto, potrà fermare il virus a forma di corona.

Le parole di Zygmunt Bauman, nella sua famosa opera "Amore li-

guido", sono una perfetta fotografia delle relazioni e delle contraddizioni dell'essere umano oggi. "Nel nostro mondo di individualismo rampante, le relazioni presentano i loro pro e contro. Vacillano costantemente tra un dolce sogno e un orribile incubo. Ciò che tutti apparentemente temiamo è l'abbandono, l'essere respinti, esclusi. Temiamo che ci vengano negati compagnia, amore, aiuto. Temiamo di venir gettati tra i rifiuti".

\*Medico Federazione medici sportivi italiani

## Allarme patologie croniche, incontinenza, una goccia nel mare

Anna Rita Cicalese\*



**L**a pandemia da COVID-19 ha comportato una serie di cambiamenti nella nostre vite condizionando l'esistenza di tutti noi da svariati punti di vista. Le difficoltà di natura economica, psicologica e sociale di cui abbiamo tutti percepito il peso in questi ultimi mesi rappresentano probabilmente solo la prima parte di quello che questa epidemia ci riserverà, quando avremo la fortuna, finalmente, di lasciarcela alle spalle...

Dal punto di vista sanitario siamo stati travolti come da un uragano.

Primariamente l'ascesa della curva dei contagi, alla quale abbiamo assistito nelle ultime settimane, ha riacceso l'interesse sulle difficoltà del nostro sistema sanitario nel gestire e prendere in carico i malati sintomatici, bisognosi di cure ospedaliere. A latere di questo c'è da considerare l'aspetto territoriale e sociale, legato all'isolamento, spesso molto complicato, e alla "mappatura dei positivi". Tutto ciò ha reso necessaria una



ridistribuzione delle energie in ambito sanitario che ha condotto alla progressiva riduzione delle attività ambulatoriali e chirurgiche "programmate", lasciando spazio esclusivamente alle prestazioni urgenti e relative a patologie oncologiche.

In questo scenario, per tutte le altre malattie, i pazienti hanno difficoltà ad accedere, nelle strutture pubbliche, a prestazioni diagnostiche e terapeutiche. La conseguenza naturale è la riduzione della possibilità di cura e monitoraggio delle patologie

croniche, la riduzione o il ritardo di diagnosi delle patologie oncologiche e il rallentamento delle terapie chirurgiche laddove necessarie. L'impatto sulla salute generale e sulla qualità di vita è davvero significativo.

Per esempio, in ambito urologico, le infezioni urinarie, nonostante siano patologie che raramente richiedono un ricovero ospedaliero, necessitano tuttavia di monitoraggio e di appropriati controlli per gestire le terapie nel tempo. Questo appare ancora molto più rilevante

quando i pazienti sono affetti da disfunzioni vescicali su base neurogena.

Infatti i questi casi è elevato il rischio di coinvolgimento dei reni con complicanze talora anche molto gravi (infezioni febbrili difficilmente trattabili a casa, riduzione della funzionalità renale, necessità di interventi urgenti). Inoltre, in questi pazienti si assiste quasi sistematicamente ad un peggioramento dell'incontinenza urinaria, con notevole impatto assistenziale domiciliare. In questo contesto, dove la patologia neurologica di base determina già una disabilità più o meno grave, e dove coesiste l'impossibilità ad accedere alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche, il quadro clinico di questi pazienti è spesso di difficile gestione.

Ma l'incontinenza è solo una goccia nel mare. Purtroppo questa situazione coinvolge moltissime patologie e tutte le regioni italiane. Il problema è molto sentito dai pazienti, dalle loro famiglie, e dai vari specialisti. La speranza è quella di riuscire nel più breve tempo possibile a ripristinare, anche gradualmente, una modalità di accesso alle cure.

\*Urologa



► **IL PROGETTO.** Tra le eccellenze il centro Brain

# Athlaid approda in Irpinia

Mario e Alessandro Ciarimboli\*

Il progetto "Athlaid" è un progetto di ricerca e valutazione finalizzato allo studio delle attività motorie in ambito sportivo ma con possibile impatto con la medicina riabilitativa di tutte le fasce di età.

Gli obiettivi primari sono rappresentati dalla comprensione completa delle attività motorie dell'Atleta e dei meccanismi biologici, energetici e psicologici che egli utilizza.

Il progetto nasce in Campania, a Napoli, per l'impegno e la genialità del suo "genitore", come ama definirsi il dott. Luca Mercogliano, nel contesto delle attività della NIT (Naples Institute of Technologies).

Si avvale della collaborazione del gruppo Crisalide e del prof Migliuolo nonché della TiWare Srl che, con importanti investimenti, ha dato avvio al progetto.

Athlaid si avvale della collaborazione di venti Centri "di eccellenza" in Italia, tra i quali è stato identificato per l'Irpinia il Centro di Riabilitazione BRAIN con sede in Avellino. Utilizza tecnologie consistenti in uno studio attento e poliparametrico finalizzato alla compilazione di programmi di allenamento e preparazione fisica individuali.

In particolare, consente al Medico dello sport di precisare in maniera accurata la diagnosi in caso di infortunio o di patologie intercorrenti ed al Team riabilitativo (fisiatra, fisioterapista, preparatore atletico) di compilare accuratamente il programma di allenamento condizionale, di riabilitazione e di recupero funzionale individuale con identificazione del follow-up più efficace.

Ma quali sono le attività che svolge ed in che ambiti opera il programma Athlaid? Esso consiste in una analisi funzionale del cammino, della gestualità e del movimento con tecniche di cinematica, di cinetica, di elettromiografia di superficie e di videoanalisi.

Questo studio del movimento può essere integrato con indagini di laboratorio (ematochimiche e genetiche), con analisi di profilo e componenti psicologiche, di personalità e studi di correlazione tra atteggiamenti motori e temperamento.

Tutto ciò assume particolare importanza nella programmazione di allenamento e preallattamento preventivo o terapeutico perioperatorio anche in caso di programmazione chirurgica. Vengono utilizzati protocolli clinici, condivisi e validati dalla Comunità Scientifica Internazionale, che consentono una attività scientificamente corretta con la valutazione della mobilità articolare, muscolare e della distribuzione della forza sui tre piani dello spazio durante il



Figura 1 test di valutazione della funzionalità cervicale e Baiobit



Figura 3 Test di valutazione della spalla



Figura 2 Freemg elettromiografia di superficie e test arto inferiore

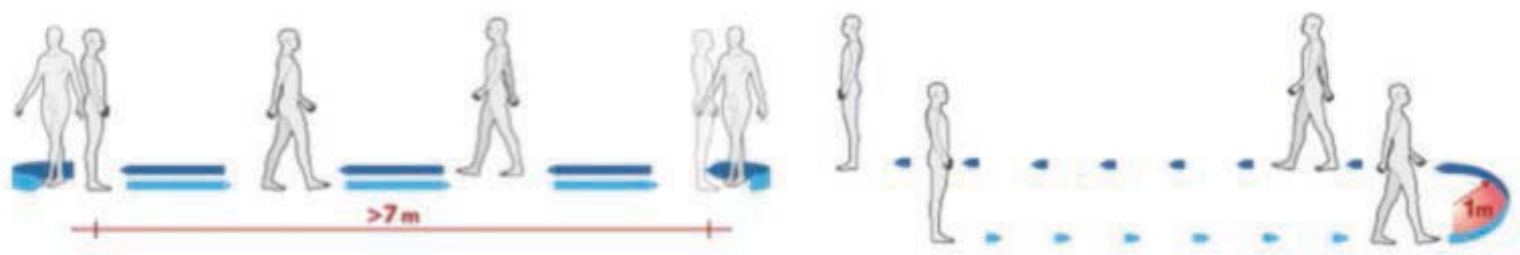


Figura 4 tipologie di test di valutazione del cammino

cammino o nel movimento e gesto dell'atleta.

I protocolli, al termine delle valutazioni, forniscono report multimediali completi con video dell'atleta, grafici, grandezze biologiche e fisiche, parametri spazio-temporali, cinematica e cinetica avanzata 3D delle articolazioni durante il ciclo del passo, della corsa e del salto. Tutte le variabili analizzate sono confrontate con riferimenti di normalità.

L'attuazione del protocollo è fatta con l'uso di sistemi multifattoriali per la cattura e misura del movimento umano, in particolare con Tecniche cinetiche e cinematiche (pedane di forza triassiali digitali, cinematica OSS\* e inerziale G-Sensor 2.0, e con il BAIOBIT, frutto della collaborazione tra TiWare e NIT), Elettromiografia di superficie (tecnica wireless), Videoanalisi (telecamere a luce infrarossa in-

telligenti ad alta frequenza e risoluzione).

È un sistema in unica soluzione con elaborazione grafica e numerica del movimento secondo i criteri dati dal protocollo di riferimento. Gli obiettivi clinici della osservazione continua e programmata sono la definizione, per gli atleti, di corrette tecniche individuali di allenamento o cura, la riduzione delle probabilità di infortunio nel lungo periodo e la identificazione del miglior percorso medico, tecnico e riabilitativo a seguito di infortunio o di patologia.

Naturalmente le applicazioni del sistema possono varcare i confini della medicina dello sport, possono risultare estremamente utili anche nella persona che non svolge attività sportiva ed affinare le tecniche di diagnosi e cura soprattutto nell'ambito della Medicina preventiva.

La valutazione, infatti, del movimento e della postura può indirizzare al meglio una diagnosi preventiva e favorire la correzione di difetti che nel tempo potrebbero causare deficit funzionali.

Il progetto Athlaid, come precedentemente detto, viene svolto in ambito medico sportivo per ottimizzare allenamento, prevenire danni muscoloscheletrici e verificare la guarigione ed il pieno recupero dell'Atleta con reintegro in attività agonistica in piena sicurezza.

Tuttavia, la valutazione può essere utilizzata anche in persone che non svolgono attività agonistica ma che lamentano processi degenerativi della cartilagine articolare (artrosi) per identificare la predisposizione allo sviluppo e alla progressione del danno e, conseguentemente, finalizzare l'intervento terapeutico (fisiochinesiterapia, ortesi o

chirurgia).

Con la valutazione poliparametrica si può evidenziare l'associazione tra condizioni patologiche o involutive del sistema neuro muscolo - scheletrico, legate al progredire dell'età, e il rischio di cadute e prevenirle può essere di grande importanza in geriatria in considerazione della alta incidenza sociale di alcuni tipi di fratture come, in particolare, la frattura del femore.

Si possono infatti riscontrare attivazioni muscolari asimmetriche predisponenti ad eventi lesivi o all'ipotrofia muscolare o ad alterazioni posturali.

In conclusione, il progetto Athlaid è di sicuro sostegno alla Medicina dello sport ma rappresenta parte integrante delle attività di prevenzione e cura proprie della Medicina fisica e riabilitazione.

\*Fisiatri



**► MANTENERSI SANI A LUNGO. CONTA ANCHE IL LIVELLO DI ISTRUZIONE.**

# La salute è questione di cultura

*Lo stile di vita meno sano è più diffuso tra chi vive un disagio socio-economico*

Fiore Candelmo\*



Il sogno di ciascuno di noi è quello di vivere a lungo e senza malattie. Ovvio! Diranno i miei venticinque lettori. Certamente questa aspettativa, che già al neonato viene augurata dai genitori e dai nonni, è molto aleatoria, esposti come siamo agli imponderabili eventi della vita. Il Covid che stiamo vivendo, avremmo mai potuto immaginarlo solo un anno o due fa?

Ma gli studi clinici che vengono condotti su questo argomento, sono abbastanza concordi nel segnalare almeno un paio di certezze, che, se rispettate, potrebbero darci qualche chance in più.

Tra i fattori di rischio, cardiovascolare in generale e per la malattia coronarica in particolare, certamente la familiarità, la dieta seguita nel tempo (se aterogena o meno), il comportamento personale (fumo, sedentarietà, consumo di alcolici), sono ben noti e studiati. A questi si associano le altre patologie che possono aggravare lo stato di salute della persona (ipertensione arteriosa, diabete, ipercolesterolemia, stress ecc.) e che da tempo sono trattate con farmaci generalmente molto efficaci. Tutto ben noto.

Meno lo sono altri fattori di rischio come quelli relativi allo stato socio-economico, l'insieme di dati cioè che provengono da livello di istruzione, reddito, occupazione e ricchezza complessiva, i quali sono stati analogamente studiati negli anni scorsi. La situazione economica di ogni Paese, la spesa sanitaria pro capite, le politiche di informazione e prevenzione e, naturalmente, l'accesso dei cittadini alle moderne modalità diagnostiche e terapeutiche, sono alcuni degli altri fattori chiave che determinano la prevalenza delle malattie cardiovascolari, nonché la sua morbilità e mortalità e che sono correlati con i precedenti.

Un lavoro pubblicato sullo European Heart Journal nel maggio scorso, associa in particolare l'istruzione alla prevalenza delle malattie cardiovascolari.

Generalmente, lo stile di vita meno sano è più diffuso tra coloro che hanno anche un livello economico minore. Coloro che dipendono da una sola entrata in famiglia e spesso questa entrata è anche soggetta a improvvise diminuzioni, fanno parte di un nucleo familiare a maggior rischio per diverse patologie, cardiovascolari in particolare. Lo stress economico che queste persone subiscono, li spinge a sedare la propria ansia reattiva con comportamenti (fumo, alimentazione) che li espongono a maggior rischio cardiovascolare. Inol-

tre la ridotta capacità economica li costringe all'acquisto di alimenti di peggiore qualità, il che ulteriormente aggrava la condizione generale cardiovascolare.

Il censo quindi è un fattore di rischio? Probabilmente sì, ma se da questo censo si esce con la cultura, con l'istruzione, si riesce ad ottenere un livello economico migliore che consente, per esempio, un più facile accesso alle cure primarie. Oltre i tre quarti delle morti cardiovascolari, infatti, si verificano nei paesi a basso e medio reddito, mentre l'80% dei casi di malattie cardiovascolari oggi si verifica in paesi con prodotto interno lordo (PIL) medio o basso pro capite. Nei paesi a PIL elevato i cittadini a basso reddito possono migliorare la propria condizione principalmente attraverso l'istruzione ed una più ampia alfabetizzazione sanitaria, con lo scopo di limitare le aberrazioni comportamentali ed alimentari tanto nocive.

Di regola, nessun singolo fattore socioeconomico è sufficiente per modificare gli esiti di salute della popolazione e degli individui, poiché di solito c'è un'interazione tra un certo numero di tali fattori.

Tuttavia, per le popolazioni suddette, una serie di importanti studi hanno evidenziato l'istruzione come il fattore socioeconomico più importante nella

riduzione delle malattie cardiovascolari.

Questo è ragionevole, poiché le popolazioni a basso reddito non sono interessate, prima di ogni altra cosa, a domare la loro tendenza a consumare troppo, ma hanno bisogno di essere ben istruite per prendersi cura della propria salute e scegliere comportamenti virtuosi anche di fronte alle difficoltà quotidiane, comportamenti che li aiuteranno a evitare le malattie cardiovascolari.

Alla fine quindi possiamo ben dire che è l'educazione, e non la ricchezza, il fattore primario che modifica e migliora i comportamenti e le abitudini alimentari, soprattutto per quegli individui che soffrono di stress lavorativo, difficoltà finanziarie e accesso limitato ai moderni metodi diagnostici e terapeutici di assistenza cardiovascolare. Ecco perché, nei paesi in via di sviluppo, e non solo, è estremamente importante avere una scuola che funzioni bene, il più diffusamente possibile.

Ma poiché i tempi che stiamo vivendo, nei quali la crisi economica mette al primo posto l'attenzione all'introito salariale, non consentono di lasciare all'iniziativa personale queste scelte, è indispensabile che il decisore pubblico adotti politiche adeguate a supportare l'istruzione come fondamenta di una società sana e solida.

\*Cardiologo

**► L'EMERGENZA. Tra isolamento e abbandono**

## Gli anziani, vere vittime del Coronavirus

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

L'anziano e il Covid non rappresentano un binomio di facile identificazione e gestione; se il Covid si è rivelato un nemico globale, per l'anziano lo è ancora di più.

Se dovessimo identificare la vera vittima della pandemia, oltre alle ovvie problematiche di natura socio-sanitaria nonché economica, ci troveremmo di fronte al profilo dell'ANZIANO FRAGILE.

E' un anziano isolato, abbandonato, per il quale la quotidianità rappresentava già di per sé una battaglia da combattere, con multiple patologie da affrontare, in un equilibrio che in questa pandemia è diventato ancora più precario.

L'anziano:

- ha un maggiore rischio di contrarre l'infezione e di re-infezione per un sistema immunitario più debole rispetto alla popolazione generale,

- vive una condizione di scarsa autonomia nella gestione della vita quotidiana, anche a causa della riduzione dei supporti sociali e il conseguente maggiore rischio di scarsa mobilitazione;

- si trova ad affrontare il vuoto e l'isolamento, spesso è la condizione amplificata di una solitudine quotidiana legata alle dinamiche sociali e familiari;

- vive l'abbandono e ha assistito al decesso di diversi "coetanei", nell'impossibilità di condividere anche momenti di ricordi della persona cara.

L'anziano spesso vive nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), spesso abbandonate da personale medico, paramedico,

nonché dalla cultura medica ufficiale. Le RSA, definite in una prima fase "castelli assediati" sono di fatto diventati "castelli abbandonati", dove il virus è entrato e si è insediato, provocando danni gravi e per lo più irreparabili.

L'abbandono delle RSA è stato legato prima di tutto da dichiarazioni apicali nazionali in cui è stato dichiarato che le case di riposo non appartengono alla rete dei servizi pubblici.

Da qui, le conseguenti perdite di contributi economici destinati alla rete produttiva e la perdita di supporti economici e assistenziali fondamentali per la gestione delle case della "memoria storica" del Paese.

Le RSA sono state abbandonate dal personale, ovviamente attratto da contratti più favorevoli e trattamenti lavorativi migliori negli ospedali che a differenza delle residenze si sono giovati dei supporti economici e degli sblocchi delle assunzioni; si è verificata così una perdita di personale qualificato per la gestione degli ospiti delle residenze e il personale rimasto talvolta si è contagiato, ammalato; tutto questo ha generato un circolo vizioso negativo che ha fatto precipitare la gestione di strutture già di complessa organizzazione.

C'è necessità che le istituzioni rivolgano le loro attenzioni a problematiche così complesse perché il paziente anziano è la traslazione del futuro di ognuno di noi e perché la storia di un paese va tutelata con tutte le forze, perché il fallimento della cura delle persone più fragili è il fallimento di un paese che non sarà in grado di crescere imparando dal proprio passato.

\*Geriatra MD

\*\*Radiologo PhD





▶ **LA MALATTIA.** Si manifesta con epidemie più o meno estese

# Dalla legionellosi alla polmonite del Legionario

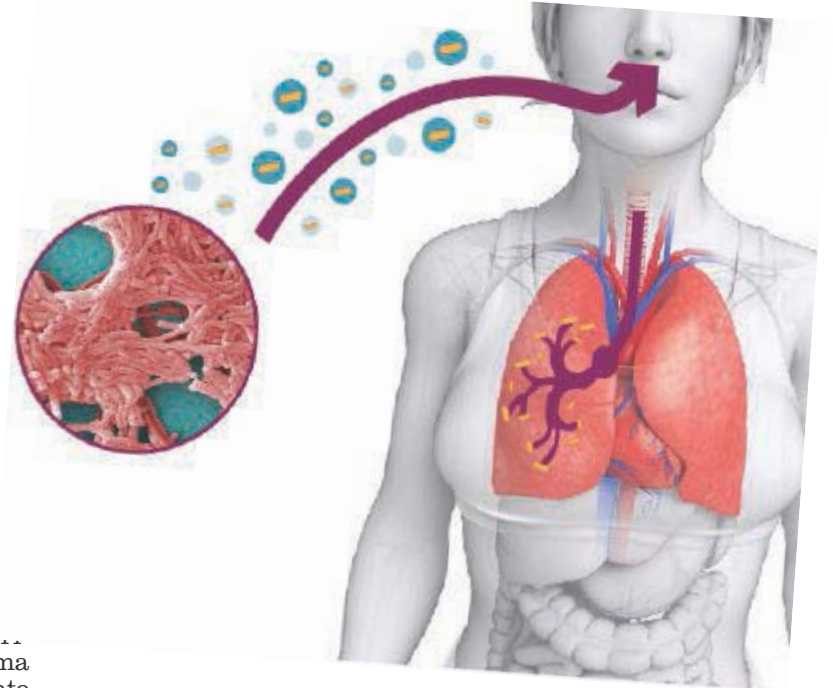
Biagio Campana\*



La legionellosi è una malattia causata dal batterio *Legionella pneumophila*, che si può trovare nell'acqua di impianti idrici di edifici, soprattutto hotel e ospedali, torri di raffreddamento, centri termali muniti di idromassaggio, studi odontoiatrici, serbatoi, ma anche in nebulizzatori e umidificatori. La legionellosi riguarda soprattutto persone con più di 50 anni e/o con condizioni che indeboliscono le difese immunitarie (terapie immunosoppressive, fumo, alcolismo, bronchite cronica, malattie cardiovascolari e renali, diabete, tumori). Il periodo di incubazione della malattia può variare da 2 a 10 giorni (in media 5-6 giorni). I casi di polmonite da *Legionella* nosocomiale (cioè contratte durante un periodo di degenza in ospedale) non presentano una particolare stagionalità, a differenza delle infezioni comunitarie (acquisite in ambienti collettivi) che si manifestano prevalentemente nei mesi estivo-autunnali, sia in forma sporadica che epidemica. Non è stato ancora dimostrato in maniera inequivocabile il contagio per contatto con una persona infetta, mentre normalmente la trasmissione avviene tramite inalazione di aerosol infetto. L'ambiente ideale per lo sviluppo e riproduzione del batterio è l'acqua contaminata: in particolare quella presente nelle tubazioni, reti idriche e altri impianti che utilizzano l'acqua e non sottoposti regolarmente a controlli, manutenzione e attività di sanificazione delle acque. La temperatura dell'acqua favorevole per la *Legionella* è compresa in un range molto ampio, tra i 5,7 e i 55°C; al di sopra o al di sotto di questa soglia, però, questo batterio non riesce a sopravvivere. Le condizioni ottimali per la proliferazione della *Legionella* sono date dal ristagno dell'acqua (25-42°C) come accade, ad esempio, nel caso di alcuni impianti idraulici, torri di raffreddamento e condensatori di evaporazione dei grandi impianti di condizionamento. Favoriscono, inoltre, la crescita batterica della *Legionella* la presenza di incrostazioni, depositi calcarei, sedimenti, biofilm e le tubazioni in cui sono presenti fenomeni di corrosione o ostruzione. La legionellosi si può osservare sia in forme sporadiche senza un evidente raggruppamento temporale o geografico che epidemiche. Abitualmente, però, la malattia si manifesta con epidemie più o meno estese, dovute ad

un'unica fonte ed in pratica, la legionellosi interessa soprattutto individui contemporaneamente esposti alla *Legionella* ed accumulati dall'aver soggiornato in ambienti contaminati. Focolai epidemici da *Legionella* si sono ripetutamente verificati in ambienti collettivi a residenza temporanea, come ospedali e case di cura, alberghi, navi da crociera ed esposizioni commerciali. In Italia, gli eventi epidemici da *Legionella* più rilevanti sono stati causati da Torri di raffreddamento ed impianti idrici di abitazioni e di strutture turistico ricettive. Clinicamente può presentarsi più in generale in tre diverse

forme patologiche: Polmonite o malattia del legionario (pericolosità piuttosto alta); in forma febbrile (pericolo mediamente alto) ed in forma subclinica o paucisintomatica (pericolo basso). I sintomi compaiono velocemente: brividi, febbre, malessere, mal di testa e dolori diffusi, seguiti da tosse secca, dolori al torace, a volte diarrea e peggioramento delle condizioni generali. Nella forma più grave abbiamo una cosiddetta polmonite atipica, che entra in diagnosi differenziale con molte altre patologie. I principali segni che si evidenziano con la polmonite da *Legionella* sono la dispnea con abbassamento della saturazione di ossigeno, la presenza di rumori respira-



tori (rantoli crepitanti) all'auscultazione del torace e tutta una serie di alterazioni degli esami ematochimici come l'iposodiemia. La diagnosi si fa con il test dell'antigene urinario, con la ricerca del batterio nelle secrezioni respiratorie e degli anticorpi anti *Legionella* nel sangue. Radiologicamente presenta l'aspetto caratteristico con interessamento interstiziale comune a tutte le polmoniti atipiche e virali. Risulta quindi indispensabile una diagnosi differenziale allo scopo di intraprendere un regime terapeutico precoce quanto più appropriato possibile. Se l'infezione è curata con antibiotici specifici di solito guarisce entro un mese, ma la mortalità è del 10-11% con picchi di oltre il 50% per le forme acquisite in ospedale e non trattate

precozemente in maniera adeguata. Non esiste vaccino e per i turisti soggiornano in zone ad alta diffusione e quindi endemiche è consigliabile lasciare scorrere l'acqua ad alte temperature (oltre i 55°C) prima di utilizzarla, per neutralizzare il batterio, allontanandosi dal punto di emissione dopo l'apertura dei rubinetti e spalancando le finestre. Infine il rischio di epidemie si previene con il controllo dei livelli di *Legionella* nei sistemi idrici con verifica regolare di campioni di acqua e la manutenzione periodica degli impianti attraverso trattamenti di disinfezione (es. clorazione, filtrazione, battericidi di sintesi, ozono, acqua ossigenata catalizzata, trattamento a raggi UV ecc.).

\*Specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio

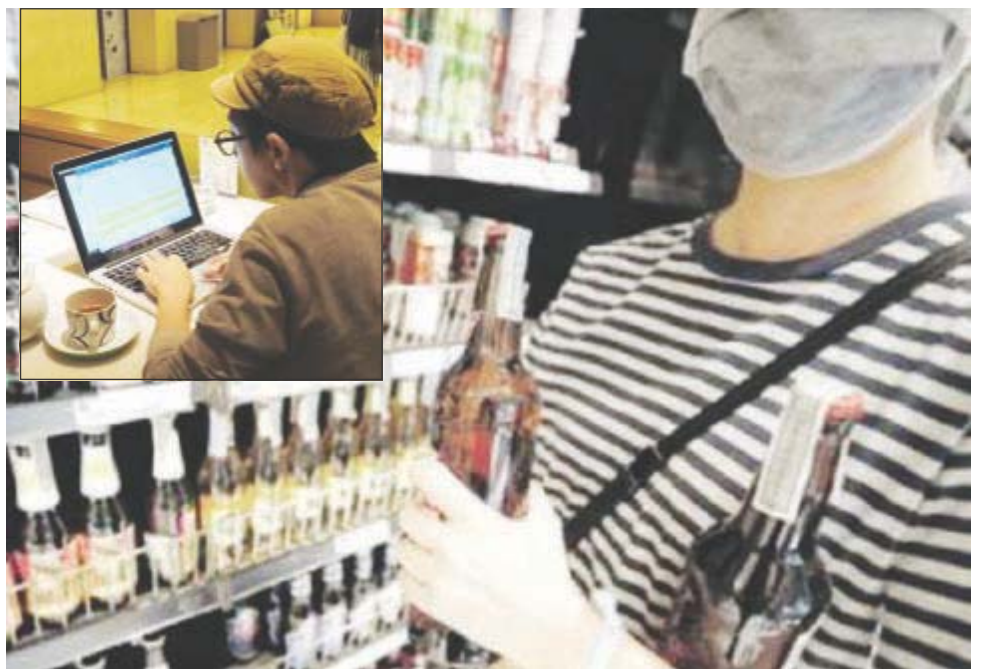
## IL FENOMENO

# Dipendenze da alcol e tabacco e smart-working

Attilio Spidalieri\*



L'azienda non è soltanto il luogo dove si esercita il proprio mestiere. Per i salariati, vittime di una dipendenza, essa è anche un baluardo più o meno poroso, che permette di controllare la loro dipendenza e dunque la condotta compulsiva che ne deriva. Alcol, tabacco, droga... Con l'isolamento e la generalizzazione dello smart-working, la maggior parte di questi pazienti si ritrova sola di fronte alla suggestione. Secondo uno studio condotto da "Odoxa" per l'ufficio specializzato nella prevenzione delle pratiche di dipendenza "GAE Conseil", i segnali sono al rosso. Se il 31% dei salariati e il 40% dei manager affermano che le pratiche di dipendenza erano già frequenti sul posto di lavoro, le stesse lo sono ancora di più con lo smart-working. Quando si è dipendenti, ci si nasconde di più dallo sguardo degli altri. Lavorando a casa, questa barriera salta e tutto diventa più complicato. E si può applicare per tutte le dipendenze. Con lo smart-working, i dipendenti si ritrovano con uno spazio libero supplementare da occupare. Senza contare l'isolamento e la noia che possono far aumentare questo tipo di pratiche. Secondo il dott. Alexis Peschard, specialista nel campo e presidente di GAE Conseil, questa dipendenza, in una configurazione inedita, è totalmente fuori controllo. Comunque il primo confinamento è stato spaventoso per i pazienti, che al 70% hanno avuto re-



cidive. Per riguadagnarli bisogna adattare rapidamente la capacità terapeutica, proporre dei gruppi di contatto in video-conferenza, allungare i tempi delle comunicazioni. Anche preparati meglio, bisogna restare vigili. La dipendenza è una malattia del legame sociale, essa allontana dagli altri. Spesso, con il posto ed il significato che la dipendenza occupa, l'entourage sparisce e le sole relazioni che restano sono quelle tra consumatori, ma anche quelle tra colleghi

di lavoro. Lavorando lontano da questi ultimi, i dipendenti perdono un vero vettore terapeutico. Allo stato tutte le condizioni sono riunite per aggiungere delle difficoltà alle persone già malate, ma anche a coloro, non ancora nella dipendenza, che però vengono tentate dalle sostanze in questione. Le istituzioni dovrebbero mobilitarsi e mettere in atto delle politiche di prevenzione adatte ai nuovi problemi del distanziamento.

\*Specialista in Endocrinologia e Diabetologia





► **ANAMNESI.** *E' l'asse portante di tutta la filosofia di Platone, sia dove questo è manifesto, sia dove non lo è*

# Logica e dialettica memoria e ricordo

Luigi Anzalone\*



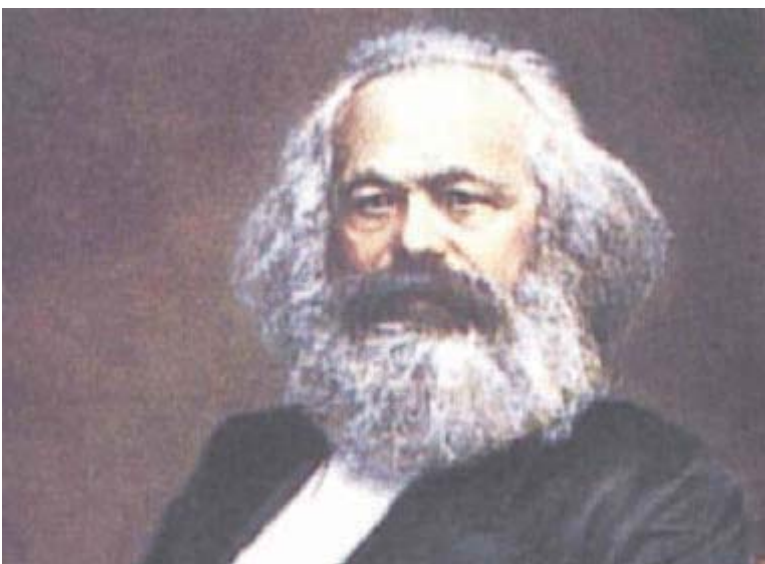
Nelle *Leipziger Vorlesungen zur Geschichte der Philosophie Antike Philosophie*, a

tutt'oggi non tradotte in italiano, Ernst Bloch espone, tra l'altro, i dialoghi platonici in cui viene formulata la teoria della conoscenza come anamnesi, reminiscenza. Nel farlo, avanza l'ipotesi tutt'altro che peregrina, che il suo autore abbia risentito di "Un mito egizio che Platone conosce e gnoseologicamente approfondisce in modo straordinario e che ha poi trasformato. Ci sono sculture egiziane rappresentanti teste di bambini, sulle cui labbra è posto un dito grandissimo e quindi non loro. Il movimento con il quale noi alludiamo al tacere (il sigillare le labbra) è quindi antichissimo. Il dito serve all'angelo della gravidanza per sigillare le labbra ai neonati in modo tale da non far dire loro che cosa hanno visto in un altro mondo. Questo mito della caduta e della nascita è ancora conservato nel peccato originale. In tutta la sua vita l'uomo deve tentare di ricordare ciò che ha visto prima della nascita e, in proporzione di ciò che ricorda, sale di grado e si accresce il premio dopo la morte, poiché di nuovo, nel mito egizio, l'angelo della gravidanza, che nel ricordo è sparito completamente, compare nell'ora della morte come angelo della morte. E nell'ora della morte, il morente si rammenta di tutto ciò che ha dimenticato di fare, e per questo urla. Questo grido corrisponde al primo che il neonato emette quando egli cade in questo mondo da quello celeste. Ma nessun uomo ascolta più quest'ultimo grido, solo un gallo lo ascolta. Questa è una caratteristica dei miti egizi e babilonesi che hanno il gallo come animale e allegoria del mattino".

Ernst Bloch, a nostro avviso, collega giustamente la dottrina dell'anamnesi a una tradizione culturale egizia che "deposita" in una precedente vita il senso della vita terrena, ovvero alla suggestione mitico-arcaica dello spirito egizio, al suo pensiero dipendente dalla fissità mitico-astroale. La qualcosa, poi, fa il paio con la svalutazione, nella società arcaica ed egizia in specie, del processo lavorativo e con la connessa conservazione della struttura schiavistica della società, a tutto vantaggio, ovviamente, delle classi dominanti aristocratiche. Per dirla in estrema sintesi, l'anamnesi è l'asse portante di tutta la filosofia di Platone, sia dove questo è manifesto, sia dove non lo è. L'anamnesi, infatti, non è solo un principio conoscitivo e, correlativamente, etico, ma anche un principio ontologico-metafisico. Possiamo riassumere così: il ricordo o memoria è anamnesi nella sua essenza profonda, ovvero



Georg Wilhelm Friedrich Hegel



Karl Marx

una serie di conoscenze che la mente correla tra loro secondo un ordine insieme logico e temporale e anche causale. E questo perché la reminiscenza, nella sua origine prima, non è un ricordo tra tanti. Essa è il ricordo di una conoscenza fondativa, primigenia: ovvero, la conoscenza delle eterne idee, le essenze del mondo, che l'anima immortale, andando al seguito degli dei, ha contemplato nell'iperuranio, in quella che Platone chiama "la pianura della verità". Una tale serie di conoscenze non viene però più ricordata, ma obliata, una volta che l'uomo abita il mondo. Ecco che quindi le sensazioni servono a risvegliare i ricordi sopiti. Ad esempio, la visione di una cosa bella serve a risvegliare il ricordo della bellezza in sé. Ne consegue che l'anamnesi è il principio di tutto il processo conoscitivo. Elevarsi ai gradi più alti della conoscenza (noesi come conoscenza delle idee), non significa che ricordare: il ricordo è ascendere, è ascese. Come tale, l'anamnesi funge anche da principio etico. Il ricordo-conoscenza del bene, ad esempio, richiede che si viva, si ragioni e si agisca secondo gli eterni principi dell'etica. Ma l'anamnesi non si ferma a questo: è anche, come abbiamo detto, un principio ontologico-metafisico: avendo il demiurgo pla-

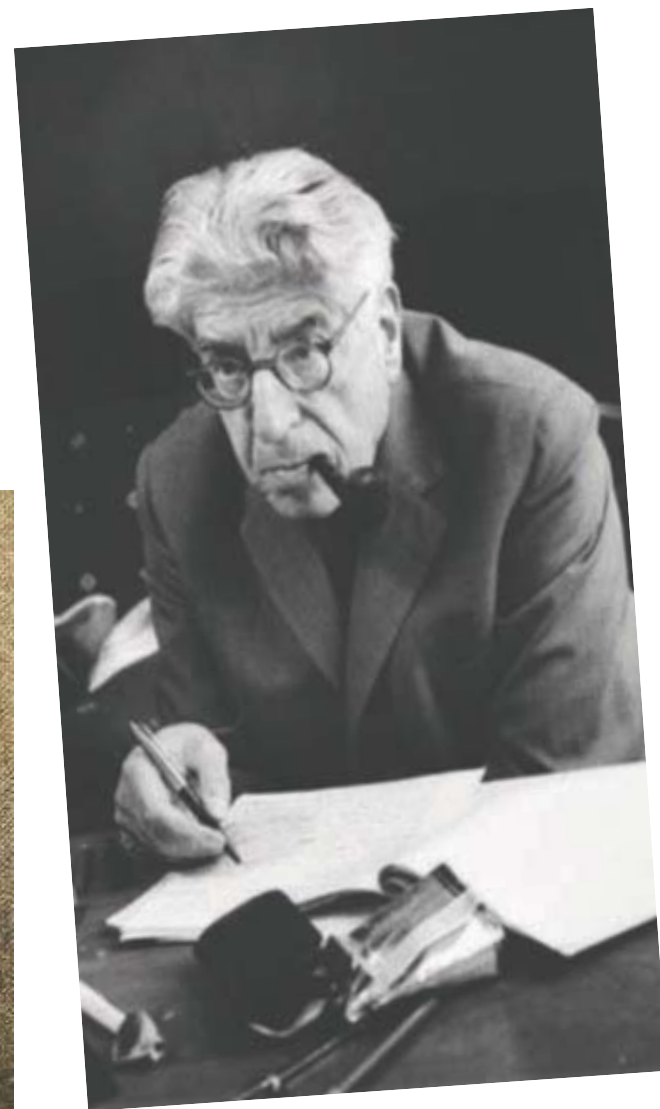
smato la informe materia a imitazione delle eterne idee, il mondo sensibile non è se non copia, traccia, segno, ricordo delle eterne idee. Per saperne di più, basta leggere i dialoghi di Platone: innanzitutto, il *Menone*, il *Fedone*, il *Fedro*, la *Repubblica*, il *Filebo*.

Sempre a nostro avviso, Bloch ha ragione quando afferma che il mondo come anamnesi è il principio che caratterizza tutta la filosofia occidentale da Talete a Hegel, avendo in Platone il suo teorico fondamentale. Dice Bloch in *Marxismo e utopia*: "L'anamnesi è la malia che, da Talete, fino a Hegel ha fuorviato ogni filosofia nella supposizione, cioè, che il nostro sapere sia rimemorazione. Hegel aveva una dialettica, ma essa, passando per la tesi, per l'antitesi e la sintesi, ritorna di nuovo alla tesi: imbocca, dunque, dopo la negazione, un cammino circolare. (...) L'intero movimento in Hegel è un cerchio dei cerchi, non c'è nulla che non ci fosse da già da sempre, che non venga ricordato e concretizzato". E' Karl Marx che, con tutta evidenza, contraddice in senso innovante e rivoluzionario l'impostazione anamnesticamente e conservatrice della filosofia occidentale. Basta pensare alla celebre *XI Tesi su Feuerbach*, dove Marx scrive: "I filosofi hanno solo inter-

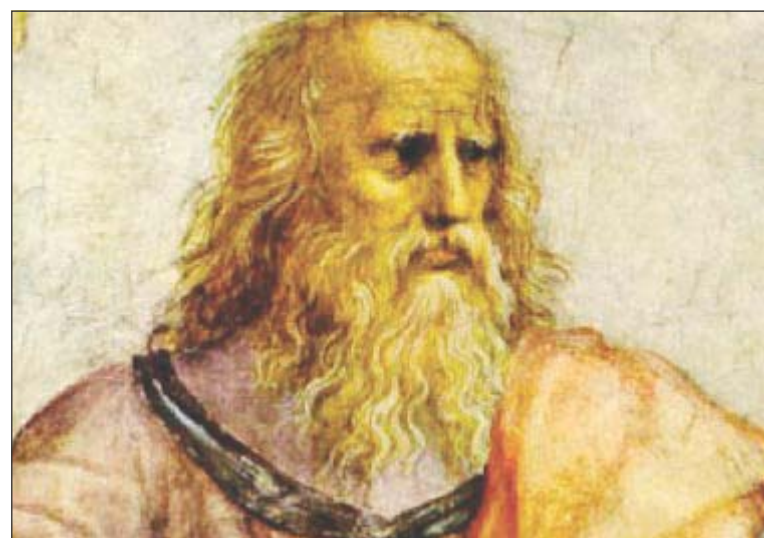
pretato il mondo in modi diversi, si tratta di mutarlo".

Se però approfondiamo il discorso sulla memoria e/o ricordo, ci accorgiamo che la memoria non è solo anamnesi e, sul piano pratico, principio di conservazione, ma anche e soprattutto futuro, progetto e cambiamento, speranza e tensione in avanti. Spieghiamoci. Il termine "memoria" fa riferimento alla mente e dunque ai processi logici della ragione; il termine "ricordo" fa riferimento al cuore, a un suo avvolgersi in se stesso, all'insearsi dell'uomo. Questo ci porta a considerare - sulla scorta di Platone e di Aristotele - che la memoria o ricordo svolge due funzioni: 1) conserva conoscenze del passato, fa in modo che esse non si perdano, avendo così una funzione *ritentiva*; "2) richiama, quando ne avverte l'esigenza, la conoscenza passata e la rende attuale, presente. In questa duplicità di funzione, la memoria o ricordo rivela che es-

sempre in atto. Possiamo dire che l'uomo è l'animale che pensa e sa di pensare, che percepisce e sa di percepire, che agisce sa di agire perché ha memoria. Ma se è tale, la memoria non è solo reminiscenza. Per capirlo, si pensi al fatto che dalla memoria emergono, nella vita degli individui e delle comunità, ricordi che sono speranze, aspirazioni, sogni, ideali, che danno forza. slancio alla costruzione di un futuro migliore. Occorre pensare, dunque, a una memoria che non sia solo anamnesi di stampo platonico, quella che incatena al passato e fa accettare il presente come tale. Una memoria che Bloch, esprimendone la forma più eminente, chiama *Eingedecken*, memoria utopica, ovvero memoria che si rivolge al futuro in quanto "passato gravido di futuro". E' di questa memoria che parlano gli Orfici come espressiva della divinità stessa. *Mneme*, la divinità, la Musa, che ispira i poeti. Si può intendere come un



Ernst Bloch



Platone

sa è il principio costitutivo dell'essere dell'uomo: sensibilità, ragione e volontà, con cui egli conosce e agisce, e attività del sognare sono resi possibili, dal fatto che l'uomo ha memoria. La memoria è l'uomo che serba il suo essere nel divenire: la memoria è l'uomo come dialettica vivente e pensante, logica della contraddizione e della sintesi

chiaroscuro di conscio e inconscio, una falda ontologica che unisce mente e cuore con una calda tonalità, una forza emozionale, dionisiaca, un rammemorare che spinge in avanti, che infiamma e commuove, un razionalismo dell'anima, un pensare dell'anima, il mistero dell'attimo vissuto e del divino nell'uomo.

\*Filosofo



► **PREOCCHIELLO.** *Lo zenzero è un vero elisi di buona salute*

# Curare la dieta per rafforzare il sistema immunitario

Francesca Finelli\*



**R**afforzare il sistema immunitario è un bisogno fondamentale a cui provvedere, quando le difese immunitarie vengono compromesse o indebolite da fattori come stress, patologie, l'uso smodato di antibiotici, il freddo, il cambio di stagione, l'alimentazione impropria, l'inadeguato riposo notturno. La scarsa azione ed efficacia di questa barriera, chiamata proprio sistema immunologico, comporta una maggiore suscettibilità ad infezioni, malattie scatenate da agenti infettivi quali batteri, virus, funghi. Quindi, questo complesso sistema di difesa è il primo baluardo contro queste tipologie di minacce provenienti dall'ambiente esterno. I due grandi sottoinsiemi deputati alla tutela della nostra salute sono: il sistema immunitario innato e quello adattativo. La risposta immunitaria innata è aspecifica, agisce cioè contro ogni specifico patogeno in breve tempo e rappresenta la prima linea di difesa. Questo tipo di immunità è fondamentale per mantenere il corpo in uno stato di equilibrio prevenire ulteriori invasioni di patogeni. Le componenti dell'immunità innata includono barriere come: cute, ciglia, sudore, muco, ma anche microbiota intestinale e pH acido dello stomaco sono tutti modi grazie ai quali viene creata una sorta di ostacolo agli agenti esterni. Anche citochine, alcuni tipi di anticorpi e linfociti sono meccanismi che appartengono al sistema immunitario innato. Invece, la risposta immunitaria adattativa, agisce in maniera più specifica contro tutti quei patogeni che in oltre hanno capacità di adattarsi ed evolversi in pochissimo tempo. Compito del sistema immunitario non è solo quello di agire contro componenti estranei, ma comprende anche l'eliminazione di cellule vecchie, danneggiate o alterate presenti nel nostro organismo, scongiurando proliferazioni che alla lunga sarebbero pericolose. Oggi, le cause principali dell'indebolimento delle difese immunitarie sono: lo stress, alcune patologie (es: raffreddore), l'uso smodato degli antibiotici, svariati fattori ambientali (es: freddo, umidità, cambio di stagione, eccessiva esposizione solare ecc.), un'alimentazione impropria, l'inadeguato riposo notturno, la sedentarietà, l'affaticamento fisico e l'avanzare dell'età. Un recente studio scientifico ha evidenziato che le persone sedentarie e quelle che dormono meno, si ammala-



no più facilmente degli individui con una vita attiva e di coloro che dormono 7-8 ore per notte. Pertanto, i ricercatori hanno concluso che vi sia un collegamento tra l'indebolimento del sistema immunitario e fattori come la sedentarietà e un riposo notturno insufficiente. Tutte queste condizioni, causano uno stress psico-fisico che, appunto, indebolisce il sistema immunitario, in quanto lo sottopongono a un maggior carico di lavoro. Anche a livello intestinale è importante il ruolo svolto da batteri particolari, con cui il corpo umano è in un rapporto di simbiosi: l'uso smodato degli antibiotici, ad esempio, può impoverire la flora batterica, la quale, a quel punto, non è più in grado di adempiere alle proprie funzioni e quindi le difese immunitarie proprie dell'intestino perdono di efficacia. Anche l'invecchiamento è un fattore da non dimenticare questo fa sì che gli organi immunitari produttori di globuli bianchi sono meno efficaci. Tutto questo è collegato al tema dell'alimentazione. Co-



me rafforzare le difese immunitarie? Gli alleati del sistema immunitario: riposo, alimentazione e sport. L'alimentazione, gioca un ruolo fondamentale nell'attivazione e nel rafforzamento del sistema immunitario. Ad esempio, un' inadeguato apporto proteico, compromette la produzione e la funzionalità di alcune glicoproteine che costituiscono una parte integrante del sistema immunitario. Pensiamo al raffreddore, mal di gola, ma anche pelle secca e depressione che possono essere combattuti proprio con il cibo. In una corretta dieta, specialmente, invernale non dovrebbero mai

buona salute. Il gingerolo in esso contenuto gli conferisce efficaci proprietà decongestionanti, questo per combattere le infezioni delle vie respiratorie. Il suo consumo regolare, infatti, permette di ridurre notevolmente il rischio di contrarre i virus influenzali. Anche l'aglio non va dimenticato. Basta consumarne un poco ogni giorno per lenire il mal di gola e sconfiggere il 70% più velocemente i sintomi del raffreddore. L'apporto di composti dello zolfo, inoltre, contribuisce a rafforzare il sistema immunitario. Riducendo del 63% la possibilità di prendere il raffreddore E infine, non va dimenticata, l'uva, protagonista indiscussa dell'autunno. L'uva ci accompagna fino a novembre. Bianca, rossa, viola l'uva tutta ha azione e potere detossinante. L'uva rossa in particolare, poi, è ricca di fibre e antiossidanti, indispensabili per la salute del cuore. L'alto contenuto di magnesio consente, inoltre, di affrontare sport e allenamenti sportivi con tutto lo sprint necessario. Non bisogna dimenticare che l'inverno non è soltanto raffreddore ed influenza. Ma altri disturbi come pelle secca ed eczemi sono legati a questa stagione. Per combattere la disidratazione cutanea l'avocado, può rivelarsi una scelta vincente. L'elevato contenuto di grassi sani, infatti, contribuisce a trattenere il giusto livello di umidità insieme con la vitamina E, di cui, ne sono ricchi gli olii vegetali (arachidi, mais, girasole, olio extravergine di oliva), avocado, nocciole, arachidi, cereali integrali, semi di girasole, mandorle, curry, origano, avocado, kiwi, quindi una vitamina notoriamente "amica" del collagene, che dona un aspetto più sano ed elastico. In questo modo la pelle risulterà morbida e luminosa, accompagnando quell'idratazione necessaria. In una dieta invernale non può mancare la carne rossa una o due volte la settimana oltre le altre categorie alimentari. Infatti, il triptofano, un aminoacido in essa contenuto, stimola la produzione di dopamina e serotonina. I due ormoni noti per il loro effetto positivo sull'umore che agiscono in sinergia con il sistema immunitario. Ruolo fondamentale, che non va dimenticato, viene svolto dagli antiossidanti,

queste sono molecole che aiutano a difendere il sistema immunitario dall'attacco di agenti nocivi e dallo stato di stress ossidativo, processo che ricordiamo, porta alla formazione di radicali liberi ovvero molecole dannose. L'azione degli antiossidanti è in grado di prevenire o riparare i danni prodotti dai radicali liberi. Tra i più potenti antiossidanti ci sono: il Glutazione: prodotto dal nostro organismo, si trova anche in alcuni vegetali tra cui l'asparago, l'avocado, gli spinaci, le pesche e le mele. Ci sono poi alimenti in grado di stimolare la produzione di Glutazione tra cui quelli ricchi di Selenio: aringhe, sarde, tuorlo d'uovo e senape, aglio, cipolla, frutta e verdura di colore rosso, latte e carne; la Vitamina D: gli alimenti di origine animale più ricchi sono l'olio di fegato di merluzzo, i pesci grassi (sgombro, sardina, tonno e salmone), gamberi, tuorlo d'uovo, formaggi e burro. I funghi rappresentano l'unica fonte vegetale; il B-Carotene (precursore della Vitamina A): si trova maggiormente nell'olio di fegato di merluzzo, fegato, peperoncino, carote, albicocche secche, zucca, prezzemolo, pomodori maturi, broccolo e cavolo verde. Ci sono poi anche altri micronutrienti (vitamine e Sali minerali) utili a mantenere il sistema immunitario efficiente e pronto a reagire alle "aggressioni" esterne, Vitamina B6 che si trova in cereali e farine integrali, avocado, spinaci, broccoli, frutta secca; tra questi ricordiamo Vitamina B12 in uova, latte e formaggi, frutti di mare e pesci grassi; Selenio e Zinco, metalli importanti per la loro attività antiossidante, si trovano in pesce e carne, grano e avena, legumi; Ferro (in carne bovina, uova, lenticchie, acciughe, sarda, tonno) e Rame (contenuto nel fegato, funghi, lenticchie, mandorle) che partecipano all'immunità cellulare e alla produzione di anticorpi (cioè proteine prodotte dal sistema immunitario in grado di riconoscere e neutralizzare gli agenti estranei e pericolosi);

Glutamina: aminoacido indispensabile per la sintesi di Glutazione (in uova, riso e latte); Arginina: aminoacido che si trova nella frutta secca, uova, pesce, carne e legumi. Anche durante questa emergenza sanitaria da Coronavirus, tramite la nostra alimentazione, non si deve dimenticare la necessità di rafforzare le difese immunitarie, di mangiare in modo sano ed equilibrato, imparare a nutrirsi meglio ed integrando i giusti nutrienti e vitamine necessarie anche per rafforzare il sistema immunitario. Le combinazioni di Vitamina C, come fonte gli alimenti come arancia, melograno, agrumi, kiwi, combinate con rosa canina, estratto secco di bacche di ciliegia acerola, contribuiscono al normale funzionamento del sistema immunitario e sostengono il funzionamento del sistema nervoso. Quindi il modo migliore per rafforzare le difese immunitarie è adottare uno stile di vita sano. Comportamenti di vita sana attraverso poche regole ma fondamentali come ad esempio: una dieta appropriata. La consuetudine di consumare frutta, verdura di stagione, cereali integrali e yogurt, associata con l'assunzione regolare di prebiotici e probiotici (fermenti lattici vivi), limitando l'assunzione di cibi ricchi di grassi saturi, sono alla base di un regime alimentare bilanciato con l'obiettivo proprio di rinvigorire il sistema immunitario. Tutto questo in sinergia con l'attività fisica. Lo sport potenzia il sistema immunitario, sempre se praticato con equilibrio, regolarità e senza eccessi. Studi scientifici hanno dimostrato che l'esercizio fisico regolare migliora la funzione dei neutrofili, ossia componenti cellulari che costituiscono i globuli bianchi. Un ulteriore aspetto che completa la geometria del benessere è il mantenimento del normale peso corporeo, limitando l'assunzione di bevande alcoliche, di fumo e di cibi spazzatura ipercalorici legati appunto all'aumento ponderale. Il viaggio del nostro sistema immunitario è un percorso che inizia e dura tutta la vita. Mangiare nel modo giusto, praticare attività fisica con regolarità, evitare comportamenti sregolati anche a tavola, rimanendo adesi alla giusta integrazione è la strategia migliore che aiuterà ad avere un sistema immunitario attivo più a lungo.

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