

# Salute & Benessere



## Pazzi per il cioccolato

**Mariolina De Angelis\***



Il cioccolato è un elemento ottenuto dai semi dell'albero di cacao, una pianta originaria dell'America Centrale. Nella produzione artigianale, il cioccolato si prepara utilizzando la pasta di cacao a cui sono aggiunti altri ingredienti e aromi. Nella produzione industriale, invece, il cioccolato è preparato miscelando burro di cacao (la parte grassa) con zuccheri, emulsionanti, latte, noccioline ecc. Il cacao ha una storia anti-

chissima, pensate che era già usato in Messico nel 1500 a.c., ove veniva utilizzata una bevanda amara che conteneva semi di cacao. La pianta è giunta in Europa grazie a Cristoforo Colombo che la importò durante il quarto viaggio che fece nel nuovo mondo. Nei primi tempi, in Europa il cioccolato restò una bevanda riservata ai ricchi e agli aristocratici. La rivoluzione industriale poi portò ad una diffusione di massa con il conseguente sviluppo di piantagioni di cacao. Come conseguenza diretta ci fu lo sfruttamento del lavoro minorile. Fu Joseph Fry ad inventare nel 1847 la prima tavoletta di cioccolato. Nel

1800 invece, Enry Nestlé iniziò a sperimentare le nuove combinazioni costituite da latte, farina e zucchero per sviluppare il latte artificiale e contrastare così la mortalità infantile da malnutrizione. Chimicamente il cioccolato è uno stimolante ricco di alcaloidi (teobromina). Gli aztechi infatti lo consideravano il cibo degli Dei. La teobromina è una base xantina che con la caffeina e la teina, costituisce uno degli alcaloidi più importanti, capace di stimolare molto il nostro organismo soprattutto a livello cerebrale. Nel cioccolato, inoltre, sono presenti altre ammine come la amantidide che si attacca prati-

camente allo stesso recettore a cui si lega il THC (tetraidrocannabinolo) principale costituente psicoattivo della marijuana. Inoltre il cioccolato contiene anche tiramina, una sostanza affine alle anfetamine. Ecco spiegate la sua attività psicoattiva. Ma che cosa provoca il cacao una volta che è stato ingenuo? Anzitutto si avverte una sensazione di benessere imputata alla presenza sia delle ammine che delle endorfine. La stimolazione, oltre che a livello centrale, avviene anche a livello dell'endotelio vasale con produzione di ossido nitrico. Ciò fa migliorare la circolazione sanguigna e aumenta anche la funzione co-

gnitiva. Quali gli effetti sfavorevoli del cibo degli Dei? Certamente la presenza di grassi e di zuccheri che chiaramente hanno un effetto negativo sul metabolismo glicidico e lipidico. Ricordiamo inoltre che la presenza di tiramina nel cacao può causare il mal di testa e aumentare reflusso gastroesofageo e gastrite. Una chicca: il cacao può dare dipendenza. Esiste infatti il cioccolismo e l'attivazione recettoriale può provocare la dipendenza che caratterizza tutti i farmaci psicoattivi. Quindi cioccolato sì ma con moderazione.

Tanti auguri di buona Pasqua.

\*Farmacista



**► MEDICINA.** *Il medico richiederà il consulto di uno specialista per l'eventuale asma associata*

# Difendersi dall'allergia ai pollini

*Oltre ai rimedi farmacologici esistono numerosi accorgimenti per tenere sotto controllo i fastidi*

**Biagio Campana\***

L'arrivo della stagione primaverile può rappresentare un incubo per quasi un adulto su cinque (19,5%) e addirittura un under 30 su quattro, colpiti dall'allergia ai pollini, con tutti i suoi fastidiosi sintomi. Secondo la più recente indagine dell'Associazione nazionale farmaci di automedicazione (Assosalute) ne soffre il 40% circa degli adolescenti, una quota in continuo aumento, che potrebbe arrivare al 50% nel 2022. L'allergia ai pollini, rientra nelle allergie respiratorie, conosciuta con il nome di pollinosi. Tale forma allergica, risulta essere la più diffusa non solo in Europa ma in tutti i paesi del mondo. Ciò è dovuto all'alternarsi delle stagioni che innescano il naturale e fondamentale, ciclo della vita del sistema vegetativo, come il periodo della fioritura per alberi, piante e fiori. In questo periodo si diffondono e circolano per via aerea nubi di pollini non visibili ad occhio nudo in grado di viaggiare per tantissimi chilometri. Tali masse nebulose, spostandosi quindi attraverso i venti, lasciano depositare i pollini via via sulla terra, depositandoli ovunque. I pollini nell'aria e sulla superficie, vengono respirati dall'essere umano, provocando nei soggetti più sensibili, irritazione della mucosa congiuntivale e delle prime vie respiratorie che causa sintomi quali la lacrimazione, starnuti, asma e tosse. Secondo il calendario dei pollini il maggior numero di allergeni si manifesteranno nel periodo tra marzo ad ottobre, a seconda del tipo della pianta. Se si sospetta un'allergia, il medico o il pediatra curante richiederà il consulto di uno specialista allergologo e/o pneumologo per l'eventuale asma associata (in questo caso sarà indispensabile praticare le prove di funzionalità respiratoria). La diagnosi avviene generalmente attraverso il 'prick test', un test cutaneo, molto semplice e poco costoso, in cui vari allergeni vengono messi a contatto con la pelle del paziente, così da valutare eventuali reazioni. Di solito la ricerca su sangue, i cosiddetti RAST (inalanti ed alimenti), viene utilizzata a scopo di conferma ed in previsione di ricorrere all'immuno terapia. Il dosaggio delle IgE totali ci dice il tito-

lo anticorpale ma può essere correlato anche ad altre patologie e quindi va inquadrato complessivamente nell'ambito della sintomatologia clinica e di altri esami diagnostici. Una volta accertata l'allergia, per attenuare i disturbi, il medico prescriverà cortisonici in spray per via nasale o antistaminici per bocca, da utilizzare per tutto il periodo della manifestazione sintomatica. Oltre ai rimedi farmacologici esistono tutta una serie di accorgimenti che consentiranno di tenere sotto controllo i fastidi tipici dell'allergia. Innanzitutto bisogna limitare il tempo trascorso all'aperto nelle ore centrali della giornata quando è più alta la concentrazione di pollini evitando di aprire le finestre nelle ore più calde della giornata. Un buon ricambio d'aria degli ambienti è importante, ma è opportuno farlo al mattino presto o in tarda sera-

ta, quando la concentrazione di pollini è decisamente più bassa. Evitare di stare all'aperto dopo la pioggia che riducendo in frammenti più piccoli i pollini fa sì che possano raggiungere più facilmente le vie respiratorie e provocare crisi allergiche molto importanti e/o scatenare attacchi di asma grave anche in pazienti con forme intermittenti. La consultazione del calendario pollinico può aiutare a calibrare il tempo che si può trascorrere all'aria aperta. Bisognerebbe viaggiare in auto tenendo i finestrini chiusi utilizzando i filtri anti particolato che andrebbero sostituiti almeno una volta all'anno, preferibilmente alla fine dell'inverno. Bisognerebbe fare la doccia e lavare i capelli quotidianamente. I pollini, infatti, si depositano sui capelli con il rischio respirarli anche durante la notte. L'utilizzo della mascherina in epoca covid si è vi-



sto che è risultata protettiva così come sembrerebbe utile l'utilizzo di occhiali da sole durante le passeggiate in bicicletta e all'aria aperta. In casa sarebbe utile eliminare tappeti e tendaggi pesanti, se possibile, lavare frequentemente le tende in cui si depositano particelle allergizzanti. Infine forse il consiglio più importante è quello di evitare il fai-da-te as-

sumendo farmaci senza il consulto del medico. Eseguire scrupolosamente le indicazioni terapeutiche dei sanitari può evitare l'insorgenza di crisi allergiche importanti soprattutto in quei soggetti che presentano un corredo sintomatologico completo con sintomi respiratori di tipo asmatico.

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

## Radiologia e Intelligenza artificiale, un ossimoro?

**Graziella Di Grezia\***

L'evoluzione dei processi di intelligenza artificiale rappresenta uno dei veri passi da gigante della diagnostica per immagini negli ultimi anni.

Non perché si prospetti la possibilità di sostituire la mente umana o le conoscenze e la cultura radiologica e medica in senso lato di uno specialista in radiologia, ma perché si possano rendere fruibili reti neurali anche per la classificazione dei principali tipi di indagini radiologiche di base che per il radiologo medio rappresentano più un impegno quantitativo che qualitativo.

Quello che una rete neurale può fare è ottimizzare gli esami e i distretti studiati, verificare che gli esami non vengano ripetuti inutilmente, che le immagini acquisite siano le stesse di quelle richieste e che i protocolli utilizzati siano ottimizzati.



Tutto questo al fine di ricavare dati che possano far emergere reperti significativi dal punto di vista radiologico; l'analisi da parte dei software dedicati può richiedere l'intervento del radiologo per una analisi accurata, filtrando però tutti gli esami che non pre-

sentano significative anomalie.

La possibilità per il radiologo di analizzare soltanto i casi dubbi non vuol dire metterlo da parte o confinare una professionalità, quanto piuttosto ottimizzarla.

Filtrare il flusso di lavoro ri-

petitivo attraverso l'ausilio delle tecnologie rappresenta una modalità intelligente di razionalizzazione delle risorse.

Se la radiologia tradizionale ad oggi rimane cenerentola di una diagnostica che avanza in modo prepotente, avere la possibilità di demandare a programmi di intelligenza artificiale i compiti ripetitivi, consente di impiegare le risorse umane radiologiche in esami di secondo e terzo livello.

Il sottoorganico degli specialisti e il numero crescente di richieste di esami di approfondimento legati alla discrepanza degli esami di primo livello necessita una riorganizzazione delle risorse a disposizione.

Un altro dei motivi è quello legato alla necessità di una radiologia clinica; i medici radiologi hanno la necessità se non il dovere di interagire col paziente e impiegano parte del tempo per raccogliere dati anamnestici e visualizzare esami precedenti.

La tecnologia a servizio di una radiologia clinica non implica la sostituzione del radiologo o il suo confinamento, quanto piuttosto la sua rinascita con una dignità diversa e aiuti "artificiali" che consentano di migliorare la qualità delle prestazioni, senza dover ridurre il numero degli esami condotti.

**\*Radiologo MD, PhD**



► **SOCIETÀ'.** Dalla stanchezza alla nebbia nel cervello, i postumi durano spesso a lungo

# Post Covid, la speranza della rinascita

Gianpaolo Palumbo\*



Probabilmente a breve si ritornerà alla "vita normale", ma tante sono le incertezze per il futuro; per quante volte un evento

possa essere già stato, non sarà mai uguale al precedente, è sempre sorprendente, porta con sé "possibilità impossibili".

"La verità si viene sempre a sapere, viene sempre al sapere e quando è saputa scompare". La frase del prof. Giuseppe Ferraro, ordinario di Filosofia Morale presso la Federico II di Napoli, ben sottolinea come nell'arco dell'esistenza la nostra vita non è mai scontata, si rinnova sempre. Perciò, auspichiamo un post covid come una primavera, come il rinnovamento della vita dopo la morte, una vera rinascita. Il mito di Persefone "docet". I miti sono stati sempre una grande eredità simbolica, che gli antichi ci hanno lasciato e che vengono letti dal nostro inconscio in modo straordinario per essere compresi su più livelli: da quello narrativo a quello simbolico.

Persefone era la figlia di Demetra e Zeus. Suo zio Ade perse la testa per lei, tanto da rapirla e portarla con sé negli inferi, contro il suo volere. Demetra non si rassegnò al rapimento della figlia e dopo il ratto, per la disperazione, causò un inverno interminabile, che gelò la crescita delle messi. Fu Zeus a mettere tutti d'accordo: Persefone sarebbe rimasta col marito, nell'oltretomba, sei mesi; avrebbe trascorso, invece, il resto dell'anno con la madre, dando origine alla primavera e all'estate, stagioni in cui tutta la natura rifiorisce.

Fu un sentimento forte, l'amore della madre terra verso la natura, a commuovere il dio degli inferi a restituire la figlia, a farla rinascere ogni volta, a far rifiorire tutta la natura. Saranno il nostro amore, i nostri sentimenti, la nostra determinazione a far rifiorire anche noi!

Ritornando alla pandemia, l'esito negativo del tampone sancisce, nella maggior parte delle persone, ma soprattutto in chi è reduce dall'infezione da coronavirus, la possibilità di riprendere la propria vita all'interno della società. Non sempre però questo step pone fine alla malattia.

In letteratura ci sono stati sempre grandi successi "postumi" e successi eccezionali per pubblicazioni avvenute "post mortem", nei film ci sono stati postumi deleteri di brandi bevute. Oggi parliamo di postumi di una malattia che viene considerata...infinita. Infatti, già esiste una sorta di "Sindrome post covid-19" con una serie di sintomi che impiegano diversi mesi per scomparire dal



quotidiano degli uomini. Si inizia con la cosiddetta "nebbia nel cervello", che potrebbe essere il prodromo delle terribili malattie neurodegenerative, per continuare con l'insonnia e le eruzioni cutanee e la perdita di olfatto e di gusto.

La stanchezza diffusa in ogni distretto corporeo assomiglia alla classica convalescenza da mononucleosi.

Il "lungo" Covid cinese presenta caratteristiche diverse con disturbi di ansia ed insonnia, oltre la stanchezza. I pazienti colpiti sono tre su quattro (il 75%) e sono sempre maggiori coloro i quali

hanno presentato una "coda" della polmonite interstiziale.

Per i pazienti più gravi, cioè coloro i quali hanno sostato più a lungo nelle terapie intensive si devono controllare nel tempo tutti gli organi (polmoni, reni, occhi, cuore, fegato e masse muscolari). L'aumento della cicatrizzazione del tessuto polmonare è quella che ha creato i maggiori problemi anche di esiti perché la riduzione della capacità respiratoria è stata lunga e particolarmente "pesante". Se ha superato i due mesi di durata è stata battezzata "long-covid". Per tutti coloro i quali hanno soggiornato in Terapia Intensiva



i postumi sono durati anche oltre i sei mesi.

In uno studio su 1.700 pazienti dell'età media di anni 57, della città di Wuhan, tristemente nota per aver rappresentato il "la" alla pandemia, con i suoi mercati umidi ed i suoi pipistrelli esposti appena uccisi. Lo studio è durato 186 giorni ed era mirato ad un dettagliato stato di salute, alla qualità della vita post guarigione ed il recupero fisico post-infettivo. Alla fine dello studio è emerso che il 76% dei pazienti controllati aveva almeno un sintomo legato all'infezione da coronavirus. Quelli più diffusi erano l'affaticamento muscolare, la sonnolenza e l'ansia ed un 23% ascrivibile ad una sindrome depressiva. In questo modo iniziano ad essere necessarie terapie post-dimissione, soprattutto per coloro i quali hanno soggiornato a lungo in terapia intensiva.

Da come siamo messi attualmente non possiamo ancora scendere dal "long-Taxi". E' un viaggio ancora lungo da affrontare anche se premesse attuali fanno ben sperare. La "premessa" principale è quella di non ammalarsi, anche se si fa di tutto e di più per

..... ammalarsi. Si fa tanto parlare di mascherine, di distanze tra individui, di assembramenti e si finisce senza...taxi in ospedale.

In Gran Bretagna la vaccinazione di massa sta cambiando le sorti della pandemia. Gli inglesi si sono vaccinati con l'AstraZeneca, mentre noi, con qualche altra "elitaria" nazione europea, cercavamo effetti collaterali di questo vaccino, di cui non si è avuto nessun riscontro. Per rifiorire e farci rifiorire ci vuole una primavera post-covid fatta di tante iniezioni nel deltoide.

Ma come sarà questa nuova vita? Una vita rinnovata, che rifiorisce a partire da una nuova svolta, da una nuova acquisizione, da un nuovo incontro, come per Dante quello con Beatrice. Il rimando al nostro grande poeta, di cui proprio quest'anno si celebrano i 700 anni dalla morte, vuol dire che comunque vada, si tratta sempre di arrivare a un certo punto in cui tutto sarà un "rammemorare", un riprendere in mano quanto già occorso e accaduto nella vita "precedente"; allora tutto sembrerà risplendere di luce nuova.

\*Medico Federazione medici sportivi italiani

► **IMPORTANTE ANCHE PER CONTRASTARE L'AZIONE DEI RADICALI LIBERI.**

## La vitamina C, alleato di bellezza

Maridea

La vitamina C è una delle sostanze più utilizzate nelle formulazioni di integratori alimentari. Sono infatti tanti i benefici che essa esercita sulla salute. Anzi tutto favorisce l'assorbimento del ferro, è utile nella prevenzione delle emorragie capillari nonché nei processi di riparazione tissutale. Inoltre la vitamina C ha un ruolo importante nel contrastare l'azione dei radicali liberi.

La vitamina C chiamata acido ascorbico nella nomenclatura IUPAC, è usata anche in dermatologia per le capacità che ha di proteggere la pelle dagli agenti esterni. Mi riferisco ai raggi UVA e UVB, al fumo e all'inquinamento e quindi contribuisce indirettamente a migliorare i segni dell'invecchiamento cutaneo. La vitamina C la si ritrova sia negli animali che nelle piante: entrambi sono in grado di sintetizzare questa sostanza. Non è così invece per gli esseri umani in quanto mancano di un enzima l-glucono gamma lattone ossidasi. Per questo motivo noi esseri umani dobbiamo ricavare la vitamina C attraverso l'alimentazione. In particolare dal consumo di agrumi, verdure a foglie larghe, fragole, papaya e broccoli. Pur assumendo però elevate vitamina C, solo una piccola parte di essa riuscirà a raggiungere l'intestino, e una quantità ancora minore raggiungerà la pelle cioè la parte più esterna del nostro corpo. L'assunzione di vitamina C per via topica, che avviene attraverso le applicazioni di creme e sieri invece, è molto efficace. Il potere antiossidante della

vitamina C avviene attraverso la capacità della stessa di bloccare chimicamente il processo ossidativo responsabile di rughe e macchie cutanee. Anche il rilassamento cutaneo può essere dovuto ad una carenza di questa vitamina. I radicali liberi infatti, avendo degli elettroni spaiati, sono instabili. La vitamina C agisce donando i propri elettroni ai radicali liberi e

nicci recenti hanno altresì dimostrato che l'uso topico della vitamina C aumenta anche la produzione del collagene, impalcatura della nostra pelle. Ciò avviene in quanto la vitamina C funge da cofattore per quegli enzimi che sono responsabili della stabilizzazione e della reticolazione delle molecole del collagene.

Per questo motivo i cosmetici a base di vitamina C tornano utili anche nel contrastare il rilassamento cutaneo e di conseguenza le rughe. Infine un'altra proprietà della vitamina C è quella di partecipare al complesso meccanismo della melanogenesi. Per questo motivo risulta essere efficace nelle ipercromie. La sua azione sullo stress ossidativo induce la formazione di un fattore di trascrizione che partecipa al processo infiammatorio NK FB. Ciò rende utile l'utilizzo della vitamina C anche nei casi di acne, l'addome c'è alla base appunto un'infiammazione.

Ma qual è il difetto della vitamina C? È nella sua instabilità che si manifesta soprattutto nella sua ossidazione sia in presenza di luce e di ossigeno. In queste condizioni la vitamina C diventa inattiva. Importante quindi chimicamente risolvere questo problema.



quindi neutralizzandoli con la formazione dell'ottetto chimico. In tal modo la vitamina C proteggerà la pelle dai danni provocati dai raggi UV. La combinazione di questa sostanza nelle creme che utilizziamo giornalmente con la vitamina E, certamente risulta un binomio vincente nella cosmetologia. Studi cli-

Come? È importante mantenere le soluzioni contenenti acido ascorbico ad un pH al di sotto di 3,5, prediligendo cosmetici con un packaging airless e di vetro scuro, capace di preservare l'efficacia del prodotto in esso contenuto.





► SOCIETÀ' Una storia che si ripete nei secoli

# Ecco perché fidarci dei vaccini

Enrico Maria Troisi\*



Gli scontri fra vaccini e anti-vaccini infuriano ovunque, anche per effetto delle note vicende sulle morti sospette seguite alla somministrazione del prodotto AstraZeneca (oggi "Vaxzevria"). In effetti gli ultimi dati del V.A.E.R.S (Vaccine Adverse Event Reporting System, <https://vaers.hhs.gov/>) sulla sicurezza dei vaccini anti-covid non sarebbero incoraggianti (fonte "il Simplicissimus"): 2050 morti, 7095 reazioni avverse gravi, 826 casi lesioni permanenti, 4442 ospedalizzati, 42 difetti congeniti nei neonati, 535 casi di paralisi facciale, 97 tra aborti spontanei e nasciate premature; ma sono numeri preoccupanti se si considera che al "denominatore" ci sono milioni di unità (i vaccinati)? Allora esiste o no una correlazione tra vaccino e decessi o infermità e perché non si parla chiaramente dei possibili rapporti fra causa ed effetto delle vaccinazioni? Verrebbe poi da chiedersi in che misura sono stati rilevati eventi avversi vaccinali nuovi, insoliti o rari, come vengano monitorati gli aumenti di eventi avversi noti, come venga valutata la sicurezza dei vaccini di nuova licenza. Ma, più di tutti, come e se vengono identificati i fattori di rischio del paziente per particolari eventi avversi. Il V.A.E.R.S è un organismo "passivo", vale a dire che ag-

grega i dati senza "interpretarli", ma è pur sempre una costola del Center for Diseases Control e dell'FDA americana, due istituzioni chiave nella gestione della salute negli USA ma anche nel mondo, e quindi, se non si vuole considerare questi dati come un autogol, sarebbe il caso di ragionare un po' più criticamente per non passare come al solito dall'ipnosi rassegnata al panico totale. Tranquillizziamoci. La storia della medicina pubblica è piena zeppa di allarmi e rivolte contro i vaccini, che però, insieme all'acqua potabile, alle fognie e ai frigoriferi, costituiscono "lo strumento sanitario, in generale l'innovazione, che ha cambiato nel modo più rilevante la storia della salute umana", come sostiene sull'Huffingtonpost Gilberto Corbellini, ordinario di "Storia della Medicina" presso l'università "la Sapienza" di Roma. Le vaccinazioni in passato, basandosi sulla inoculazione di pochissimo materiale infetto proveniente da bestiame, erano considerate da molti "intellettuali" (Kant in primis) come una pratica eticamente inaccettabile perché sostanzialmente degradante la natura umana (similia similibus curantur?). Inoltre, sostiene Corbellini, "in una società che stava diventando sempre più liberale, lo Stato non si poteva permettere di violare le libertà individuali" ed imporre ad esempio di usare i bambini come cavie "privilegiate" da mettere "nel tritacarne delle vaccinazioni", per cui la propaganda contro i vaccini, traendo vantaggio da questa impostazione, da allora in poi avrebbe alzato sempre di più il tiro dei dubbi e delle polemiche. Si pensi ai bollettini di disinformazione della Anti Vaccination League della Anti-Compulsory Vaccination League britanniche nate nella seconda metà dell'800 per contrastare l'obbligo di vaccinarsi contro il vaiolo. Tale obbligo era stato sancito dalla legislazione Britannica per debellare finalmente il vaiolo ma era stato prontamente ritirato a causa delle imponenti e violente manifestazioni di piazza con migliaia di persone e bare di bambini esibite contro Jen-

ner (in pratica l'inventore dell'antivaiolosa e della vaccinazione di massa). Anzi, il governo inglese dovette "combattere" contro il movimento antivaccinista per circa 58 anni prima di averla vinta, e promulgare fin da subito una legge contro l'obiezione di coscienza con cui si poteva ottenere l'esenzione dal vaccinarsi. Poi, per tutto il diciannovesimo secolo, si assistette alla diffusione delle idee no-vax per mezzo degli stessi attivisti britannici espatriati in Canada e negli USA, cui fece seguito l'intensa polarizzazione del dibattito pubblico sulla necessità di rendere obbligatorie le vaccinazioni o per contro abolirle, dando più rilievo all'aneddotica e all'enfatizzazione degli eventi avversi piuttosto che alla scienza. Anche se i benefici erano già oggettivamente maggiori dei rischi, a favore dello scetticismo, dell'insicurezza e dell'ostilità dell'opinione pubblica verso i vaccini c'era comunque l'evidenza che gli effetti avversi potevano essere gravi e molto spiacevoli, e ciò era però basato su un comprensibile principio di

precauzione, oggi molto più debole: condizioni igieniche pessime e assenza di rimedi efficaci e diffusi, favorivano la comparsa eventi avversi quali le infezioni secondarie il più delle volte gravi, cui seguivano esiti invalidanti o addirittura la morte, e, non di rado, la perdita del lavoro unica fonte di reddito. Quindi, perché esporsi ad un danno pressoché certo? Comunque, nel ventesimo secolo si assistette alla produzione di molti vaccini che ancora oggi proteggono da morbillo, parotite, rosolia,

epatite A e B, polmonite da pneumococco, meningite, influenza pandemica e clamidia, ma, nonostante "l'Asiatica" che tra il 1958 e il 1959 causò circa due milioni di decessi in Asia ma "solo" settantamila morti negli USA grazie al vaccino di Hilleman (contro il ceppo H2N2), molte furono battute d'arresto per le campagne vaccinali, come per AstraZeneca oggi, e numerosi gli episodi a sostegno dell'ideologia no vax. Fra questi, Lubecca, 1929, con la morte di 72 bambini per l'inoculazione di un lotto di vaccino antitubercolare in cui il bacillo bovino alla base del preparato si era rivelato "non attenuato", quindi virulento. Ma non andò meglio all'antipolio di Johnatan Salk, che nel 1955 provocò moltissimi casi di poliomielite negli USA sempre per via di un problema di allestimento del prodotto. In ogni caso da allora, sperimentazione, messa a punto dei vaccini, istituzione di agenzie di controllo e monitoraggio, hanno fatto passi da gigante e reso pressoché inattaccabile la sicurezza dei vaccini rispetto alla "brodaglia" o alle pappe di sieri di vacche e capre utilizzati in passato. Certo c'è anche la questione della rapidità, apparentemente eccessiva con cui sono stati allestiti ed immessi sul mercato i nuovi vaccini ed è ovvio che per validarne pienamente la tolleranza e l'efficacia (fase IV), qualsiasi preparato, anche un antibiotico, dopo l'approvazione richiede una prolungata fase di sperimentazione "sul campo" con il monitoraggio degli effetti nel medio lungo termine. Ma ciò non basta a convincere gli scettici sulla bontà dell'operazione vaccinale. Comunque, a favore dei vaccini e contro le obiezioni degli antivaccinisti ci sono molti elementi: 1. è un dato di fatto che le campagne vaccinali abbiano contribuito in maniera drammatica al miglioramento delle condizioni di salute della popolazione mondiale ed abbattuto la mortalità per malattie trasmissibili; 2. l'introduzione sul mercato è stata sempre "bilanciata" da movimenti ideologici fondati sulla sfiducia nella scienza e sull'intrecciarsi dei problemi



bassa di sempre. Fanno notare Becchi e Zibordi che se si confrontano gli anni 2018-2019-2021, l' "Indice di mortalità eccessiva", cioè lo scostamento complessivo di "tutti i decessi" rispetto a quelli attesi è negativo, con un valore di - 0.9 rispetto al 2.2 dello stesso periodo del 2018, o al 3.6 del 2019 e all' 1.3 del 2020. Si potrebbe obiettare che qui si scambiano le cause per gli effetti, per il fatto che tale riduzione dell'eccesso di morti sia da attribuire alle misure di prevenzione ed alla campagna vaccinale, ma certo non è dato sapere a cosa attribuire quel 2.2 in più registrato nel 2018 quando COVID non era neanche in Mens Dei. Allargando la cornice, in pratica, se il sars-cov-2 avrebbe causato in Europa 1 morto ogni 1000 persone / anno, soprattutto nella fascia di popolazione in età superiore alla

media, verrebbe il sospetto che la mortalità indiretta sia stata molto più significativa di quella diretta, e fra le cause andrebbero annoverate anche l'apocalisse narrativa e i provvedimenti restrittivi, i ritardi nella diagnosi e cura di patologie come il diabete, la cardiopatia ischemica e le malattie oncologiche, lo standby della prevenzione, e l'ipnotica o "impanicata" passività della gente. Se a questo si aggiunge il diluvio dei pareri contrastanti e delle insinuazioni ideologiche, con le quali "gli esperti" ci hanno accompagnati praticamente ogni giorno da più di un anno, ecco che quando finalmente si affaccia la soluzione del problema (per alcuni un "non problema") la soluzione diventa il problema stesso. In un clima così confuso si fanno strada e talora con ottime premesse un insieme di dubbi e quesiti sull'informazione che apparentemente sono a favore del negazionismo e dell'antivaccinismo. Per quanto riguarda i vaccini, ad esempio, sorgono spontanei i seguenti quesiti: 1. quale è lo stato delle indagini relative ai decessi post vaccinazione riportati dai media; 2. se sono in corso le autopsie; 3. quali sono gli standard per determinare se una lesione è causalmente collegata a un vaccino; 4. se gli operatori sanitari stanno segnalando tutte le lesioni e i decessi che potrebbero essere collegati al vaccino; 5. quali iniziative informative sono in atto per incoraggiare e facilitare una segnalazione corretta e accurata. 6. Quale è la reale possibile differenza di efficacia fra lotti clinici e lotti commerciali (per Pfizer pare sia di oltre il 40%, cit. da "il Simplicissimus"). Basterà allora ribattezzare Vaxzevria il vaccino AstraZeneca per ridare fiato alla campagna vaccinale e riportare nuovamente fiducia nella scienza senza trasformarla in un feticcio, e senza che nella gestione della salute prevalga sempre e ovunque l'aspetto biotecnologico ed economico su quello umano? La risposta non è semplice né scontata, ma è certo che in un momento così difficile bisogna avere la giusta

dose di paura, a metà fra la negazione ed il panico, per reagire con la giusta dose di coraggio all'ondata di problemi creati dalla pandemia e dal suo superamento. Nel caso dei vaccini, ad esempio, sarebbe necessario chiarire il ruolo dell'immunità di primo livello (cellulare o aspecifica o indifferenziata) nei meccanismi delle reazioni avverse. In pratica ai "vaccinandi" andrebbero dosati preventivamente gli anticorpi contro la sub unità sp-1 eventualmente in circolo. Tali anticorpi, che indicano una infezione attiva o passata, potrebbero accelerare, precipitare o potenziare una reazione immunitaria cellulare e quindi favorire la comparsa di eventi avversi gravi quali l'alterazione della coagulazione fin verso la trombosi diffusa, cosa che richiederebbe semplicemente di rinviare di 3-6 mesi la vaccinazione in attesa della riduzione del titolo anticorpale. In conclusione, facendo una somma algebrica ragionata la soluzione vaccinale resta ancora molto vantaggiosa, e, se l'informazione non continuasse a confondersi sui dati o a manipolarli grossolanamente, si può dire che i rischi da vaccino sono di gran lunga inferiori a quelli da esposizione al sars-cov-2, e che è pertanto è auspicabile un forte dibattito pubblico che tiri la riga sul totale.

culturali, economici e sociali che si accompagnano di solito alle transizioni epocali; 3. la ricerca, la produzione, la distribuzione ed il controllo hanno raggiunto traguardi eccezionali che rendono i vaccini altamente sicuri e ne fanno addirittura un trampolino di lancio per l'applicazione delle tecniche di allestimento ad altri ambiti di ricerca (si pensi alla genetica ed alle terapie "personalizzate" e alle tecniche di attenuazione o uccisione di agenti e componenti chimiche appositamente trattati, fino alle biotecnologie che lavorano direttamente con il codice genetico dei patogeni); 4. le case farmaceutiche, che si avvalgono di contributi enormi, sia pubblici che privati, non rischierebbero devastanti azioni risarcitorie né la catastrofe della reputazione che si accompagnerebbero al fallimento della campagna vaccinale. Per contro, a favore dei dubbi sui vaccini ci sono molte evidenze che però non tengono conto della storia dei vaccini e si basano spesso sui dati di "dispersione" e non di media, cioè su un campione limitato di evidenze dove il rapporto causa-effetto indesiderato o infausto tende ad essere interpretato solo sulla base del criterio temporale: post hoc-propter hoc (importante errore della logica). Questo atteggiamento è in parte dovuto alla "reattanza", termine preso dalla psicologia per descrivere la tendenza emozionale al recupero della libertà personale a fronte di una imposizione (come nel caso dell'obbligo di distanziamento e di lockdown), e in parte, legittimamente, al caos o all'ambiguità dell'informazione sull'andamento della pandemia. Per esempio, se si tenta di approfondire l'analisi dei dati sui decessi da Covid 19, sorgono molti dubbi circa l'effettiva portata delle conseguenze della diffusione di SARS-COV-2 in Italia. In pratica non abbiamo ancora capito quante sono le morti "per" covid-19 o "con" covid-19 (e quindi perché esporsi al rischio vaccinale, come nell'800?), né sappiamo quale è il ruolo delle malattie croniche nella mortalità complessiva. L'ISTAT (e praticamente tutta l'informazione) fornisce il bollettino settimanale delle morti per covid-19 ma non per tutte le altre malattie, col rischio che sembra sia il covid-19 a causare direttamente tutte le morti registrate trascurando il peso delle altre patologie. Euromomo.eu, l'Osservatorio Europeo sulla Mortalità, mostra ad esempio un dato sconcertante, e cioè che nei primi mesi del 2021 le morti per "tutte le cause", covid-19 incluso, sono andate via via diminuendo e ad oggi risultano inferiori a quelle degli anni pre-covid! Per restare in Italia (i cui dati ISTAT sono fermi al 31 gennaio 2020), le morti complessive sono inferiori a quelle registrate nello stesso periodo degli anni 2015-2019, 70.538 contro 68.324, 2300 morti in meno, e quindi, se ci sono stati 12.000 morti "per" Covid, giocoforza ce ne sarebbero stati 10.000 in meno per le altre malattie! Ma, come fanno notare Alberto Capete Minutolo su "il Simplicissimus" (il Simplicissimus2.com) e Paolo Becchi con Giovanni Zibordi su Libero, è bastato attribuire a covid-19 tutte le morti in questione per tenere alta l'asticella del problema e bloccare il Paese (o mettere fieno in stalla alle polemiche ed alle strumentalizzazioni). Intanto, a Febbraio 2021 la mortalità per "tutte le malattie" è stata la più



difficile bisogna avere la giusta

dose di paura, a metà fra la negazione ed il panico, per reagire con la giusta dose di coraggio all'ondata di problemi creati dalla pandemia e dal suo superamento. Nel caso dei vaccini, ad esempio, sarebbe necessario chiarire il ruolo dell'immunità di primo livello (cellulare o aspecifica o indifferenziata) nei meccanismi delle reazioni avverse. In pratica ai "vaccinandi" andrebbero dosati preventivamente gli anticorpi contro la sub unità sp-1 eventualmente in circolo. Tali anticorpi, che indicano una infezione attiva o passata, potrebbero accelerare, precipitare o potenziare una reazione immunitaria cellulare e quindi favorire la comparsa di eventi avversi gravi quali l'alterazione della coagulazione fin verso la trombosi diffusa, cosa che richiederebbe semplicemente di rinviare di 3-6 mesi la vaccinazione in attesa della riduzione del titolo anticorpale.

In conclusione, facendo una somma algebrica ragionata la soluzione vaccinale resta ancora molto vantaggiosa, e, se l'informazione non continuasse a confondersi sui dati o a manipolarli grossolanamente, si può dire che i rischi da vaccino sono di gran lunga inferiori a quelli da esposizione al sars-cov-2, e che è pertanto è auspicabile un forte dibattito pubblico che tiri la riga sul totale.

\*Medico, neurologo, psichiatra



▶ **ALIMENTAZIONE.** Sono gli ormoni a giocare un ruolo fondamentale

# Primavera, così cambia la nostra dieta



Francesca Finelli\*



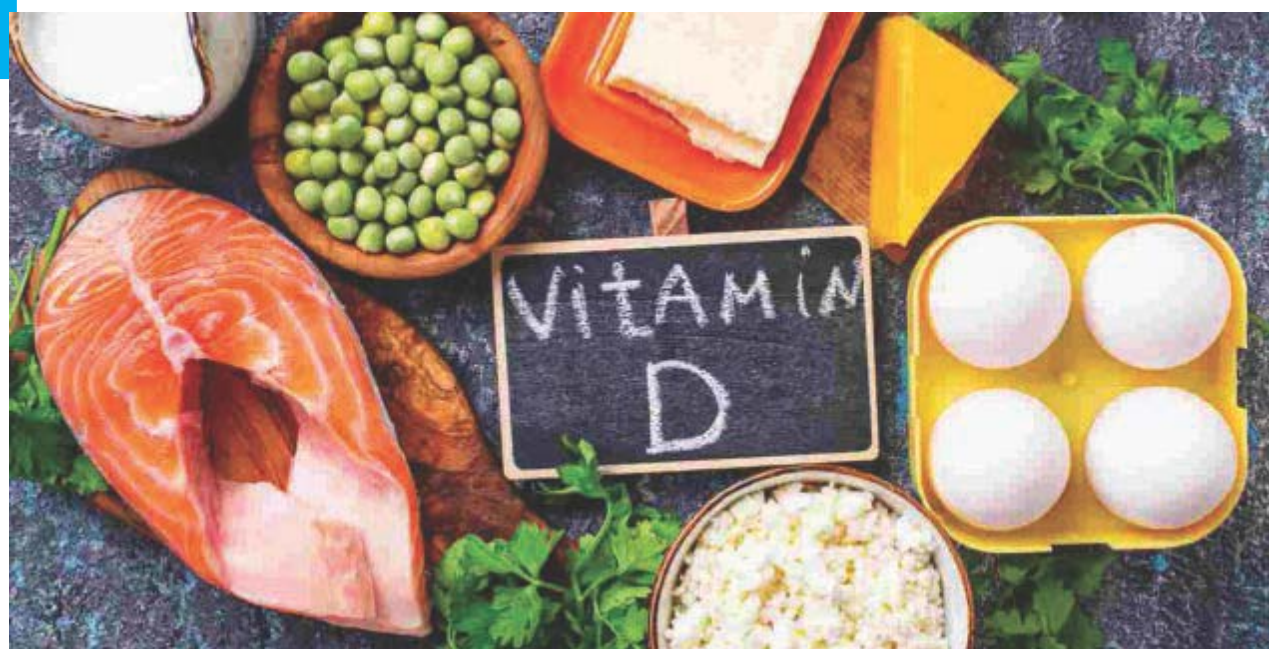
**C**on la primavera non cambia ovviamente solo il clima, ma anche il corpo, che avverte il bisogno di cibi diversi rispetto all'inverno.

La primavera si sa è la stagione del risveglio. La cosa sorprendente della nostra Terra è che essa produce in ogni stagione gli alimenti di cui l'uomo necessita in quel esatto periodo. Per questo motivo è necessario scegliere il cibo di stagione, fonte di sostentamento non solo per il corpo ma anche per il benessere psicofisico. Allo stesso tempo, però, non bisogna dimenticare che la stagione primaverile può anche provocare inspiegabili malumori. Ecco che entra in gioco il ruolo dei nostri ormoni, infatti sono proprio questi a giocare un ruolo fondamentale. L'esposizione più lunga alla luce del sole di primavera, infatti, spinge l'organismo ad intervenire sul comportamento dell'ipotalamo, la ghiandola che gestisce l'equilibrio ormonale del corpo umano. Esso infatti smette di produrre melatonina, l'ormone addetto a regolare il ciclo sonno-veglia: è per questo che può capitare di riposare male durante i primi giorni primaverili e di avere un umore più irritabile del solito. Tra questi, il ritmo circadiano del cortisolo si allunga favorendo una maggiore produzione di cortisolo che può aumentare l'ansia e l'irrequietezza nelle ore serali. A differenza dell'inverno, poi, il fisico umano smette di accumulare energie e comincia a consumarne di più, causando stanchezza e spossatezza. L'ideale, per questo, sarebbe fare attività fisica all'aperto per stimolare la produzione di endorfine e abituare il proprio organismo all'atmosfera della nuova stagione, anche l'aumento della produzione di dopamina, una sostanza prodotta nel cervello, ha un ruolo importante, specialmente, nei meccanismi di soddisfazione, motivazione, umore e sonno. Inoltre, l'aumento di questa sostanza è responsabile anche dell'aumento del battito cardiaco e del desiderio sessuale. Altra modificazione importante riguarda la produzione di vitamina D che aumenta con l'esposizione al sole. È ampiamente riconosciuto che alti livelli di vitamina D influiscono positivamente sull'umore e contribuiscono all'aumento della produ-

*Necessari almeno due litri di acqua al giorno  
Vanno bene anche le tisane diuretiche*

ad esempio sono una ottima soluzione. Anche in questo caso è bene stare attento a cosa ci metti dentro: tutta la verdura che vuoi e una sola proteina alla volta (altrimenti diventa più calorica di una pizza. Via libera a tutta la verdura di stagione: ravanelli, asparagi, piselli freschi, ortica, agretti, tutti dotati di potere diuretico e ricchi di magnesio, potassio, ferro, vitamine, per contrastare la sensazione di stanchezza tipica della stagione. Evita invece alimenti ricchi di lipidi e di zuccheri (fritti, carni grasse e salumi, snack industriali, formaggi) che infiammano il corpo. Scegli proteine magre come il pesce (fresco, non in scatola) o i legumi. Riduci la carne, soprattutto quella rossa, e gli insaccati ricchi di sale e grassi. Ricordati che affettati e formaggi così detti "magri" non sono un alimento magro, sono solo più magri rispetto ad altri della stessa categoria. I cereali invece vanno bene, soprattutto quelli integrali: una insalata di farro con le verdure è un ottimo pranzo primaverile! Inoltre, in primavera cambia anche la temperatura e il caldo può comportare quel fastidioso gonfiore, specialmente a gambe e mani. Per questo motivo è molto importante limitare il più possibile il sale e anche alimenti che ne possono contenere quantità a volte smodate, poiché aumenta la ritenzione idrica. Una valida alternativa al sale può essere il gomasio, un condimento a base di semi di sesamo e sale marino integrale da mettere a fine cottura utilizzato nella cucina asiatica. Non va dimenticata infine l'importanza del carico idrico durante l'intera giornata alimentare anche per eliminare i liquidi in eccesso. L'alimentazione in primavera e in estate prevede almeno due litri di acqua al giorno. Vanno bene anche le tisane diuretiche e le acque aromatizzate fatte in casa, evitando le bibite in bottiglia, perché particolarmente zuccherate e poco nutrienti specialmente per i più piccoli. Infine ricordati che il benessere si ottiene quando si curano tutte le sfere della propria vita, quella fisica, quella mentale e quella spirituale, non puoi pensare di stare bene se non curi il tuo corpo nella sua totalità. Ricordati di Nutrire la Vita!

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



zione di ormoni sessuali come il testosterone e gli estrogeni, che proprio in primavera raggiungono maggiori concentrazioni. L'aumento di estrogeni e testosterone, da un lato stimola il desiderio sessuale ma dall'altro può essere responsabile di alcune manifestazioni, come la comparsa più evidente di acne, ritenzione idrica e caduta di capelli. Quindi in sinergia con una alimentazione sana e adatta al periodo invece, l'organismo deve rispondere con più energia e vigore rafforzando così anche il sistema immunitario. L'obiettivo dell'alimentazione in primavera in primis è quello di depurarsi dalle scorie accumulate nella stagione invernale e rimettersi in forma. L'alimentazione in primavera consiste essenzialmente in un regime alimentare più leggero, finalizzato principalmente alla depurazione, nel quale bisogna quindi scegliere gli alimenti che hanno un maggiore effetto "detox",

che favoriscono la diuresi e la pulizia di fegato, intestino, stomaco e reni. Ottimizzare il tuo progetto di benessere deve essere una priorità. La prima cosa è cominciare bene la giornata alimentare, sempre con l'obiettivo di una dieta meno calorica e nel rispetto dei pasti da assumere. La colazione, ad esempio, è fondamentale. Comincia la giornata con un bicchiere di acqua tiepida con mezzo limone spremuto, prima di colazione, per disintossicarti in modo naturale. Inseguito assumi una tazza di tisana con del pane integrale tostato o in alternativa uno yogurt naturale con fiocchi di cereali e senza aggiunta di zuccheri. Attenzione anche allo zucchero (saccarosio), compreso quello di canna (sempre saccarosio) e a non sostituirlo con il fruttosio, o cibi molto ricchi di fruttosio - come lo sciroppo di agave - che, a lungo andare, potrebbero portare a problematiche di steatosi epatica (fegato

grasso). Un'altra integrazione utile da inserire sono degli alimenti spezzafame. La cosa migliore per spuntino è un frutto. La stagione ci offre molta frutta ricca di acqua come le fragole, il melone e presto anche l'anguria. Sono frutti diuretici e antiossidanti: l'anguria ad esempio contiene il glutatione, un potente antiossidante che si lega ai metalli pesanti favorendone l'eliminazione ed costituita quasi interamente di acqua. Scegliamo inoltre frutti ricchi di potassio, come kiwi e banane, per evitare l'eccessiva dispersione di questo minerale con il sudore. Le fragole e le amarene sono la frutta più indicata in primavera perché sono diuretiche e favoriscono l'eliminazione degli acidi urici e delle scorie. Anche le centrifughe, spremute, frullati possono essere una soluzione utile e più dietetica anche con l'utilizzo di verdure. Nutriti di pasti leggeri durante la giornata alimentare. Le insalatone



**SANITA'.** Un sistema per ridurre i tempi della ricerca di posti letto e strutture adeguate

# Una Rete per salvare il cuore

Da oltre quindici anni salva i cuori e le vite in Irpinia e da cinque, anche nel resto della Campania

Gennaro Bellizzi\*



**E'** il 2012, e c'è una nevicata fortissima, una di quelle che si ricordano nella storia d'Irpinia. A Zungoli si spala per liberare la strada; lo sta facendo anche Nicola (nome di fantasia), quando all'improvviso ecco la stretta al torace, intensa, mozzafiato. L'ambulanza è nei pressi e lo tira su; pochi secondi e da Ariano (a cui è stato teltrasnesso l'elettrocardiogramma) arriva la risposta: infarto acuto. Arrivare in Ospedale subito è però impossibile, strade bloccate anche per i mezzi di soccorso e allora arriva l'ordine imperioso: trattarlo con il fibrinolitico (il farmaco che scioglie il coagulo coronarico) e aspettare che gli spalaneve facciano il proprio dovere e consentano a Nicola di effettuare un angioplastica di salvataggio ad Avellino, per poi ritornare ad Ariano e mettere al sicuro definitivamente cuore e vita.

Tre giorni orsono, 40 enne affetto da COVID; anche per lui il dolore improvviso e spietato lascia pochi margini: anche per lui infarto miocardico; le prime cure, indispensabili, in loco e poi, nessuna ricerca di posto letto, perché l'ambulanza conosce il percorso; il paziente effettua la sua angioplastica primaria e ritorna nel suo letto di prima a curarsi le ferite del coronavirus.

Sono due storie di ordinaria efficienza, sono le storie della "Rete dell'infarto", che da oltre quindici anni salva i cuori e le vite in Irpinia e da cinque, anche nel resto della Campania.

La "Rete", uno dei passi da gigante che la cardiologia ha effettuato nell'ultimo trentennio, nella cura della malattia coronarica acuta, e che ha permesso di ridurre la mortalità ospedaliera da circa il 30% degli anni '60 al 2% attuale; la "Rete", il sistema che, mettendo insieme terapia farmacologica (la fibrinolisi) e meccanica (l'angioplastica primaria), centri cardiologici Hub (con emodinamica) e Spoke (strutture con sola unità coronarica) oltre al sistema dell'emergenza territoriale 118, sta combattendo per ridurre al minimo il "ritardo evitabile" nei malati di infarto, iniziando già sul luogo dell'evento il trattamento di questa gravissima patologia. Un sistema avviato anni addietro in Israele e Francia e di seguito giunto in Italia e da 15 anni appunto, in Irpinia (il triangolo Cardiologia di Ariano Irpino, Emodinamica Avellino, 118); un sistema che non ha bisogno di cercare un posto letto, quanto piuttosto di avere la disponibilità di luoghi in cui esistono mezzi e professionalità



per riaprire dapprima, entro due ore dall'insorgenza dei sintomi, la coronaria occlusa, e gestire il "dopo", compreso il follow-up a distanza.

La "Rete" dell'infarto acuto è oggi il paradigma di tutte le urgenze ed emergenze che riguardano il settore della salute; non a caso pure in altre situazioni di estrema gravità quali il politrauma o l'ictus cerebrale, si stanno mettendo a punto meccanismi di rete. Tutto questo oggi è necessità, dettata non solo dal bisogno di accorciare i tempi, evitando quelle disperate e spesso infruttuose ricerche del posto letto utile nel primo ospedale possibile, ma anche per far sì da concentrare, in centri idonei e di alto livello, le professionalità e le attrezzature più appropriate (ed anche costose) per trattare quella patologia specifica, garantendo agli infermi il diritto democratico, di ottenere la prestazione migliore e più indicata.

Purtroppo abbiamo ancora passi da compiere, all'interno della realtà politico-amministrativa, ma anche degli stessi cittadini che troppo spesso faticano a comprendere come l'efficacia di un'azione sanitaria valida, non risieda tanto in una diffusione ampia di piccoli ospedali scarsamente attrezzati per prestazioni complesse, quanto piuttosto nel potenziare la rete territoriale dell'urgenza-emergenza, costruendo punti di "primo soccorso", potenziando il trasporto primario e secondario e collocando, questo sì, le strutture ospedaliere, poche, ma in grado di erogare prestazioni complesse (per attrezzature ed "expertise" del personale) in luoghi strategici (oggi a fronte di due centri di emodinamica collocati nel territorio del capoluogo, ci sono oltre 2000 Kmq nei quali non è possibile eseguire un'angioplastica primaria nell'infarto acuto).

In questo diventa evidentemente fondamentale il collegamento dell'intero sistema, attraverso i nuovi presidi telematici di trasmissione dei dati.

E' anche questa la scommessa collegata ai prossimi progetti

del Recovery Fund nei quali uno dei passi fondamentali dell'investimento, andrà certamente dedicato alla revisione e alla ristrutturazione del "Sistema Sanità" nell'intero Paese e in particolare nella stessa Irpinia.

La sfida di invertire l'implacabile emigrazione che stiamo registrando nei nostri territori, passa evidentemente anche per il garantire a tutti i cittadini l'insopprimibile diritto costituzionale della salute, in tutte le fasi

della vita, in particolare quando essi vengono minacciati da eventi terribili come le sindromi coronariche acute: in questo la "Rete" è quanto di più democratico ed equo possa esistere!

\*Cardiologo -



## I nostri preziosi asparagi

Sono una importante fonte di minerali e vitamine

Maria Luisa D'Amore\*



Amati da alcuni, odiati da altri sono tra le verdure simbolo del periodo primaverile: gli asparagi. Dalle origini orientali, queste simpatiche verdure appartengono alla famiglia delle Liliacee, che condividono con aglio e cipolla. Macroscopicamente sono lunghi e sottili, principalmente di colore

verde sebbene ne esistano anche di bianchi, viola o rossastri.

La loro raccolta inizia già dalla fine di gennaio, ma è soltanto in primavera che raggiungono l'apice della maturazione: sono infatti da ritenersi "pronti" quando i loro germogli, che rappresentano la parte edibile del loro fusto, spuntano dal terreno.

Nei periodi successivi, perdono consistenza e sapore. Dal punto di vista nutrizionale gli asparagi sono costituiti quasi totalmente di acqua, vantando pochissime calorie: su 100 grammi di prodotto essi apportano solo 24 kcal, rendendoli adatti per un regime alimentare ipocalorico. Oltre al grande contenuto di acqua, gli asparagi sono un'importante fonte di minerali, in particolare potassio, e di vitamine, soprattutto vitamina C e folati; importante anche l'asparagina, amminoacido dall'effetto diuretico e responsabile del forte odore che acquista l'urina dopo aver mangiato asparagi. Oltre alla estrema leggerezza, gli asparagi possiedono anche notevoli proprietà benefiche, scopriamo:

•Depurativi e diuretici: il più noto beneficio degli asparagi è quello di stimolare la diuresi. La presenza di grandi quantità di acqua e potassio, e di asparagina, intensifica l'attività renale aiutando ad eliminare le tossine e i liquidi corporei in eccesso.

•Riducono la pressione arteriosa: al loro interno è presente una sostanza che inibisce l'enzima di Conversione dell'Angiotensina (che stimola la pressione arteriosa), impedendo l'ipertensione;

•Rafforzano i capillari: gli asparagi sono ricchi di rutina, un flavonoide presente nelle piante che aiuta a sostenere e rinforzare il microcircolo. Esso inoltre sembra essere in grado di prevenire la formazione di edemi, diminuendo la permeabilità capillare.

•Aiutano il diabete di tipo 2: mangiare regolarmente asparagi, sembrerebbe aiutare a regolare la produzione di insulina e i livelli di glucosio nel sangue;

•Prevalgono le formazioni fetali: il consumo degli asparagi è fortemente consigliato in gravidanza, in quanto apportano grandi quantità di acido folico.

•Sono lassativi: ricchi di fibre, aiutano le peristalsi intestinali.

•Sono potenti antiossidanti: la vitamina C e l'acido folico contenuti in grande quantità negli asparagi, prevengono la formazione di radicali liberi.

•Sono benefici per il cuore e il sistema nervoso: l'elevato quantitativo di potassio aiuta l'apparato cardiovascolare e nervoso.

•Fanno bene all'umore: difficile a credersi quando si parla di verdura, ma gli asparagi abbondano di triptofano, amminoacido precursore della serotonina, ormone responsabile del buonumore.

Come per qualsiasi alimento, anche gli asparagi potrebbero creare problemi in determinate circostanze.

In particolare, contenendo acido urico, gli asparagi sono sconsigliati a chi soffre di calcoli renali, gotta o altre patologie a base reumatica.

Attenzione anche per chi soffre di insonnia: gli asparagi sono un alimento altamente energizzante, per cui il loro consumo serale potrebbe minare il corretto riposo notturno.

\*Biologa-Nutrizionista



► **SOCIETÀ'** Ristabilire la centralità dell'individuo affetto da patologie psichiatriche

# Riflessioni sulla riabilitazione psichiatrica



Francesco Franza\*



La definizione di riabilitazione psichiatrica ha subito negli ultimi anni delle modifiche formali, senza alterarne i contenuti ed evi-

denziandone la confluenza di intenti e di rappresentazioni. Sebbene risultino ancora complesse e non ancora universalmente condivise, le definizioni di riabilitazione psichiatrica concordano sul ruolo centrale e fondamentale dell'individuo affetto da patologie psichiatriche puntando al raggiungimento del suo massimo livello di indipendenza sociale, economica, fisica e psicologica.

Clephane Hume e Ian Pullen, psichiatri scozzesi del Royal Edinburgh Hospital, in un loro storico articolo, pubblicato nel 1979, definivano la riabilitazione psichiatrica come "un processo attraverso il quale un individuo viene aiutato ad adattarsi ai limiti imposti dalla sua disabilità". Come auspicato da questi autori, negli anni '90 lo sviluppo della riabilitazione psichiatrica prese vigore, soprattutto nei paesi anglosassoni, portando a una migliore definizione dei programmi e degli obiettivi del processo riabilitativo psichiatrico. Incominciarono a sorgere centri specializzati e ad aumentare i servizi e i programmi riabilitativi a medio e a lungo termine che si andavano adattando ai bisogni dei pazienti. Uno dei principali centri riabilitativi fu istituito dallo psicologo William A. Anthony nel 1979 presso l'Università di Boston negli USA. Ispirandosi ai metodi di riabilitazione usati nelle persone affette da disabilità fisiche, Anthony e i suoi colleghi del Center for Psychiatric Rehabilitation svilupparono delle nuove "tecniche" o nuove "strategie sistematiche" per la riabilitazione di persone con disabilità psichiatriche. Essi combinarono le conoscenze di aree come la psicologia, in particolare le tecniche della psicoterapia cognitivo-comportamentale, la terapia occupazionale e il counseling riabilitativo. Il contributo di Anthony è stato determinante per lo sviluppo della riabilitazione psichiatrica e dell'emergere del concetto di recovery come mission dei centri riabilitativi. Egli riteneva che uno degli obiettivi principali della riabilitazione psichiatrica fosse quello di "mettere gli utenti nella condizione di vivere nel loro ambiente con il maggior grado possibile di autonomia rispetto alle loro condizioni, svolgendo le attività che più desiderano fare" (1990). Prese così vita il concetto fondamentale di "recovery", termine che esprime non solo la "guarigione" ma anche il complesso e convergente significato di riprendersi, di ristabilirsi, di recupero delle abilità acquisite e il



ritorno alla "vita quotidiana". In tal senso il recovery può esprimere un ottimismo nosologico, implicando come per molte condizioni mediche/organiche una "cure", termine con il quale si indica il "prendersi cura", oltre che il "curare".

Il recovery riguarda, inoltre, anche lo sviluppo e la scoperta di nuovo significato e di nuovi scopi nella propria vita per superare gli effetti gravosi della malattia psichica. Nel corso degli anni '90 altri importanti contributi allo sviluppo dei metodi della riabilitazione psichiatrica sono stati forniti soprattutto dal lavoro di Robert Paul Liberman dell'Università di UCLA (University of California, Los Angeles), di Carl Roger e Aaron Beck e dall'insieme delle tecniche di counseling sviluppate dalla psicoterapia. Negli anni recenti la riorganizzazione psichiatrica della regione Campania ha determinato l'istituzione delle cosiddette Strutture Intermedie Residenziali (SIR) in cui i percorsi riabilitativi psichiatrici

possono essere implementati in accordo con i Dipartimenti o Centri di Salute Mentale territoriali.

Le caratteristiche principali dei processi riabilitativi concordano nel sostenere che l'intervento è centrato sulla persona o diretto sulla persona, che l'ambiente riabilitativo deve essere scelto dalla persona stessa e che deve essere orientato alla valorizzazione del ruolo dell'utente in ambito sociale. La vision e la mission nella riabilitazione psichiatrica, come indicato da Robert Liberman, devono essere intese, infatti, come la necessità "di rendere gli individui con disabilità psichiatrica capaci di raggiungere il recovery e vivere quando più normalmente possibile nella società" e di "coinvolgere i pazienti e i loro familiari o caregiver a collaborare in un processo di trattamento che insegna abilità e fornisce supporti per promuovere la gestione della malattia, il funzionamento psicosociale e la soddisfazione personale".

Un dibattito emerso già dai pri-

mi passi della divulgazione e del modellamento della riabilitazione psichiatrica si è concentrato sulla definizione dell'utente finale del progetto riabilitativo. Negli anni scorsi, sulla spinta emotiva della de-medicalizzazione della psichiatria gli operatori della salute mentale hanno cercato di sforzarsi per evitare di pronunciare il termine "paziente". Nella letteratura scientifica sono comparsi termini come "consumatore" o "cliente", provenienti dal gergo commerciale. Cosa non condivisa da Liberman perché termini troppo aziendali che portavano alla disumanizzazione del paziente disorientandolo. Sottolineava che "paziente si riferisce alla persona che è in trattamento, di cui ci si prende cura e che riceve gli interventi necessari a ridurre i sintomi e a migliorare le capacità funzionali". "Allo stesso modo, concludeva Liberman, ho evitato il termine cliente poiché questo porta con sé la connotazione di essere in un rapporto contrattuale".

Un altro aspetto indispensabile è che un adeguato percorso terapeutico riabilitativo individualizzato (P.T.R.I.) non può prescindere dalla diagnosi psichiatrica e dalla terapia farmacologica e psicoterapeutica che consentono al terapeuta, o meglio alla équipe multidisciplinare, di costruire un programma personalizzato di interventi centrati sulla persona, di fare previsioni sulle possibili risposte del paziente e di offrire un'adeguata psicoeducazione sociale. La riabilitazione psichiatrica si porrà, quindi, l'obiettivo nelle fasi successive di motivare la persona a seguire le procedure e le attività personalizzate monitorandone i traguardi raggiunti. Tutto ciò può essere reso possibile dall'intervento condiviso dell'intera équipe multidisciplinare (composta da psichiatra, psicologo-psicoterapeuta, assistente sociale, infermiere, tecnico della riabilitazione psichiatrica, operatore socio-sanitario, educatore), che valuta, stabilisce e indica il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI), ne identifica l'outcome desiderato e gli interventi specifici focalizzati sulle risorse e abilità (skills) specifiche che devono o possono essere acquisite, sviluppate o migliorate in funzione del ruolo e dell'ambiente desiderato ("recovery plan").

Esistono, tuttavia, diverse strategie di intervento riabilitativo. Tra queste si evidenziano il modellamento sociale (modeling), le tecniche di problem solving e il rimedio cognitivo. In particolare, le strategie di rimedio cognitivo, indicate anche come "riabilitazione cognitiva" sono interventi comportamentali che possono migliorare il funzionamento cognitivo attraverso l'uso di esercizi ripetitivi e di rinforzo positivo. Il rimedio cognitivo è stato definito come "... un intervento finalizzato al miglioramento delle funzioni cognitive (attenzione, memoria, funzioni esecutive, cognizione sociale o metacognizione) in maniera duratura e generalizzabile".

In conclusione la riabilitazione psichiatrica rappresenta un ombrello che raccoglie una serie di interventi specifici e di professionisti della salute mentale che hanno l'unico obiettivo di restituire il paziente al suo ambiente familiare, sociale e lavorativo. Il lavoro di squadra dell'équipe multidisciplinare territoriale e residenziale che raccoglie tutti i diversi livelli di competenze e di formazione delle singole professionalità, gioca un ruolo importante, efficace e rilevante rispetto al lavoro individuale. La riabilitazione psichiatrica può essere considerata, infine, come un processo di ripristino del funzionamento individuale e sociale dell'individuo affetto da patologie psichiatriche, restituendone la dignità e liberandolo dallo stigma sociale.

**Psichiatra - Direttore Tecnico SIR  
Villa dei Pini - Avellino**