

# Quali farmaci portare in vacanza?



Mariolina De Angelis\*



**C**onsiderando che è possibile trovare una farmacia quasi dovunque, se a casa abbiamo già dei medicinali, o se vogliamo stare più tranquilli, prima di partire possiamo valutare di portare in vacanza alcuni rimedi per far fronte ad eventuali problematiche che potrebbero capitare. Inoltre, coloro che hanno una terapia in corso, devono portare con sé un'adeguata scorta di medicinali, ad esempio antidiabetici, antipertensivi, anticoncezionali che possano bastare per tutta la durata della vacanza. Ciò specialmente quando si viaggia all'estero e per precauzione è importante portare con sé anche la prescrizione

del medico curante. Ma quali sono i problemi che potrebbero capitarci e quali i prodotti che potrebbero tornarci utili nella vacanza? La checklist va comunque personalizzata considerando la propria condizione, la predisposizione a certi disturbi. Mettiamo nella nostra borsa della Salute anzitutto la Tachipirina, ossia il paracetamolo che sarà utile in caso di febbre e di dolori, ovviamente aggiustando il dosaggio a secondo dell'età. Aggiungiamo un antinfiammatorio non steroideo, un FANS, magari qualcosa che abbiamo già usato in passato e di cui conosciamo già la risposta da parte del nostro organismo. Ci tornerà utile nel mal di testa, nel mal di schiena, nei dolori mestruali o articolari. Faccio qualche esempio: Ibuprofene, ketoprofene, naprossene, aspirina. Ag-

giungiamo una pomata all'arnica, magari un per alleviare i disturbi derivanti da contusioni, ematomi o distorsioni. Purtroppo in vacanza potremmo essere colpiti dalla cinetosi, cioè quella sensazione di nausea e di malessere legata al mezzo di trasporto. Mi riferisco al mal d'auto, al mal d'aria, al mal di mare che può colpire i bambini e adulti. Se si soffre di questo disturbo è necessario, oltre ad alcuni accorgimenti come evitare di bere durante il viaggio o di legge, assumete un prodotto anticinetosi. In commercio si trovano anche delle chewing gum oltre compresse e cerotti. Esistono poi dei braccialetti che sfruttano il principio della digitopressione molto utili soprattutto nei bambini. Oltre al classico doposole e alla crema solare, aggiungiamo nella borsa un gel di aloe vera, una pianta dotata di

attività idratanti, antinfiammatorie e rigeneranti. Sarà utile se si va incontro ad eritemi e scottature. Non dimentichiamo di aggiungere una crema per le punture di insetti ed un repellente.

Potremmo utilizzare una pomata antistaminica o anche a base cortisonica. Evitiamo però di esporci al sole se abbiamo utilizzato la seconda. Se si è predisposti ad allergie o orticarie, sarà utile portare un antistaminico in compresse. Ricordiamoci però che se ci si mette alla guida, questi farmaci possono causare sonnolenza. Sarà opportuno valutare con il proprio medico curante se portare con sé anche del cortisone in compresse. C'è poi la classica diarrea che ci accompagna durante questi cambiamenti di ambiente. In questo caso consigliamo di ricorrere a delle soluzioni re-

idratanti per recuperare acqua e minerali. È possibile assumere prodotto contenente loperamide (Imodium) mentre nei casi più seri ci rivolgeremo al medico. Per i disturbi digestivi possiamo portare antiacidi e procinetici. Vi consiglio di non dimenticare di portare del collirio, magari a base di camomilla, può essere utile come lenitivo e idratante. Prediligiamo la confezione monodose, evitando inquinamenti e alterazioni. Se ci sono dei bambini porteremo con noi dei lavaggetti nasali di soluzione fisiologica che ci ritorneranno utili anche per detergere eventuali ferite. Aggiungiamo al nostro kit di pronto soccorso cerotti, garze, disinfettante. Non dimentichiamo di bere durate le nostre vacanze, di camminare e di usare detergenti non aggressivi e protezione solare.

\*Farmacista

**PREVENZIONE.** Spesso si può confondere con altre patologie respiratorie

# Soffrire di asma professionale

La diagnosi si basa sul riconoscimento del legame tra gli allergeni dell'ambiente di lavoro e la patologia

Biagio Campana



L'asma in ambiente di lavoro può manifestarsi come due entità ben distinte. La prima è l'asma aggravata dall'attività lavorativa stessa. Questo è il tipico esempio del paziente che era affetto da asma bronchiale e che per una serie di motivi (esposizione ad irritanti/inquinanti o altri motivi) peggiora la sua condizione preesistente. La seconda entità va sotto il nome di asma professionale. L'asma professionale è un'ostruzione reversibile delle vie aeree dovuta a un'esposizione occupazionale. Rappresenta dal 10 al 25% dei casi di asma con esordio nell'età adulta diagnosticati dagli operatori sanitari. Tipicamente i sintomi si sviluppano a distanza di mesi o anni dopo la sensibilizzazione a un allergene incontrato nel posto di lavoro. Una volta sensibilizzato, il lavoratore risponde invariabilmente a concentrazioni di allergene molto inferiori rispetto a quelle che hanno stimolato la prima risposta. Ci sono due tipi di asma professionale, uno ha un meccanismo d'azione immuno-mediato e l'altro un meccanismo non immuno-mediato. La diagnosi di asma professionale si basa sul riconoscimento del legame tra gli allergeni dell'ambiente di lavoro e l'asma. La diagnosi viene sospettata sulla base di un'anamnesi di esposizione allergenica professionale. Un aumento nell'iperreattività bronchiale dopo esposizione all'antigene sospetto è anche d'aiuto nel porre la diagnosi. Nei casi difficili, un test da stimolo da inalazione, eseguito in laboratorio e accuratamente controllato, conferma la causa dell'ostruzione delle vie aeree. Queste procedure devono essere eseguite solo in centri esperti in test da stimolo da inalazioni e in grado di monitorare e trattare le gravi reazioni che talvolta possono insorgere. Spesso l'asma professionale si confonde con altre patologie respiratorie comuni nei luoghi di lavoro. Nella sindrome da disfunzione reattiva delle vie aeree, ad esempio, che non dipende da allergeni, persone senza anamnesi per l'asma sviluppano un'ostruzione reversibile e persistente delle vie aeree dopo un'importante esposizione acuta a polvere, vapori o gas irritanti. L'infiammazione delle vie aeree persiste anche dopo la rimozione dell'irritante acuto e la sindrome è indistinguibile dall'asma. Altre patologie confondenti sono la sindrome reattiva delle vie aeree superiori (ossia, naso, faringe), la disfunzione delle corde vocali associata a irritanti, che mima l'asma, dopo l'inalazione acuta di un irritante e la bronchite industriale (bronchite cronica indotta da irritanti) in cui l'infiammazione bronchiale provoca tosse dopo esposizioni respiratorie acute o croniche a irritanti. La sintomatologia è caratterizzata dalla presenza di tosse, dispnea e sibili e occasionalmente da sintomi da correlare ad allergia delle vie aeree superiori. Il trattamento dell'asma professionale è lo stesso che per l'asma cosiddetta idiopatica e comprende, l'uso di farmaci broncodilatatori e di corticosteroidi soprattutto per via topica (inalatoria). I trattamenti sistemici vanno riservati alle forme gravi e sotto stretto controllo



medico. La medicina del lavoro svolge un ruolo fondamentale. L'eliminazione delle polveri è essenziale. Se possibile, un soggetto sintomatico deve essere allontanato da un ambiente noto che gli provoca i sintomi. L'asma professionale può essere curata se viene dia-

gnosticata precocemente e l'esposizione cessa. Se invece l'esposizione continua, i sintomi tendono a persistere ed anche il trattamento farmacologico risulta meno efficace.

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

## Attenti al sole

Ricordiamoci prima dell'esposizione al sole di applicare la crema solare. Di rinnovare l'applicazione ogni 2-3 ore. Farlo sempre dopo il bagno anche se si usano formulazioni water-resistant. Inoltre compriamo i tatuaggi recenti (fatti da meno di un anno) con crema solare protezione totalmente 50+



## Sistema immunitario

Si parla molto di sistema immunitario da rafforzare per fare fronte ai malanni invernali, compreso virus influenzali e covid.

Beh è importante sapere che il sistema immunitario può essere sia stimolato con IMMUNOSTIMOLANTI, che modulato con IMMUNOMODULATORI.

Attenzione gli IMMUNOMODULATORI possono essere utilizzati per più tempo e con estrema tranquillità, mentre gli IMMUNOSTIMOLANTI, devono essere utilizzati per periodo non troppo lunghi (10/15 gg), soprattutto chi assume farmaci che agiscono sul sistema immunitario, in quanto possono essere poco efficaci.

## L'erba del buonumore

Il liperico, detta l'erba di San Giovanni, è un ottimo antidepressivo. Si raccoglie nel giorno del 24 giugno, perchè è proprio in questo giorno che raggiunge la massima fioritura. Seguiamo attentamente le indicazioni per somministrarlo.



## Kit farmaci in vacanza

**Tachipirina**  
**FANS**  
**Pomata all'arnica**  
**Travel gum**  
**Gel di Aloe**  
**Pomata antistaminica**  
**Pomata cortisonica**  
**Loperamide**  
**Procinetico**  
**Antiacido**  
**Flaconcini di soluzione fisiologica**  
**Collirio monodose**  
**Cerotti**  
**Disinfettante**  
**Termometro**  
**Garze**  
**Fermenti lattici**  
**Detergente non aggressivo**  
**Crema Solare**  
**Xsamamina**  
**Doposole**  
**Repellente insetti**  
**Aspirina**

## Olio di origano, prezioso per il nostro corpo

Tipica pianta del bacino del Mediterraneo dalle origini antichissime. Utilizzata largamente in cucina ma anche considerata una pianta officinale. Gli antichi Greci ne conoscevano le proprietà curative e la utilizzavano per adornare gli sposi il giorno delle nozze. Parliamo dell'origano, la pianta aromatica per eccellenza, che decora i nostri davanzali e i giardini, fiorisce in estate ed emana un profumo molto gradevole. Un piccolo arbusto facilissimo da coltivare dove sole, vento e caldo incidono sull'aroma della pianta. L'origano viene utilizzato in cucina per insaporire moltissimi piatti. Sughì, insalate, pizza, carni, pesce, insomma sta bene su tutto. Il suo profumo renderà il piatto molto invitante. E' utilizzato in cucina prevalentemente in forma essiccata. I rametti di origano possono essere disidratati in vari modi. Al forno, in essiccatore o al sole. Oppure lasciati a testa in giù in un luogo fresco, asciutto e al riparo dalla luce. Ricco di vitamine, aminoacidi e diversi sali minerali. Non è solo ottimo per insaporire ma è un vero toccasana per la nostra salute.

Una pianta così piccola e semplice ma che ci protegge dal mal di gola, dal raffreddore, favorisce la digestione e ha proprietà analgesiche. Bastano pochissime gocce di questo miracoloso olio essenziale per rilassare la muscolatura, combattere la cellulite e proteggere i capelli. Dopo una giornata molto stressante lasciamoci coccolare dal calore di un bagno rilassante. Aggiungiamo all'acqua tiepida qualche goccia di olio essenziale di origano che ci aiuterà a rilassare la muscolatura. Ottimo per chi vuole defaticarsi o ha subito sforzi eccessivi.

▶ **ALIMENTAZIONE.** Prezioso il loro alto contenuto di fibre e acidi

# I benefici dei semi oleosi

Un'azione protettiva nei confronti delle malattie della sindrome metabolica

Laura Melzini\*



un'azione protettiva nei confronti delle malattie correlate alla sindrome metabolica, come diabete e ipercolesterolemia.

Importante è distinguere la frutta secca dalla frutta essiccata come albicocche, ananas, mele, banane, datteri che ha una concentrazione elevata di zuccheri e pochi grassi, per questo motivo bisogna limitarne il consumo. La frutta oleosa, detta anche lipidica, è invece ricca di grassi vegetali che apportano molti benefici; erroneamente tende ad essere esclusa dalla dieta, invece essendo un alimento povero di zuccheri, la frutta secca come mandorle, arachidi, noci, pinoli, pistacchi, può essere consumata anche dai diabetici per il suo basso indice glicemico.

Grazie ai preziosi nutrienti di cui è ricca, per la riserva di proteine e di antiossidanti prontamente a disposizione del nostro organismo, la frutta secca è oggi è un alimento assolutamente da inserire in un'alimentazione sana ed equilibrata, anche come salutare snack.

È altamente consigliata negli sportivi in quantità di 20-30 g. 30 minuti prima dell'allenamento in quanto aiutano a mantenere le riserve di glicogeno nei muscoli, e forniscono anche la quota di energia necessaria per non intaccare subito le riserve muscolari; inoltre è ricca di molecole antiossidanti, utili per evitare l'invecchiamento cellulare.

Una quantità di frutta secca pari a 20 grammi al giorno, magari assunta a fine pasto o come spuntino affiancata da un frutto fresco, è una dose ideale anche per chi vuole alimentarsi in maniera equilibrata ed ha dunque bisogno di snack pratici e salutarci.

Conosciamo meglio questi alimenti unici ed insostituibili che trattengono al loro interno tutti i valori nutrizionali della pianta da cui provengono.

La frutta secca è un alimento ricco di nutrienti.

Contiene minerali come il

ferro, molto importante soprattutto per le donne.

vitamina E (in particolare in mandorle e nocciole). Si tratta di una vitamina liposolubile con azione antiossidante e protettiva contro degenerazioni di ogni qualsiasi tipo, siano esse patologie o invecchiamento. Da consigliare agli sportivi.

calcio e magnesio (mandorle e anacardi) partecipa ai meccanismi di mineralizzazione ossea, al metabolismo muscolare, e alla trasmissione nervosa e agisce efficacemente negli stati di stress o sull'umore migliorandolo. Per questo motivo, è consigliabile l'utilizzo in gravidanza e in menopausa.

Fibra alimentare, soprattutto insolubile, con azione antiossidante, formante massa nell'intestino, importante per favorire il transito intestinale e combattere la stipsi. Anacardi, mandorle, noci pecan sono le tipologie di frutta secca più ricche in fibra. È meno indicata nei soggetti colitici che però possono consumare pinoli e anacardi senza troppi fastidi.

I grassi contenuti nella frutta secca, e cioè in particolare omega-3 e omega-6, aiutano l'organismo a difendersi dall'aterosclerosi in quanto favoriscono l'aumento del colesterolo HDL (quello "buono") e la riduzione dell'LDL (il colesterolo "cattivo"). Quindi riduce il rischio di malattie cardiovascolari e coronariche. Le noci sono tra le più ricche di grassi e le più soggette ad irrancidimento per la prevalenza di grassi polinsaturi. Questi grassi, se le noci sono fresche, risultano utili per l'equilibrio dei lipidi del sangue.

I pistacchi sono particolarmente ricchi di potassio, per questo vengono utilizzati come ricostituenti tonici, soprattutto nelle zone molto calde dove la sudorazione è intensa.

La frutta secca lipidica si può consumare anche in regime dietetico dimagrante, purché utilizzata come alimento o spuntino in quanto fa liberare poca insulina grazie allo scarso contenuto di zuccheri e, per questo motivo, limita il senso di fame.

Non resta dunque che inserire in giuste quantità all'interno della propria dieta qualche manciata di frutta secca e fare così il pieno di energia e nutrienti.

**\*Specialista in scienza dell'alimentazione**

FRUTTA E VERDURA

## Il potere dell'anguria

Aiuta a contrastare la stanchezza

Maria Luisa D'Amore\*



due nomi sembrerebbero essere totalmente diversi tra loro, in realtà entrambi sono anticamente connessi al termine "cetriolo": "cocomero" infatti, deriva dal latino cucumis, mentre "anguria" trae origine dal greco antico angurion, i cui significati riconducono, per l'appunto, a "cetriolo".

Ma oltre alle particolarità etimologiche, l'anguria è degna di nota anche in termini di composizione nutrizionale: fiore all'occhiello di questo grande frutto è sicuramente il suo contenuto di acqua, che la compone per circa il 95%, conferendole un elevato potere saziante. Passando da un eccesso all'altro, l'anguria vanta un ridotto apporto calorico, con 30kcal per 100 grammi di prodotto, ma un modesto indice glicemico, per l'elevato contenuto di zucchero.

Oltre ai

Si tratta di una pianta erbacea annuale appartenente alla famiglia delle Cucurbitacee, la stessa di zucchine, cetrioli e melone; è caratterizzata da un fusto erbaceo e rampicante, cresce al suolo e può raggiungere diversi metri di lunghezza.

Il frutto è una bacca modificata ovale e generalmente di grosse dimensioni; la sua buccia è spessa e alterna zone di verde chiaro a verde più scuro, mentre la polpa rossa e dolce è cosparsa di tanti piccoli semi dal colore nero o giallo.

La pianta dell'anguria è originaria dell'Africa meridionale: gli Egizi la consideravano un'importante riserva di acqua durante il periodo di siccità e ritenevano che offrirne una fetta ai viandanti fosse sinonimo di cordialità.

Il frutto giunse in Europa con le invasioni dei Mori, mentre raggiunse le Americhe solo con i primi coloni inglesi.

Ad oggi, i principali produttori di anguria nel mondo sono Cina, Turchia, Iran, Brasile ed Egitto.

Ma, proprio in merito al nome di questo gustoso frutto, in realtà l'anguria è da molti conosciuta anche come cocomero ed in particolare è così chiamata nelle regioni del Nord Italia. Sebbene però, i

•Combate l'ipertensione: la citrullina e il potassio in essa contenuti aiutano ad abbassare e riequilibrare la pressione. Lo stesso amminoacido inoltre svolge anche una forte azione vaso-dilatante.

•Contrasta la cellulite e le infezioni urinarie: si tratta di un frutto ad elevato potere diuretico, che contrasta la ritenzione idrica e riducendo la formazione di cellulite. Lo stesso potere diuretico aiuta, inoltre, la disintossicazione di reni e vescica prevenendo la cistite.

•È rivitalizzante: il consumo di anguria in estate aiuta a contrastare la stanchezza grazie all'apporto di Sali minerali.

•Favorisce la perdita di peso: l'alto contenuto di acqua conferisce un elevato senso di sazietà; le poche calorie ne fanno inoltre un valido alleato per chi vuole mantenersi in forma.

•Ha proprietà antinfiammatorie: il licopene previene l'insorgenza di tumori e il danno cellulare.

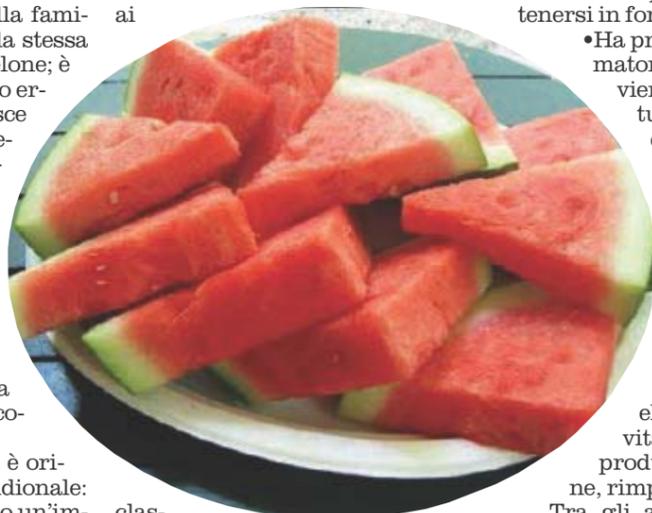
Oltre che al classico utilizzo alimentare, l'anguria trova anche impiego nella cosmesi: il beta-carotene ritarda l'invecchiamento della pelle e la mantiene elastica, mentre la vitamina C stimola la produzione di collagene, rimpolpandola.

Tra gli aspetti negativi di questo succoso frutto è importante ricordare la sua scarsa digeribilità in quanto l'eccessivo contenuto di acqua contrasta l'azione dei succhi gastrici; sconsigliato, quindi, a chi soffre di difficoltà digestive, gastrite o colite.

Un consumo eccessivo è inoltre sconsigliato a soggetti diabetici, visto l'alto quantitativo di zuccheri contenuti.

Per i soggetti allergici all'aspirina o ai suoi derivati, si consiglia di consultare il proprio medico curante per la presenza nel frutto di salicilati endogeni.

**\*Biologa-Nutrizionista**



**CORONAAVIRUS.** *Il boom degli open day con Astrazeneca non poteva passare inosservato*

# La guerra dei vaccini, è ancora caos

Gianpaolo Palumbo\*



**N**on si capisce molto nell'attuale situazione sulla vaccinazione anti-covid nel nostro paese. Il boom degli open day con Astrazeneca che immunizzava eserciti di giovani e giovanissimi non poteva passare inosservato nell'ambito del quotidiano vivere e "lottare" delle multinazionali del farmaco. L'estate era alle porte ed i giovani hanno letto l'invito ad immunizzarsi per sciogliere le catene che da troppo tempo li tenevano segregati nella paura. Il prodotto di Oxford è identico a quello statunitense (J&J), anche se quest'ultimo ha una doppia dose di vaccino per cui si può inoculare una sola volta. Quindi posseggono gli stessi benefici e gli stessi rischi, per cui si "gioca" e si continua a farlo con la messa in risalto di notizie dei rischi che da rarissimi sono fatti passare a quasi quotidiani. Noi ci chiediamo perché i vaccini non hanno lo stesso costo? Se lo avessero, gli interessi a soffiare sul fuoco scomparirebbero? Le pressioni mediatiche esisterebbero?

Oramai siamo nel caos! Ogni uomo in relazione con tanti altri esseri a sua insaputa è soggetto al caos. Ma il vero significato del caos non rimanda sempre a qualcosa di negativo; i concetti di caos e di ordine che descrivono, a prima vista, due situazioni opposte, in realtà hanno due aspetti che coesistono: esiste nell'ordine nel caos e del disordine nell'ordine.

Nella mitologia greca il Caos è la personificazione dello stato primordiale di vuoto, buio, anteriore alla creazione. Per Platone il Caos è il luogo primigenio della materia informe e rozza a cui attinge il Demiurgo per la formazione del mondo ordinato, il Cosmo. Secondo la cosmogonia egiziana, dal Caos esistente nacque il Cosmo, inteso come forza positiva in grado di contrastarlo nella sua casualità indifferenziata e distruttrice. Dagli studi sul caos venne fuori che, mentre i veri dati casuali rimangono dispersi in una confusione indefinita, il caos attrae i dati in un ordine invisibile che attiva solo alcune possibilità, delle molte del disordine.

Singolare è la "teoria del caos", ideata dal matematico e meteorologo statunitense Edward Lorenz nel 1963, che utilizza un modello matematico dei movimenti dell'aria per studiare gli eventi atmosferici. Fu fatto notare che se la teoria fosse stata corretta, il battito delle ali di un gabbiano sarebbe stato sufficiente ad alterare il corso del clima per sempre. Così Lorenz elaborò "l'idea della farfalla", mettendo come titolo originale di una sua conferenza, la seguente domanda "Può, il batter d'ali di una farfalla in Brasile provocare un tornado in Texas?". Dunque, la teoria del caos che ha messo in discussione il determinismo laplaciano, secondo cui data una causa si può prevedere l'effetto prodotto.



Ebbene, se alla farfalla, citata da Lorenz, sostituissimo il virus Sars Cov 2 ci si renderebbe conto di cosa sia realmente il caos e che cosa egli comporti: la interrelazione tra tutti gli esseri umani impossibile da contenere, l'indeterminismo che evidenzia l'imprevedibilità delle conseguenze e la diffusione pandemica con milioni di contagiati. Solo in Italia, da un'indagine statistica Doxa, coordinata dal prof. Carlo La Vecchia, docente di statistica epidemiologica dell'Università di Milano, risulta che in Italia risulterebbe contagiato il 10% circa della popolazione, cioè circa sei milioni. E probabilmente ad avviare il contagio è stata una sola persona!

Gli italiani sono stati sempre un popolo di artisti, navigatori e poeti e gli eventuali rischi sono stati moltiplicati nel cuore della gente. Si azzerano i benefici per la mancanza di tranquillità. All'ansia che ci prende bisogna aggiungere tutta una serie di errori. Con la peggiore pande-

mia di tutti i tempi bisognava che non esistessero le regioni ma lo Stato che non doveva essere guidato dalla politica ma dal Comitato Tecnico Scientifico e neppure dalle apparizioni in televisione dei ricercatori: un mix di virologi, infettivologi e via di seguito. Giustamente ognuno ha riferito la propria opinione su di una malattia sconosciuta affrontata solo con le distanze interpersonali, le mascherine e poi finalmente con il miracolo scientifico dei vaccini.

Ci sono stati errori di comunicazione che hanno finito per spaventare la popolazione, anche se l'intento, pare, fosse stato l'opposto. Errori che hanno destato l'istinto aggressivo delle big-pharma che vedevano negli open day le famose "svendite" fuori periodo. Queste "svendite" andavano messe in opera quando dai 59 anni in su si fosse raggiunto una percentuale notevole e si fosse coperta immunitariamente la popolazione cosiddetta



"fragile". Dopo di che gli open-day si facevano per tutti con tutti i tipi di vaccino a disposizione.

E' vero che i vaccini sono stati "provati" su popolazioni della terra diverse tra di loro, ma la Campania è italiana e se le altre regioni vaccinano in un certo modo, non è possibile che la Campania possa o debba fare diversamente. De Luca non ha compreso bene o non ricorda che neppure la metà degli italiani è vaccinata. Un esempio di perdita di tempo sono le farmacie nella nostra regione che sono state individuate, controllate e già organizzate per dare una mano concreta, ma stranamente non si sa nulla per farle "partire". Così si allontana l'immunità di gregge, invece si deve riaccendere l'entusiasmo degli open day notturni e festivi e velocizzare quanto più è possibile la campagna vaccinale. Non ci interessa il vaccino ma la vaccinazione. Non bisogna assolutamente dimenticare che le varianti del virus possono costituire un ulteriore pericolo. Basti

pensare che al CROM di Mercogliano sono stati isolati negli ultimi tempi addirittura 48 varianti virali, di cui 12 sconosciute al mondo scientifico. Sono varianti individuate soltanto nella nostra regione e si tratta di ceppi virali presenti fin dall'inizio della pandemia. Il maggior numero è stato isolato dal sequenziamento del genoma virale da tamponi molecolari provenienti per la maggior parte dalle province di Napoli e di Caserta.

Un dato che fa riflettere dell'importanza della velocità con cui si vaccina è la mortalità da coronavirus che ha rallentato il ritmo ma non è cessata. Nel nostro paese si perpetua la stessa situazione: siamo secondi in Europa per numero totale di decessi al 15 giugno (Gran Bretagna 128mila ed Italia 127mila), ma siamo i primi se si calcola il numero per ogni centomila abitanti, purtroppo questa volta non solo in Europa ma nel mondo.

**\*Medico Federazione medici sportivi italiani**

## BENESSERE

### Capelli al sole. Come proteggerli?

Durante l'estate i nostri capelli sono sottoposti a stress eccessivo che è legato all'esposizione dei raggi ultravioletti. I cambiamenti indotti dai raggi sono sia di tipo fisico che di tipo chimico. Tra i cambiamenti di tipo fisico osserviamo soprattutto la secchezza, una ridotta resistenza, una ruvidità ed un'alterazione del colore spesso accompagnata da una diminuzione di lucentezza e comparsa di doppie punte. Per quanto riguarda invece i cambiamenti chimici, si assiste ad una degradazione delle proteine della cuticola e delle alterazioni dei pigmenti dei capelli. Cosa fare in questi casi?

Le radiazioni UV danneggiano la parte lipidica del capello che è necessaria per rivestire il fusto del capello spesso e conferisce lucentezza e gestibilità. Quando i capelli risultano privi della parte lipidica, appaiono spenti, secchi e crespi, soggetti a quella tipica elettricità statica e a rottura. Ovviamente se l'esposizione ai raggi UV è stata molto intensa, anche il danno successivo lo sarà. Ma oltre ai raggi UV sono altri elementi di stress per i capelli. Mi riferisco al vento, alla sabbia, alla salsedine, al sudore che sicuramente peggiorano la situazione. Inoltre una esposizione ai raggi UV può determinare in autunno una caduta visibile dei capelli. Sono diversi gli studi che affermano una correlazione tra intensità di esposizione al sole d'estate ed eccessiva caduta autunnale. Questa caduta è il risultato finale di un processo iniziato già nel periodo estivo. Cosa fare? Per evitare un intenso ed eccessivo danno ai nostri capelli bisogna adottare alcuni accorgimenti. Ridurre le ore di esposizione al sole evitando quelle centrali della giornata che sono le più dannose. Seguire un regime alimentare ricco di elementi antiossidanti. È consigliabile l'assumere integratori che contrastino lo stress ossidativo e che contengano licopene, luteina e carotenoidi, elementi indispensabili per la salute dei nostri capelli. Inoltre è importante assumere zinco, biotina e vitamina E. Evitiamo quanto più possibile l'utilizzo dei phon, delle piastre e degli arricciacapelli. Utilizziamo uno shampoo specifico medicato non aggressivo che rispetti il film idrolipidico del cuoio capelluto e vitalizzi la cuticola e i capelli. Appliciamo poi maschere ristrutturanti a base di aminoacidi per ricostruire la cuticola. Spazzoliamo i capelli in modo delicato, cerchiamo di non usare elastici troppo stretti per mantenerli. Appliciamo sempre olio e spray sui capelli in maniera tale di arricchirli di sostanze nutrienti e rigeneranti. Basta utilizzare olio di grano o olio di mandorle dolci. Per contrastare gli effetti negativi dei raggi UV è comunque importante utilizzare una protezione solare quando siamo al mare, anche quando il tempo è nuvoloso è ancora più utile proteggersi perché i danni da sole rimangono. **(maridea)**



► **ALIMENTAZIONE.** *Diversi i campi di applicazione dello studio ecografico*

# L'ecografia contro i chili di troppo

*L'obiettivo deve essere l'equilibrio fisico e psichico*

Luigi Moaco\*



Per migliorare e mantenere un buono stato di salute non esistono "diete o prodotti miracolosi che aiutino a dimagrire e/o a stare bene", occorre prima di tutto adottare una alimentazione corretta e condurre una vita sana, fisicamente attiva.

L'obiettivo primario da perseguire deve essere sempre l'equilibrio fisico e psichico della persona. La "battaglia" ai chili di troppo va vinta con diete corrette e personalizzate.

Il ruolo dell'ecografia in tale percorso è anch'esso personalizzato al quesito clinico indicato dal Dietologo - Nutrizionista.

Sono diversi i campi di applicazione dello studio ecografico:

-La valutazione del grado di interessamento steatosico del fegato;

-La valutazione della volumetria del lobo sinistro del fegato

-La valutazione dell'accumulo del grasso a livello addominale

-La valutazione del grado di sofferenza del collagene.

**STEATOSI EPATICA**

La valutazione ecografica nella steatosi epatica svolge in campo nutrizionale un ruolo fondamentale.

La steatosi epatica (più comunemente nota come "fegato grasso") è una condizione frequente dovuta all'accumulo di grasso (trigliceridi) nelle cellule epatiche. In Italia è presente nel 25% della popolazione ed è in continuo aumento; quasi un bambino su tre (30%) è obeso o in sovrappeso condizione aggravata dalla pandemia per i lunghi periodi trascorsi a casa e dal conseguente aumento di consumo dei cibi spazzatura e dalla ridotta attività fisica (Dati presentati della Coldiretti alla 1° Festa dell'educazione alimentare nelle scuole 2021).

L'ecografia ha una buona sensibilità e specificità nella stadiazione del grado di interessamento del fegato (steatosi di grado 1-2-3) fondamentale per l'inquadramento del soggetto da punta di vista nutrizionistico.

La steatosi purtroppo non è una condizione benigna in quanto nel 20% dei casi ha un decorso evolutivo verso la steatoepatite (NASH: Non Alcoholic Steato-epatitis) e successivamente verso la fibrosi epatica e la cirrosi.

L'ecografia di base purtroppo non risulta performante per la stadiazione della fibrosi epatica.

Attualmente lo studio viene eseguito con l'elastasonografia epatica shear wave, indagine ecografica capace di identificare i dinamici cambiamenti nel tempo del grado di fibrosi del fegato.

**VOLUMETRIA LOBO SINISTRO DEL FEGATO**

La chirurgia bariatrica si occupa

del trattamento di pazienti affetti da obesità e risente di alcune condizioni strutturali ed anatomiche del fegato quali la steatosi in fase avanzata e l'aumento significativo della volumetria del lobo sinistro del fegato.

Effettuare prima dell'intervento chirurgico una dietoterapia chetogenica riduce il volume del fegato in toto ed in particolare del lobo sinistro, della steatosi e dell'accumulo del grasso in sede viscerale.

La riduzione del volume del lobo sinistro del fegato rende più facile la visualizzazione del campo operatorio in particolare la visione dello stomaco, della giunzione gastroesofagea e della zona retro-esofagea.

La riduzione della steatosi rende il fegato meno friabile e quindi riduce il rischio di emorragie.

La riduzione del grasso viscerale determina un significativo miglioramento dei parametri della sindrome metabolica.

La valutazione della volumetria epatica con l'ecografia tradizionale fornisce dati che soffrono di enormi differenze intra ed inter-operatore a causa della presenza di molte variabili che rendono il risultato poco riproducibile e non confrontabile.

Tali dati numerici sono poi, in più casi, di scarso o nullo rilievo clinico e la loro apparente modifica nel tempo può ingenerare dubbi nel collega committente l'esame e attivare iter diagnostici non necessari. Per quanto concerne la volumetria epatica, la rilevazione dei diametri epatici appare inutile in quanto non standardizzata, poco riproducibile, con grandissima variabilità intra-ed inter-operatore e di scarsissima, se non nulla, ricaduta clinica (Journal of Ultrasound: standard per una corretta esecuzione dell'esame ecografico. La commissione di ricerca e linee-guida. Aliotta, Ferraioli, Livraghi).

In considerazione di tali criticità, ad Avellino presso L'Unità Operativa di Ecografia dell'Azienda Moscati in collaborazione con il Corso di Perfezionamento Universitario Nutriketo dell'Università di Salerno, è stato individuato un criterio di valutazione oggettivo della misurazione del lobo sinistro del fegato, non operatore dipendente.

La valutazione del volume del lobo di sinistra del fegato si esegue effettuando una misura lineare dei tre diametri principali (diametro anteroposteriore - diametro trasversale - diametro longitudinale) ottenendo, in questo modo, un valore assoluto, oggettivo, non dipendente dall'operatore.

Nel paziente in lista per intervento di chirurgia bariatrica, il volume del lobo di sinistra del fegato viene studiato nello stadio iniziale e dopo dieta-terapia chetogenica per valutare la corretta risposta al trattamento dietetico.

**GRASSO VISCERALE**

L'accumulo del tessuto adiposo prevalentemente in sede intra-ad-

dominale e mediastinica risulta strettamente correlata ad

-Aumento fattori di rischio cardio-vascolare

-Aumento malattie dismetaboliche

-Aumento della mortalità in generale

« Il gruppo di individui con peso normale ma con obesità addominale ha riportato il più alto tasso di morte, addirittura superiore a quello di color considerati obesi sulla base del BMI » (Medical News Today 27 agosto 2012. Francesco Lopez-Jimenez cardiologo Mayo Clinic Rochester).

Attualmente è possibile effettuare una valutazione ecografica diretta del grasso addominale (Luigi Monaco et. al.: Aorto-mesenteric Fat Thickness with ultrasound predicts metabolic diseases in obese patients. Am J Med Sci. 2014;347:8-13). Tale valutazione del grasso viscerale risulta affidabile e scarsamente operatore dipendente ed è fondamentale nel monitorare il paziente in rapporto alla terapia dietetica effettuata.

**COLLAGENE**

È la proteina più abbondante del corpo umano (25% della massa proteica) ed è presente:

- nel 72% nella cute e sottocute



- nel 50% nella cartilagine

- nel 23% nelle ossa.

Contribuisce a preservare la robustezza, la struttura e l'elasticità della pelle e delle articolazioni

Con l'avanzare dell'età inizia a scomporsi ed indurirsi causando a livello cutaneo e sottocutaneo la comparsa di ipotonìa e lassità del tessuto connettivo sottocutaneo, di linee di espressione e di rughe ed a livello articolare degenerazione e lesione della cartilagine ialina articolare.

L'ecografia integrata dall'elastasonografia riesce a valutare la sofferenza del collagene a livello cutaneo (derma) ed a livello articolare

ed è metodica affidabile, non strettamente operatore dipendente, a basso costo e certamente non dannoso (non espone a radiazioni ionizzanti).

In conclusione, l'Ecografia Nutrizionale rappresenta un nuovo campo di applicazione diagnostico finalizzato al corretto inquadramento clinico del paziente obeso-sovrappeso necessario per raggiungere lo stato di salute del paziente inteso come "stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non come semplice assenza di malattia" (Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)).

**\*Medico specialista in Radiologia  
Responsabile Unità operativa  
di Ecografia Azienda Moscati**

## LA SALUTE DELLA PELLE

# Patologie cutanee, dermatite seborroica

Maria Assunta Baldassarre\*



La dermatite seborroica è una delle patologie cutanee più frequenti che colpisce circa il 2% della popolazione. Le lesioni si presentano con placche eritematose sormontate da piccole squame giallastre che si staccano facilmente. Questa

malattia si localizza nelle sedi in cui avviene la maggiore produzione di sebo: volto, tronco, cuoio capelluto e dorso. L'eziologia è sconosciuta, ma è stata riscontrata una abnorme risposta immunitaria nei confronti del Pityrosporum ovale, un lievito comune commensale della nostra pelle.

Sul volto le lesioni compaiono a livello delle arcate sopracciliari, dei solchi nasogenieni mentre sul tronco la sede tipica è quella sternale. Anche il dorso può essere interessato, così come il pube, la regione retroauricolare ed il condotto uditivo. La dermatite seborroica è un malattia con un decorso cronico.

Può presentarsi a partire dalla seconda settimana di vita fino al terzo mese con croste giallastre che ricoprono il cuoio capelluto e la faccia.

Tutto ciò è legato alla persistenza degli ormoni androgeni materni. Le manifestazioni in tal caso di solito regrediscono spontaneamente dopo il terzo mese. Negli adulti le chiazze e le placche eritematose sono pruriginose. Forme gravi di dermatite seborroica si riscontrano nei soggetti HIV positivi e nei pazienti affetti da Parkinson o parkinsonismo indotto da neurolettici. Nel lattante la diagnosi differenziale va posta con la dermatite atopica; nell'adulto con la psoriasi, la rosacea, la dermatite da contatto, la tinea corpo-



ris. La terapia si avvale dell'utilizzo di antimicotici topici, zinco piritione, ecc. L'impiego degli steroidi topici non sempre è utile perché alla sospensione delle terapie si verifica la ricomparsa delle manifestazioni in forma anche più grave.

**\*Dermatologa**

**PREVENZIONE.** Evitare il sovrappeso con un'alimentazione co

# Anche il menisco invecchia

La meniscosi è uno degli indizi dell'invecchiamento del ginocchio

**Mario ed Alessandro Ciarimboli\***

Il menisco o, meglio, i menischi (ve ne sono due per ogni ginocchio!) sono degli ammortizzatori posti tra tibia e femore cioè tra le due ossa lunghe degli arti inferiori. Sono di sostanza fibrocartilaginea e, come detto, hanno funzione di "ammortizzare" cioè assorbire i carichi e gli stress che il ginocchio subisce nelle attività motorie di tutti i giorni. Essi consentono in particolare di distribuire in maniera equilibrata il carico del corpo in movimento agendo quindi sulla meccanica del movimento stesso. Nella articolazione del ginocchio sono presenti due menischi, uno esterno a forma di O ed uno interno a forma di C. Frequente è la lesione acuta del menisco cioè una rottura più o meno completa, lineare, del menisco dovuta ad un trauma distorsivo del ginocchio che frequentemente si verifica nel corso di attività sportiva agonistica. Tipica è la lesione del menisco del calciatore, spesso associata a lesione di altri elementi della articolazione come i legamenti, collaterale o crociato. Ma non ci soffermeremo su questa tipologia di eventobensi parleremo della "meniscosi", della degenerazione del menisco con possibili lesioni sovrapposte alla degenerazione stessa. La meniscosi è uno degli elementi caratteristici dell'invecchiamento del ginocchio. Infatti, per la loro funzione di ammortizzatori, i menischi sono facilmente soggetti a fenomeni di usura con il passare degli anni e maggiormente nel corso di situazioni che aggravano il carico delle ginocchia come ad esempio il sovrappeso corporeo. Ci soffermiamo pertanto sulle lesioni croniche del menisco, cioè quelle che si verificano per degenerazione progressiva favorita da lavori che impegnano, nel corso della vita, in posizioni obbligate o che sottopongono il ginocchio a continuo stress traumatico. Altri fattori predisponenti alla degenerazione meniscale sono le malformazioni del ginocchio come, ad esempio, il valgismo (gambe ad X) o il varismo del ginocchio (gambe ad O), una diversa lunghezza degli arti inferiori o abitudini posturali che determinano un carico asimmetrico sugli arti inferiori stessi con sovraccarico su un ginocchio. Altro fattore predisponente di grande importanza, come già detto, è l'obesità o, comunque, l'eccesso di peso corporeo. Se nel caso del giovane sportivo è facile diagnosticare e curare una lesione meniscale acuta essendovi sempre la possibilità di risolverla con interventi chirurgici anche poco stressanti come quelli che si effettuano in artroscopia, la lesione cronica e/o degenerativa meniscale dell'adulto presenta notevoli difficoltà che non ne consentono generalmente la piena risoluzione. La meniscopatia cronica o meniscosi, che spesso si associa a manifestazio-



ni di tipo artrosico delle porzioni articolari contigue del ginocchio, si accompagna a dolore localizzato nella zona di alloggiamento del menisco (interna o esterna del ginocchio), dolore che può essere continuo ed acuito dai movimenti. È ridotta la funzione del ginocchio che presenta difficoltà ad estendersi anche per la frequente possibilità di gonfiore dovuto a versamento infiammatorio intraarticolare. Per la diagnosi ci si serve di alcuni test classici come il test di Mc Murray o il test di Appley. Il test di Appley viene effettuato ponendo il Paziente in posizione prona, con l'anca in estensione e il ginocchio a 90°: agendo sul piede si fa ruotare la tibia sia all'interno che all'esterno determinando dolore in caso di meniscopatia. Il test di Mc

Murray si fa con paziente supino con ginocchio a 90° e ruotando la tibia all'interno ed all'esterno causando dolore se il menisco è sofferente. Se si ruota all'interno si valuta il menisco esterno mentre se si ruota all'esterno si coinvolge il menisco interno. La diagnosi può essere precisata con esami strumentali che sono la radiografia, utile in diagnostica differenziale per escludere lesioni ossee, e la risonanza magnetica che è l'indagine migliore per fare diagnosi di meniscosi. Per evitare lesioni meniscali acute possono essere adottate attività di prevenzione volte a conservare un buon trofismo della muscolatura estensoria (quadricipite) e flessoria (muscoli ischiocrurali) che servono il ginocchio, particolarmente in previsione di attività spor-

tive agonistiche e non agonistiche "a rischio" di distorsione. In questo articolo comunque poniamo maggior attenzione alle lesioni degenerative del menisco per la cui prevenzione occorre soprattutto evitare il sovrappeso con una alimentazione contenuta e ben bilanciata a cui va associata regolare attività fisica finalizzata al mantenimento del trofismo della muscolatura degli arti inferiori. Per quanto riguarda la cura delle lesioni meniscali di tipo degenerativo in persone di età non più giovane è questa attività di prevenzione che assume grande importanza. Una costante ma ben dosata attività di esercizio fisico (chinesiterapia del ginocchio) praticato seguendo le indicazioni del Fisioterapista serve di conservare in buon equilibrio dinamico gli elementi articolari del ginocchio, in particolare i menischi, gli ammortizzatori del ginocchio stesso. A questa attività fisica può essere associata la somministrazione, generalmente un paio di volte all'anno, per via intraarticolare di acido ialuronico che protegge il menisco incrementando la viscosità della articolazione e quindi la fluidità del movimento. In caso di episodi acuti caratterizzati da sintomatologia flogistica (dolore, gonfiore ecc.) sovrapposta alla lesione degenerativa sono utili il riposo, che va però limitato alla fase acuta, e il ghiaccio applicato localmente per periodi non superiori ai 20 minuti, quat-

tro/otto volte al giorno. Molto utile in questo caso è la fisioterapia con applicazioni di TECARTERAPIA con attento dosaggio di modalità capacitive e resistive che fornisce risultati molto positivi particolarmente se associata a terapia con Ultrasuoni e/o elettroterapia antidolore. Regredita la fase acuta caratterizzata, come detto, da gonfiore e dolore, occorre recuperare il trofismo e quindi la funzionalità della muscolatura che muove il ginocchio (quadricipite ed ischiocrurali). Molto importante è il potenziamento del vasto mediale del quadricipite dalla cui attività dipende un buon controllo del ginocchio e quindi la salvaguardia del menisco. Per agire in tal senso indispensabile è la mobilizzazione attiva del ginocchio (fatta con assistenza delle mani esperte del Fisioterapista) integrata eventualmente da ginnastica isometrica indotta anche con elettrostimolazione. Questo trattamento è necessario perché, conservando un buon trofismo muscolare degli estensori e dei flessori, si protegge il ginocchio e il menisco in particolare da stress distorsivi in rotazione ed iperestensione. È naturale che una mobilizzazione del ginocchio, pur indispensabile, può indurre delle fasi di acuzie che vanno attentamente gestite con un oculato timing e con il dosaggio dell'attività motoria segmentaria da programmare con l'aiuto del Fisiatra.

\*Fisiatri

**TERAPIE**

## Risonanza magnetica mammaria e pianificazione chirurgica

**Graziella Di Grezia\***

La Risonanza Magnetica Mammaria riveste un ruolo fondamentale nel bilancio di estensione di una lesione neoplastica e nella valutazione della multicentricità/multifocalità o bilateralità delle lesioni. Per questo rappresenta il gold standard degli esami preoperatori e ne consente una corretta pianificazione sia per la valutazione di interventi conservativi che di mastectomie con ricostruzione con protesi. La valutazione del volume della lesione permette di stimare il rapporto tra neoformazione e dimensioni della mammella e di stabilire il tipo di intervento da effettuare, anche con eventuale ricostruzione.

Il bilancio di estensione consente di

minimizzare il rischio di margini positivi e il rischio di ulteriori focalità nello stesso o in altri quadranti.

In caso di singola focalità con un buon rapporto lesione/mammella e con perdita di volume prevista <20%, l'escissione della lesione concilia la radicalità chirurgica con un buon risultato estetico.

In particolare, le lesioni tra 2 e 4 cm necessitano di una valutazione caso per caso, ma la disponibilità di immagini nei tre piani dello spazio e di ricostruzioni in post-processing, consentono di fare una previsione attendibile del risultato.

Queste valutazioni preoperatorie hanno ridotto il numero di mastectomie non necessarie a favore di una più consapevole chirurgia conservativa, nel rispetto della radicalità chirurgica.

\*Radiologo MD, PhD



► **PREVENZIONE.** *E' possibile controllare il rischio di un impianto anomalo dell'embrione*

# Gravidanza extrauterina: cause e terapia

Mario Polichetti\*



“Gravidanza extrauterina” è l'espressione medica che delinea le gravidanze in cui l'impianto dell'ovocita fecondato (o embrione) ha luogo al di fuori dell'utero o in un'area di quest'ultimo inadatta allo sviluppo embrionale. Conosciuta più propriamente come gravidanza ectopica, la gravidanza extrauterina è una condizione molto pericolosa per la gestante; in caso di una sua diagnosi tardiva, infatti, la gravidanza extrauterina può risultare perfino fatale per la madre.

## Cause

Il quadro delle possibili cause della gravidanza extrauterina è complesso ed eterogeneo. Talvolta, l'impianto anomalo dell'embrione ha luogo per ragioni sconosciute; altre volte, invece, è frutto di fattori causali di facile individuazione (in alcune di queste circostanze, la gravidanza extrauterina è perfino prevedibile).

Data la complessità e la variabilità delle cause scatenanti la gravidanza ectopica, gli esperti tendono a distinguere i suddetti fattori causali in 3 grandi categorie:

- Le cause anatomiche;
- Le cause ormonali;
- Le cause embrionali.

Prima di proseguire con l'analisi delle singole categorie, è doveroso puntualizzare che l'organismo di ogni donna risponde in maniera diversa e del tutto soggettiva agli stimoli esterni, pertanto è scorretto generalizzare: non è detto che un possibile fattore scatenante per una donna provochi le medesime conseguenze in tutte le altre donne.

**Cause Anatomiche di Gravidanza Extrauterina**

Tra le cause anatomiche spiccano le salpingiti, i diverticoli e le aderenze che s'interpongono tra le tube. Affinando il concetto, le gravidanze extrauterine di tipo tubarico sono causate, nella stragrande maggioranza dei casi, proprio dalle salpingiti (flogosi generica che interessa le salpingi o tube di Falloppio); in simili circostanze, la mucosa che avvolge le tube risulta alterata dal processo infiammatorio, vengono così negati i meccanismi che controllano il passaggio dello zigote verso l'utero. Si è calcolato che circa l'80% delle donne sottoposte ad un'escissione delle tube a seguito di una gravidanza extrauterina, sia affetto da salpingite cronica: è un dato impressionante, che ribadisce ancor più l'influenza della salpingite sulla gravidanza.

Ancora, tra le cause di natura organica si ricordano: fibromi uterini, interruzioni volontarie di gravidanze precedenti, interventi chirurgici a livello degli organi endopelvici e sulle tube in particolare, malattia infiammatoria pel-



vica, utilizzo della spirale contraccettiva (potrebbe generare infezioni, quando inserita scorrettamente). Le infezioni batteriche gravi a livello pelvico costituiscono un pericoloso fattore di rischio per la manifestazione di una gravidanza extra-uterina, poiché potrebbero alterare la funzionalità delle tube e la struttura morfologica delle stesse.

Le gravidanze extrauterine lasciano un'impronta incancellabile nella donna, poiché sembrano costituire un ulteriore elemento causale per le gravidanze successive.

## Cause Ormonali di Gravidanza Extrauterina

L'alterazione dell'assetto ormonale sembra costituire un'altra causa responsabile dell'annidamento anomalo dell'embrione in sedi extrauterine: la sovrabbondanza progesteronica ed estrogenica (iperestrogenismo) potrebbe alterare sia i tempi fisiologici di migrazione dell'ovocita in direzione dell'utero, sia la tempistica di fertilizzazione dell'embrione.

Infatti, l'eccesso di estrogeni aumenta il tono della muscolatura liscia dell'istmo (il primo tratto delle tube, in prossimità dell'ampolla dell'utero); a sua volta, lo zigote tende a rimanere troppo tempo nell'ampolla.

Viceversa, l'eccesso di progesterone è il maggior responsabile della perdita di tono muscolare, di conseguenza l'ovocita fertilizzato permane troppo a lungo nelle tube.

Una simile alterazione ormonale rappresenta il maggior fattore di rischio per la gravidanza ectopica, in particolar modo per le donne che si sono sottoposte alla

contraccezione d'urgenza, assumendo altissime dosi di estrogeni. Sembra che l'eccesso di estrogeni e di progestinici rappresenti una possibile causa di gravidanza extrauterina, anche per le donne che lamentano gravi deficit della fase luteale, che presentano notevoli e ripetuti ritardi dell'ovulazione e che hanno assunto per molto tempo la minipillola.

**Cause Ormonali di Gravidanza Extrauterina**

La ricerca delle possibili cause di natura embrionale, che provocano gravidanza extrauterina, sembra essere più complessa e meno definita rispetto le precedenti. Le donne che si sottopongono alla fecondazione assistita rappresentano la categoria più a rischio: infatti, in questi casi, può capitare sia un'ovulazione tardiva dell'ovocita postmaturo, che un'ovulazione prematura dell'ovocita (non ancora del tutto formato); di conseguenza l'embrione potrebbe impiantarsi in sedi extra uterine, non riuscendo a raggiungere l'utero.

Dunque il danneggiamento dell'embrione e le alterazioni (prematuro o tardive) dell'annidamento dell'ovulo potrebbero rappresentare le cause embrionali che pongono le basi per una gravidanza extrauterina.

## Fattori di Rischio

Secondo quanto riportano gli esperti e in base a quanto è emerso da alcune ricerche, ricoprono il ruolo di fattori di rischio della gravidanza extrauterina:

•Una storia passata di gravidanza ectopica. Le donne riduci da una gravidanza extrauterina tendono a incappare nel medesimo problema, in occasione di una

gestazione successiva.

•Una precedente malattia sessualmente trasmissibile. Malattie sessualmente trasmissibili come la gonorrea o la clamidia causano l'infiammazione di alcune strutture dell'apparato genitale femminile (tra cui le tube di Falloppio), il che rappresenta un fattore di rischio accertato di gravidanza extrauterina.

•Il ricorso a trattamenti per la fertilità. Alcune ricerche scientifiche hanno rilevato che donne rimaste incinte dopo un trattamento per la fertilità erano più soggette al fenomeno della gravidanza ectopica.

•La chirurgia tubarica. Le statistiche dicono che nelle donne sottoposte a interventi chirurgici alle tube di Falloppio l'annidamento anomalo dell'embrione è più facile.

•L'uso della spirale intrauterina (o dispositivo intrauterino). La spirale intrauterina è un metodo contraccettivo generalmente efficace; tuttavia, in quei casi in cui ha fallito nel suo intento, gli esperti hanno notato una spiccata tendenza, da parte delle donne interessate, a sviluppare una gravidanza extrauterina.

•Il fumo di sigaretta. Studi scientifici hanno dimostrato che le donne fumatrici hanno maggiormente soggette a gravidanza ectopica.

Inoltre, sono più a rischio di gravidanza ectopica le donne che, dopo la legatura delle tube di Falloppio, hanno deciso di voler tentare una gravidanza.

Quali sono gli Approcci Terapeutici adottabili in presenza di Gravidanza Extrauterina

Le terapie attualmente disponi-



bili per curare una gravidanza extrauterina riguardano il trattamento chirurgico e la terapia farmacologica; tuttavia, le strategie terapeutiche, per quanto avanzate, potrebbero incidere notevolmente sulle gravidanze future.

## Terapia Farmacologica della Gravidanza Extrauterina

La terapia farmacologica consiste nell'iniettare metotrexato o cloruro di potassio per via intramniotica, strategia terapeutica d'avanguardia, sebbene assai invasiva. L'inoculazione del farmaco per via intramuscolare è sicuramente meno invasiva rispetto la precedente e comunque efficace.

La terapia farmacologica con metotrexato è molto efficiente per rimuovere l'embrione extrauterino: inoltre, questa terapia sembra essere efficace nel preservare le buone caratteristiche dell'utero, per eventuali gravidanze future.

La terapia farmacologica, generalmente, rappresenta la scelta d'eccellenza per quelle gravidanze extrauterine in cui la donna presenta un passato d'interventi chirurgici, è affetta da aderenze a livello pelvico o mostra controindicazioni all'anestesia generale.

## Terapia Chirurgica della Gravidanza Extrauterina

La terapia chirurgica, ovviamente, è più invasiva per la paziente ed in genere viene consigliata dopo aver constatato l'inefficacia di un eventuale trattamento farmacologico. Il chirurgo deve operare prestando molta attenzione nel conservare l'integrità della tuba, qualora la donna desiderasse un'altra gravidanza. Nei casi più gravi di gravidanza extrauterina, il chirurgo deve procedere asportando l'utero: la forma più grave è rappresentata dalla gravidanza ectopica cervicale.

## Prevenzione

Attualmente, non esistono misure di prevenzione assoluta del fenomeno della gravidanza extrauterina. Adottando determinati comportamenti, tuttavia, le donne desiderose di avere figli in futuro possono comunque controllare in modo soddisfacente il rischio di un impianto anomalo dell'embrione.

Tra i comportamenti in questione, meritano una citazione:

•Limitare il numero di partner sessuali, al fine di allontanare l'ipotesi di ammalarsi di una malattia sessualmente trasmissibile;

•Usare il preservativo durante i rapporti sessuali a rischio e non ancora finalizzati alla procreazione, al fine di ridurre la possibilità di contrarre una malattia sessualmente trasmissibile o la malattia infiammatoria pelvica.

•Non fumare. Il fumo di sigaretta non è soltanto un fattore favorente la gravidanza extrauterina, ma è anche un fattore che ostacola il concepimento.

\*Direttore Unità Operativa Gravidanza a Rischio Azienda Universitaria di Salerno