

Salute & Benessere



La forfora che antipatica!

Maria De Angelis*



La forfora, no degli inestetismi più fastidiosi che interessa il cuoio capelluto. Come possiamo combatterla? Anzitutto affligge soprattutto il sesso maschile. Le cause sono diverse e non sono state del tutto individuate ma di certo sappiamo che l'eziologia della forfora è da attribuire all'aumento del processo di desqua-

mazione del cuoio capelluto che in condizioni fisiologiche avviene in modo invisibile e impercettibile. Può succedere però che tale desquamazione aumenti e sia così massiccia da dare origine a residui visibili ad occhio nudo. Si tratta appunto della forfora. Le lamelle si staccano, cadono sulle spalle e danno un aspetto farinoso. E ciò che succede nel caso di forfora secca. Queste lamelle possono agglomerarsi, rimanere attaccati alla radice del cuoio capelluto, come squame grigiastre ed untuose, si parla allora

di forfora grassa. La desquamazione fa parte del ciclo vitale delle cellule, ma se il ricambio è eccessivo rispetto al ciclo fisiologico, lo strato cheratico arriva prima a livello superficiale. Ciò può essere dovuto ad alterazione ormonale con associazione ad un processo infiammatorio che è il vero responsabile della forfora.

L'impiego lo shampoo aggressivo, così come all'esposizione a fattori stressanti (salsedine, o cloro di piscine) certamente possono essere cause scatenanti del feno-

meno. Sebbene non esistano sufficienti per affermare una correlazione tra forfora e alimentazione, è parere condiviso che una dieta ricca di grassi insaturi possa concorrere alla formazione della forfora. La condizione di chi è afflitto dalla forfora è di malessere sia fisico che psicologico. Un vero e proprio disagio mostrare i capelli sempre untati, il prurito certamente crea un disagio.

L'approccio cosmetico e farmaceutico va ben studiato. E' ideale utilizzare shampoo medicati poco schiumogeni che rispetti-

no il ph della pelle da alternare con shampoo contenenti salicinati ad azione cheratolitica.

La presenta in questo shampo di acido glicolico agirà sull'infiammazione.

Riassumendo è necessario ridurre la desquamazione. Nei casi più severi l'associare di antimicotici quali il ketoconazolo e il clotrimazolo sotto forma di shampoo risulta efficace e poco costosi. Rivolgiamoci sempre al farmacista affidiamoci alla sua competenza, capacità e professionalità.

*Farmacista

► **PREVENZIONE.** *Dagli effetti benefici sull'umore al miglioramento della concentrazione*

Martina Perna*



Quante volte davanti al televisore ci siamo detti: "da domani comincio a fare sport?"

O magari dopo le feste natalizie, perché no alla fine dell'estate! Ma ci siamo mai davvero posti la domanda sul perché è così importante fare attività fisica?

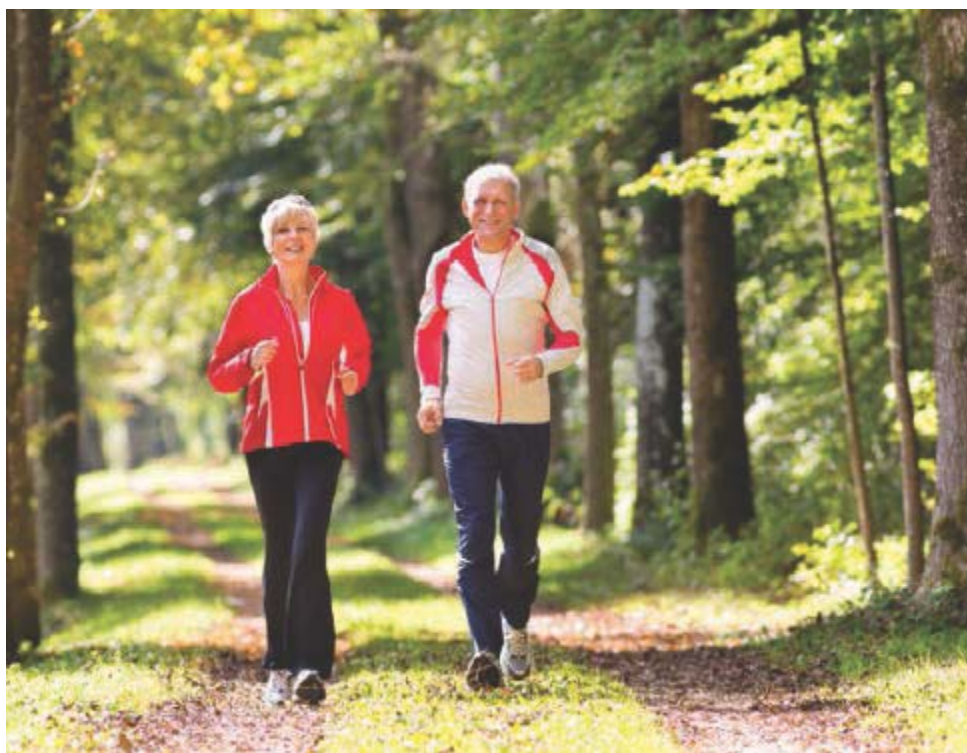
Sono ormai molteplici gli studi che affermano che tenersi in movimento ha, in effetti, i suoi vantaggi.

Migliora la tolleranza al glucosio, ossia permette al nostro organismo di evitare il rischio di ammalarsi di diabete di tipo alimentare, diminuisce il rischio di malattie cardiache, perché oltre a determinare una migliore ossigenazione muscolare, ci aiuta ad evitare eccessi aterosclerotici diminuendo nel sangue, il colesterolo dannoso. Inoltre migliora il tono, ed evita l'invecchiamento cellulare precoce.

Con la pratica di un'attività fisica regolare il cuore diventa più robusto e resistente alla fatica. L'attività aerobica aumenta la richiesta di ossigeno da parte del corpo e il carico di lavoro di cuore e polmoni, rendendo la circolazione più efficiente. Un cuore allenato pompa una quan-

Il prezioso ruolo dello sport

Con la pratica di un'attività fisica regolare il cuore diventa più robusto e resistente alla fatica



tità di sangue maggiore senza dispendio supplementare di energia: 10 battiti cardiaci in meno al minuto significano 5.256.000 battiti all'anno risparmiati.

Tutto qui? È solo una questione puramente fisica? Ebbene no! Praticare sport ha un enorme valore sul nostro fisico, vero, ma anche per la nostra mente.

Migliora di gran lunga l'umore. Quando si svolge un'attività fisica, che sia anche collettiva, come il ballo, una parte del cervello attiva i neuroni che producono lo stimolo del relax. L'impegno e il relax di una partita riescono a migliorare il modo di vivere la vita.

Lo sport fa bene alla concentrazione. Aiuta a preservare abilità mentali nei

più anziani, ed è la soluzione in caso di forte depressione. Quando si è fisicamente attivi, la mente non è distratta da ciò che crea dolore o inettitudine, il cervello non si fossilizza sui problemi o sugli eventi traumatici della nostra esistenza, piuttosto evita che il soggetto depresso, o semplicemente triste, possa impantanarsi in pensieri negativi, grazie alla produzione di endorfine, il cui rilascio rende chi fa sport più felice.

Legandosi ai recettori del midollo spinale e del cervello, le endorfine impediscono che gli stimoli del dolore fisico vengano trasmessi alla regione cerebrale che elabora il dolore. Sport? Maggiore autostima! Nella pratica di attività sportive di gruppo agonistiche o meno, è consueto avvertire un miglioramento dello stato psicologico del singolo e dell'intero gruppo. Essere parte di... aumenta forza, resistenza e plasma caratteri. Ecco perché che è integrato in questo tipo di attività riesce in maniera più carismatica a superare le dure prove che la vita ci presenta anche fuori dal campo di gioco. In definitiva, fare attività fisica fa bene alla mente e al corpo.

Alimentandosi in maniera corretta, l'attività fisica ci permette di raggiungere i risultati tanto sperati, senza creare limiti.

* **biologa nutrizionista**



Casa di Cura
VILLA MARIA



Casa di Cura **VILLA MARIA**
MIRABELLA ECLANO AV

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

TEL. **0825 407301**

www.casadicuravillamaria.it

REPARTI

convenzionati col S.S.N.

- **CHIRURGIA GENERALE**
- **ORTOPEDIA**
- **OCULISTICA**
- **UROLOGIA**
- **ONCOLOGIA**

SERVIZI:

- **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**
TC MULTISTRATO (128) REVOLUTION EVO GE

La TAC con minima esposizione alle radiazioni

RMN SIGNA Explorer GE

La rivoluzionaria Risonanza per tutti i pazienti!

- **FISIOPATOLOGIA DIGESTIVA**

ENDOSCOPIA DIGESTIVA AD ALTA DEFINIZIONE CON NBI

MANOMETRIA ESOFAGEA

PH IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA DELLE 24 H

- **RADIOTERAPIA**

AD ALTA

SPECIALIZZAZIONE

UPMC HILLMAN
Vila Maria **CANCER CENTRE**

- **SERVIZI SANITARI ALL'AVANGUARDIA**
- **UN TEAM ALTAMENTE SPECIALIZZATO**
- **TEMPI DI ATTESA BREVI PER TUTTE LE PRESTAZIONI**

**SOCIETÀ'** Dal rafforzamento dell'universo ospedaliero alla rete dell'assistenza territoriale

Un nuovo sistema sanitario

Pino Rosato



Sicuramente stiamo vivendo profondi e radicali mutamenti nella sanità italiana in questo periodo post pandemico che impongono ai cittadini una profonda riflessione e ai professionisti il dovere di partecipare e contribuire alla costruzione del Sistema Sanitario del domani. Costruire in Sanità è un'opera complessa che richiede, oltre ad analisi e programmi precisi, la partecipazione di numerosi attori, onestà intellettuale e metodi appropriati. Prima di passare ad azioni concrete, è necessario rispondere ad una serie di domande:

1. Quali sono i bisogni da soddisfare?
2. Cosa fare e come fare per soddisfarli?
3. In quale arco temporale devono essere soddisfatti?
4. Come valutare la bontà delle azioni intraprese?

La missione del Piano Nazionale Di Ripresa e Resilienza si pone degli obiettivi generali che non possono essere elusi perché ad essi sono legate le risorse europee.

Emerge quindi l'esigenza di intervenire con azioni di rafforzamento sia del sistema ospedaliero sia, in particolare, della rete dell'assistenza territoriale che oggi appare debole e non omogenea nella capacità di dare risposte integrate di natura sanitaria e socio-sanitaria, non garantendo equità di accesso alle cure.

Il processo di programmazione non è altro che la costruzione di una vera e propria "casa sanitaria", caratterizzata dall'alternarsi di momenti a valenza tecnica e di momenti a valenza politica. Si realizza attraverso l'interlocuzione di una serie di soggetti rappresentati da STATO, REGIONI, AZIENDE SANITARIE/OSPEDALIERE e OSPEDALIERE-UNIVERSITARIE.

•Lo STATO ha la responsabilità di definire la "MISSIONE" del Servizio Sanitario Nazionale, stabilendo i principi e gli assetti istituzionali, fissando gli obiettivi di salute della popolazione, coordinando l'attività sanitaria nazionale e ripartendo le risorse finanziarie, attraverso il Piano Sanitario Nazionale, che ha di norma durata triennale e definisce gli indirizzi generali, le aree primarie di intervento, i livelli essenziali di assistenza (LEA), la quota capitaria di finanziamento dei LEA, i criteri e gli indicatori di verifica dei risultati.

•La REGIONE ha il compito di verificare e gestire il bisogno sanitario su base territoriale, attraverso il Piano Sanitario Regionale, che definisce indirizzi e obiettivi di medio e lungo periodo in relazione agli obiettivi del PSN e alle risorse disponibili, e articola l'organizzazione sanitaria territoriale per soddisfare i bisogni di salute della popo-

lazione.

•Le AZIENDE SANITARIE ed OSPEDALIERE/ OSPEDALIERE UNIVERSITARIE erogano i servizi sanitari all'utenza nel rispetto degli obiettivi definiti nel PSN e nel PSR attraverso il piano attuativo. Il piano attuativo è il documento di pianificazione strategica che definisce gli obiettivi di medio/lungo periodo in termini di assistenza sanitaria e fissa gli standard organizzativi e gestionali dell'azienda sanitaria.

Nella realtà, il processo di costruzione si muove dalla definizione e quantificazione delle disponibilità economiche, da cui si fa discendere tutta una serie di parametri ai quali la programmazione sanitaria do-

centro dell'organizzazione sanitaria la "RETE INTEGRATA" di servizi, costruita sulla base di bacini di utenza omogenei e non più su considerazioni di ordine politico-clientelari;

- Il dualismo ospedale-università;
- Il dualismo ospedale-territorio.

Tutto ciò pone in discussione i vecchi modelli organizzativi e impone la ricerca di nuovi assetti che consentano una reale continuità assistenziale tra ospedale e territorio. Lo strumento in grado di consentire il raggiungimento di tale obiettivo è rappresentato dall'implementazione di una rete integrata di servizi di assistenza che comprende l'insieme organizzato di presidi e competenze professionali destinati

L'insegnamento più importante è quello che ci ha mostrato la dipendenza di ognuno di noi dagli altri e delle nostre vicende umane da quelle di tutto il mondo. Altro insegnamento è quello che i sistemi di erogazione dei servizi devono essere configurati sui processi assistenziali e pertanto le componenti del sistema (ospedale-distretto-assistenza primaria-prevenzione-riabilitazione) operano in un continuum rispetto ai bisogni di salute dei cittadini.

Bisogna, quindi, passare dalla organizzazione dei processi alla gestione dei processi.

Ancor prima che un piano di investimenti, il PNRR è un piano di riforme tra loro intimamente conca-

La sfida è capire i bisogni delle comunità a partire da risultati e criticità riscontrate



sua gestione.

Oggi abbiamo la consapevolezza della necessità di rivisitare la concezione delle cure primarie riorganizzandole e allargandole anche alla dimensione specialistica, mediante il potenziamento della prevenzione primaria e delle diagnosi precoci, il rafforzamento dell'assistenza territoriale con adeguati posti letto per ricoveri brevi e per pazienti cronici e l'integrazione socio-sanitaria.

Serve, più che mai, una riorganizzazione, anzi una trasformazione copernicana delle aree primarie, che non può prescindere dal potenziamento del personale, che passa attraverso la definizione di standard organizzativi e gestionali al pari di quelli ospedalieri, ma necessariamente con una maggiore flessibilità.

Si pone quindi in primo piano l'esigenza di riprogettare il processo assistenziale del paziente nell'ottica di una continuità di cure che garantiscono una reale saldatura tra i servizi di tipo preventivo-diagnostico, terapeutico e riabilitativo residenziale. La realizzazione di questo modello di cure richiede che il personale operante nel sistema sanitario abbia professionalità, motivazione e passione per la propria attività.

La presenza di professionisti e operatori motivati è la chiave di qualsiasi progresso in sanità.

Altrettanto fondamentale è la creazione di una rete di strutture con competenze e funzioni definite a complessità crescente, la cui attività sia garantita sul piano delle risorse

umane e tecnologiche. Per troppo tempo abbiamo assistito ad una realtà sanitaria nella quale le attività ospedaliere sono state nettamente separate da quelle territoriali, oggi è indispensabile creare forti connessioni coinvolgendo competenze gestionali e professionali sulla base di analisi precise e di progetti definiti.

È chiaro che i fattori in grado di condizionare l'evoluzione degli scenari sono molteplici e non sempre prevedibili. Vanno considerati:

a) i fattori finanziari e segnatamente il livello di crescita del PIL che condiziona la disponibilità di risorse;

b) i rapporti istituzionali;

c) i fattori sociali e culturali in grado di influenzare sia l'offerta che la domanda sanitaria.

Oggi con l'aumento delle risorse pubbliche complessive destinate al SSN e in virtù delle risorse contenute nel PNRR possiamo pensare di costruire una Sanità Pubblica allargata e competitiva con l'istituzione di un patto europeo sul Welfare e un progressivo aumento del livello quali-quantitativo dell'offerta sanitaria.

**Cardiologo
Presidente "Casa di cura
Villa dei Pini"**



vrebbe uniformarsi. Tale Programmazione non può e non deve essere sganciata dai bisogni di salute, ma basata sulla costruzione di un processo sequenziale che, partendo dalla conoscenza della situazione iniziale, viene organizzata in un processo complesso basato sull'analisi delle condizioni epidemiologiche, analisi dei bisogni sanitari e individuazione delle strutture sanitarie, definizione delle articolazioni assistenziali e implementazione di governance sanitaria, equità dell'accesso, condivisione dei percorsi, continuità assistenziale.

Grande importanza deve essere necessariamente data alla difesa della continuità assistenziale e implementazione di efficaci "chronic care model" con presenza di strutture intermedie capillarmente diffuse sul territorio: centri diurni, lungodegenze, case salute, RSA, residenze protette, presa in carico permanente da parte delle strutture intermedie dei pazienti per specialità (Alzheimer, diabete, salute mentale ecc.).

Oggi, i cambiamenti in corso sono influenzati, in diversa misura, da una serie di dualismi storici che possono essere riassunti in:

•Il dualismo centro-periferia che può essere superato collocando al

all'assistenza con la finalità di assicurare percorsi diagnostico-terapeutici certi, condivisi e unitari. La nuova frontiera della programmazione sanitaria è, pertanto, rappresentata dall'integrazione. Lo spostamento della missione assistenziale degli Ospedali verso le acuzie non contraddice anzi deve accompagnarsi ad una partecipazione dei servizi ospedalieri ai processi di presa in carico dei pazienti acuti e cronici basati sull'integrazione a tutto campo dei servizi territoriali e ospedalieri. La parola d'ordine è "FARE RETE".

a) Tra i servizi territoriali con la centralità del ruolo dei medici di famiglia;

b) Tra gli ospedali, compresi gli ospedali d'insegnamento, esportando le migliori pratiche;

c) Tra ospedali e servizi territoriali, con un modello organizzativo in cui le reti territoriali si coordinano con le reti ospedaliere, soprattutto con i dipartimenti ospedalieri più generalisti, orientati alla continuità assistenziale.

Il PNRR italiano deve dare un contributo importante a vincere le sfide che ci attendono.

Le drammatiche esperienze della pandemia, non ancora conclusa, ci hanno lasciato molte ferite ma anche alcuni insegnamenti.

tenate, che prescindono dalla crisi pandemica, ma in forza della stessa si rendono sempre più necessarie.

Riforme finalizzate da un lato a migliorare il clima economico e sociale del paese e dall'altro a creare l'ideale substrato normativo in grado di consentire l'efficace assorbimento delle risorse a disposizione.

La logica sottesa all'elaborazione del PNRR, per quanto riguarda la SANITÀ, è la trasversalità e la complessità delle riforme rispetto all'attuazione dei progetti e investimenti previsti.

Nel contesto epidemiologico odierno, l'assistenza ospedaliera, che resta ancora oggi quella che continua ad assorbire le maggiori risorse organizzative ed economiche, è stata infatti destinata nel nostro sistema sanitario alla gestione delle fasi acute delle malattie, lasciando all'assistenza territoriale il "PRIMA" e il "DOPO" della cronicità.

Il nuovo processo di riduzione dell'offerta assistenziale ospedaliera comporta necessariamente un importante aumento del "CARI-CO" assistenziale del territorio che è stato investito dalla massa della cronicità senza tuttavia venir dotato delle sufficienti risorse umane, strutturali e organizzative per la

► **L'INIZIATIVA.** Questa sera la presentazione al Circolo del Nuoto. Tra gli ospiti l'assessore Filippelli

Nel segno della ricerca

Parte da Avellino la sfida della nuova delegazione campana della Fondazione Veronesi



Ricercatori, Umberto Veronesi



Ricerca scientifica

Parte da Avellino la sfida della nuova delegazione campana per la Fondazione Umberto Veronesi. Sarà presentata questa sera, alle 19.00, presso il Circolo del Nuoto, in Contrada Archi 14 ad Avellino. Saranno presenti **Paolo Veronesi**, Presidente di Fondazione Umberto Veronesi e Direttore della Divisione di Senologia Chirurgica dello IEO; **Gianluca Festa**, Sindaco di Avellino; **Armida Filippelli**, Assessore alla Formazione Professionale della Regione Campania; **Giovanni Porcelli**, Presidente del Circolo del Nuoto; **Anna Rita Colucci**,

Responsabile della Delegazione di Avellino di Fondazione Umberto Veronesi e **Agnese Collino**, Responsabile della Supervisione Scientifica di Fondazione Umberto Veronesi. L'incontro sarà moderato da **Gianni Festa**, Direttore del Quotidiano del Sud. Sarà la responsabile della delegazione di Avellino Anna Rita Colucci ad illustrare gli obiettivi della delegazione, "perché sempre più istituzioni e cittadini della provincia possano sposare gli ideali e gli obiettivi di Fondazione, sostenendone le attività e partecipando attivamente alle manifestazioni e alle campagne di sensibilizzazione che saranno programmate per finanziare la ricerca scientifica. I valori, gli obiettivi e la missione che guida Fondazione Umberto Veronesi vanno in direzione di un impegno sociale finalizzato al sostegno della ricerca scientifica e allo sviluppo di condizioni di vita migliori per tutti. Il tutto nel segno di umanità e rigore scientifico, questa è l'eredità di Umberto Veronesi

che mi sento di condividere in pieno" afferma Anna Rita Colucci, Responsabile della delegazione leccese.

La Fondazione Umberto Veronesi nasce nel 2003 con l'obiettivo di sostenere la ricerca scientifica, attraverso il finanziamento di borse di ricerca a medici e ricercatori e il sostegno a progetti di altissimo profilo. A guidare il progetto un gruppo di scienziati, tra i quali ben 11 premi Nobel che ne costituiscono anche il Comitato d'Onore, il cui operato è riconosciuto a livello internazionale. La

Fondazione è in prima linea nella divulgazione scientifica, affinché i risultati e le scoperte della scienza diventino patrimonio di tutti, attraverso conferenze con relatori internazionali, progetti per le scuole, campagne di sensibilizzazione e pubblicazioni. Divulgazione e ricerca. Oncologia, neuroscienze,

cardiologia, nutrizione e prevenzione delle malattie sono gli ambiti in cui lavorano i ricercatori selezionati e sostenuti dalla Fondazione Umberto Veronesi, espressione dell'orizzonte a cui oggi guarda la comunità scientifica mondiale. L'obiettivo è quello di favorire la cura delle più diffuse malattie del nostro tempo, fra cui malattie cardiovascolari, tumori, demenze, obesità, diabete, patologie croniche, spesso legate all'invecchiamento della popolazione. Un impegno che si affianca alla ricerca sul Coronavirus attraverso lo studio di terapie, sistemi di diagnostica e di rilevazione per contrastare l'epidemia. Il progetto si focalizza sullo sviluppo di terapie e di procedure per affrontare le epidemie di corona-

virus attuali, studi di popolazione per determinare i tassi reali di letalità e infettività del nuovo coronavirus, sviluppo di misure per proteggere gli individui fragili e più a rischio di complicazioni.

Una sfida, quella della ricerca, che non può prescindere dalla centralità della prevenzione per ridurre il rischio dei tumori. La consapevolezza da cui muove la Fondazione è che, se diagnosticati tempestivamente e in caso di diagnosi, diventa più facile guarire dal cancro e migliorare la qualità della vita dopo le terapie.

Di qui l'importanza che gli uomini continuino sempre di più ad informarsi e occuparsi di sé contribuendo a cancellare i tanti tabù legati alle malattie oncologiche, sostituendo la paura con l'informazione, la vergogna con la prevenzione. Umberto Veronesi è stato una figura di riferimento per la lotta ai tumori e per la cultura scientifica internazionale. Ha dato impulso e innovazione alla ricerca medica italiana e ha rivoluzionato la percezione della malattia oncologica. Ha voluto, ispirato e presieduto la Fondazione che dal 2003 porta il suo

nome. Dall'aprile 2000 al giugno 2001 è stato Ministro della salute, impegnandosi soprattutto a favore di una legge a tutela dei non fumatori, della lotta al dolore, del rinnovamento del concetto di ospedale e dei diritti dei malati. Profondamente convinto del ruolo attivo della scienza per la società, con la sua Fondazione ha perseguito il confronto multidisciplinare e internazionale sui grandi temi che interessano l'umanità intera, il futuro della scienza, la pace, i diritti della persona, il progresso sostenibile.

STORIA NEL MEDIO EVO VENNE ADOTTATO DA ALCHIMISTI E FARMACISTI

Caduceo e sangue di Esculapio

La ricca simbologia del bastone alato

Maridea*

L'origine del caduceo, bastone alato, si perde nella notte dei tempi. E' infatti è uno dei singoli più antichi della storia dell'umanità. Il termine deriva dal termine Karcheion che vuol dire araldo, messaggero, ma può anche significare equilibrio, pace. Esso non è altro che la rappresentazione di un bastone alato con 2 serpi che si avvolgono. La storia del caduceo è lunga e misteriosa. La cultura greco-romana associa il simbolo ad Hermes - Mercurio ma esso era già conosciuto presso gli assiri. In origine il caduceo significava sapienza ed immortalità. Successivamente si è assistito ad una attribuzione del simbolo alla professione medica. Sono diverse le leggende legate alla caduceo. Una di queste attribuisce al sangue di Esculapio, sia un potere velenoso che guaritore.

La leggenda narra che all'epoca si pensava che bastasse dormire in un santuario consacrato per guarire da ogni malattia. In ogni

tempio c'era un serpente simbolo di rinnovamento del corpo del malato. Così come il serpente che cambia pelle, anche il malato per guarire deve cambiare per guarire. Il serpente quindi animale acuto e attento, qualità che è un buon medico dovrebbe avere per operare al meglio. Il caduceo quindi ha il ruolo di messaggero e portatore di saggezza. Il bastone posto fra le 2 serpi rappresenta il dualismo tra il bene/male dell'uomo il quale trova, attraverso la conoscenza rappresentata dalle ali poste sul bastone, il suo equilibrio. Fu nel medioevo che il caduceo venne adottato nell'alchimia e quindi in farmacia. Per questo divenne simbolo del farmacista. Ed è così che una delle serpi rap-

presenta la dose terapeutica, l'altro il veleno. A mediare le 2 cose la figura del farmacista consapevole del giusto dosaggio da utilizzare identificato dal basote alato. Medici e farmacisti condividono lo stesso simbolo, anche se con un significato differente.

*Farmacista





► SOCIETÀ' La pandemia ha sconvolto la quotidianità

Così la Rete condiziona le nostre vite

Il digitale è diventato strumento essenziale per costruire la nostra identità

Gianpaolo Palumbo



Ad un matrimonio cui ho partecipato di recente ho avuto modo di osservare le gesta di un ragazzino che, con il tablet del padre tra le mani, fotografava di tutto e di più. La sposa, lo sposo, entrambi, i genitori, i testimoni, gli invitati, le scarpe e gli anelli delle signore, ecc., ecc. Dopo aver scattato centinaia di "clic" ha spedito (il tablet era fornito di schema telefonica) le immagini a buona parte dei "protagonisti". Molti hanno subito ringraziato con lo stesso mezzo. Molti hanno commentato la spontaneità delle immagini e qualche signora è rimasta dispiaciuta per essere stata ripresa troppo da vicino. Non c'è stato un "raduno", un "assembramento" di invitati ad ammirare da "vicino" il "servizio" fotografico. Commenti al minimo e sorrisi al massimo e noi, nostalgici e romantici, pensavamo all'informatica che, con la sua continua evoluzione, era colpevole del distacco tra le persone. E con il coronavirus imperante la tecnica ha contribuito ad aumentare le distanze sociali già alte, ma cresciute ancora di più per le leggi conseguenti alla pandemia.

Bisogna dare ragione ad Umberto Galimberti quando afferma che la distanza "non l'ha creata il virus (se mai ha creato un distanziamento virale) ma l'informatica". Quindi la profonda malinconia dei vari lock-down ci ha costretti ad annullare maggiormente la socialità rendendoci deboli ed indifesi, ma soprattutto prigionieri dei nostri cellulari, computer, smartphone, tablet, note book, play-station e quant'altro.

In un mondo senza amici, senza sorrisi, senza baci ed abbracci l'informatica ci fornisce il supporto antipatico di vivere le emozioni in maniera fredda, lontana, distaccata. In pratica non ci fa vivere bene le emozioni facendo peggiorare i nostri stati d'animo sta selvaggiamente colpiti dalle paure di ogni genere e soprattutto dalle infezioni virali, dalle varianti, dai ricoveri ospedalieri e dalle vaccinazioni.

A proposito delle paure dei vaccini ancora si sente dire che essi (parliamo di quelli "occidentali") non sono stati "sperimentati a lungo". A tal riguardo ricordiamo che le sperimentazioni chimico-farmaceutiche non possono essere oggetto di discussione al mattino al bar a colazione. Si discute sui mesi di "prova" e non ci si ricorda dei tanti medicinali riti-

rati dal commercio dopo anni ed anni di utilizzo in tutto il mondo perché le tipologie di sperimentazione iniziali andavano riviste oppure sono venuti alla luce effetti secondari particolari non attribuiti esattamente. Sono milioni le compressine tolte dal commercio e milioni quelle usate in modo errato ma il popolo dimentica come dimentica che nessun presidio, da quando esiste la farmacologia è stato utilizzato in un numero così straordinario di casi.

La settimana scorsa si scriveva di sei miliardi e mezzo di dosi somministrate ai cittadini del mondo ed al momento in cui scriviamo sono sette miliardi e 41 milioni le persone al mondo che hanno ricevuto il vaccino anti Sars-CoV-2. Il 49,41% della popolazione mondiale è già vaccinata con due dosi e l'89,41% con una sola

o con la tipologia monodose. Sono numeri impressionanti che non hanno ancora cancellato la paura di vaccinarsi che equivale all'impedimento di tornare alla vita precedente che era...vissuta sempre in presenza.

Quindi l'informatica ci ospita condizionandoci in ogni aspetto della nostra attuale identità, fatta di vissuti sulla rete dove se non ci siamo con le nostre foto ed i nostri affetti sembra che non ci sia vita nella società attuale. Questo essere digitale è una vita circondata di elet-

tronica che ci stringe in un piccolo spazio dentro di noi. E' uno spazio enormemente piccolo ma che può ospitare enormi biblioteche digitali, migliaia di libri antichi da poter consultare con un contatto sul telefonino. E' un sistema intelligente di vita artificiale che la pandemia ci ha mostrato in tutta la sua realtà.

Stare in casa, stare fermi, studiare nel soggiorno, connettersi con le scuole dalla cameretta, lavorare nel salotto significazione "tout court" cancellare il tempo e lo spazio. La passeggiata più lunga è stata quella per raggiungere la cantina sotto casa, ma solo dopo aver lavorato al computer, aver giocato con il computer, aver fatto le ricerche al computer, oltre ai collegamenti per le interrogazioni degli studenti rigorosamente on-line.

"Di tutte le cose che la sapienza procura in vista della vita felice, il bene più grande è l'acquisto dell'amicizia." Questo bellissimo pensiero espresso dal filosofo greco Epicuro, nello scritto "Massime capitali", apre alla riflessione importantissima sulle possibilità che oggi abbiamo di fare amicizie e di coltivarle, perché la pandemia ha cambiato anche l'amicizia, purtroppo! La pandemia ha fatto evaporare intere categorie di amicizie, cancellando i piaceri che compongono la vita umana e rafforzano la salute. La salute dell'anima. La salute emotiva.

Tutto questo, però, offre anche un'opportunità: nei prossimi mesi, quando cominceremo a riportare alcune persone nella nostra vita, sapremo cosa significa vivere senza di loro e soprattutto dando il giusto valore alla loro presenza.

Ci auguriamo, dunque, che nei prossimi mesi un numero sempre maggiore di persone si vaccinerà e tornerà ad avere diversi tipi di relazione. Se da subito il parallelo più adatto con la pandemia attuale è stato quello fatto con l'epidemia di influenza del 1918, allora i ruggenti anni venti suggeriscono che anche il nostro futuro sarà pieno di relazioni e di feste. Tutte le persone, anche quelle con legami deboli, saranno semplicemente felici di vedersi di nuovo in volto, di osservare

le rughe che delineano il viso, la gobba che caratterizza il naso aquilino, le labbra ben delineate da un rossetto rosso. Aspetti che caratterizzano ognuno di noi, che sono la parte di noi visibile e che, purtroppo, in questo periodo non ha potuto parlare agli altri, perché ingabbiata in una FFP2. La fine del nostro isolamento potrebbe essere l'inizio di una grande varietà di belle amicizie.

Tutto è legato alla regina delle privazioni: l'informatica, la quale ha fatto della pandemia un male, al momento, difficile da risolvere ed essa stessa non rappresenta tutto ciò che oggi viene chiamato progresso e libertà.

*Medico Federazione medici sportivi italiani

PREVENZIONE

Curare la miasi

La patologia causata da larve



Maria Grazia Baldassarre



La miasi è una patologia causata dall'infestazione della cute da parte di larve di ditteri.

Alcune specie di mosche depositano le uova su altri insetti o oggetti che successivamente entrano in contatto con la cute come ad esempio indumenti stesi all'aria aperta.

Il contatto con gli insetti o gli indumenti contaminati oppure con suolo contaminato favorisce la penetrazione delle larve nella pelle e la comparsa della malattia.

Esistono tre tipi principali di infestazioni cutanee dovute alle larve di mosche: miasi foruncolosa, miasi delle ferite e miasi migratoria.

La miasi foruncolosa è caratterizzata dalla presenza di un nodulo infiammatorio che ricorda un grosso foruncolo. La miasi migratoria si manifesta

con lesioni papulo-nodulari pruriginose che si spostano formando una linea ecchimotica o tortuosa.

In ultimo c'è la miasi delle ferite. Le larve penetrano attraverso una lesione cutanea e danno luogo ad infiammazione, prurito ed edema.

Per prevenire questa patologia bisogna migliorare le condizioni igieniche, far ricorso ad insetticidi per eliminare le mosche e non stendere la biancheria all'aria aperta. E' possibile ritrovarsi di fronte a questo tipo di malattia quando le condizioni igieniche del paziente sono scadenti.

Si tratta soprattutto di soggetti soli che vivono in uno stato di abbandono. La miasi di solito è una patologia tipica delle zone tropicali, ma purtroppo i casi non mancano neanche nelle nostre realtà per cui è necessario conoscere la malattia e saperla affrontare sia dal punto di vista medico che umano.

*Dermatologa

© RIPRODUZIONE RISERVATA

► **SOCIETÀ'** L'assenza di mestruazioni è il primo importante "campanello d'allarme"

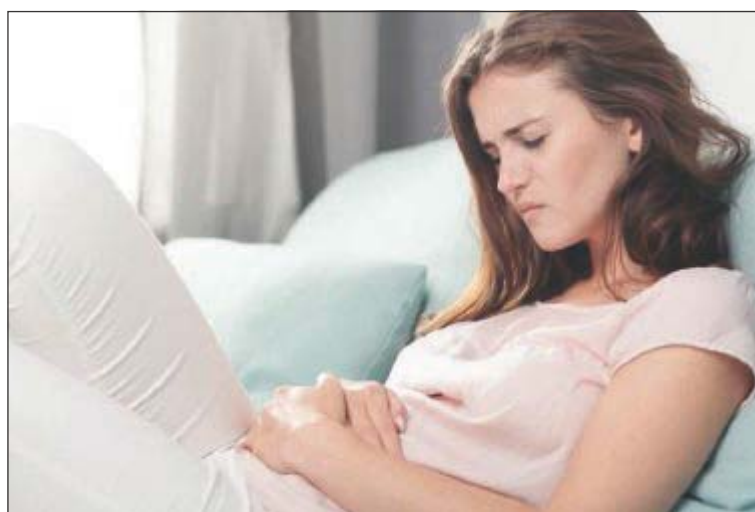
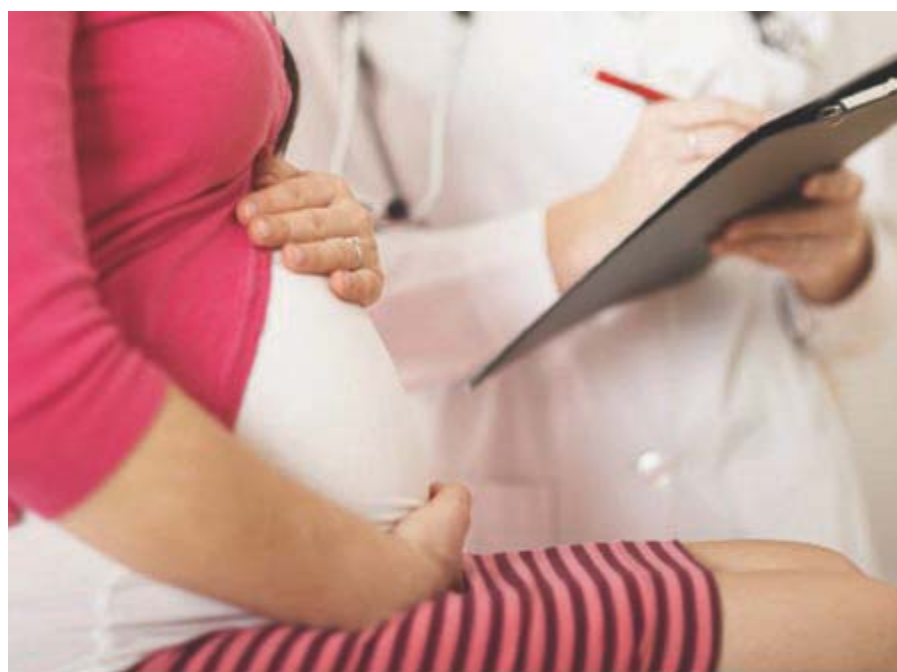
Gravidanza, capire i sintomi

Mario Polichetti*



Sintomi di gravidanza: il primo sintomo è l'assenza di mestruazioni e questo rappresenta il motivo

principale per cui la paziente si rivolge allo specialista. In gergo medico si chiama amenorrea. Le cause sono molteplici: stress, disfunzioni ormonali, menopausa, variazioni significative di peso, disturbi alimentari. Quando si cerca un bambino però l'assenza di mestruazioni è il primo importante "campanello d'allarme" che indica che la gravidanza è iniziata. Quando si decide di avere un figlio è dunque importante tenere sotto controllo il ciclo mestruale. Il primo giorno dell'ultima mestruazione infatti serve a stabilire quando comincia la gravidanza e, soprattutto, a calcolare la data presunta del parto. Quindi bisogna tenerla bene a mente. Tra i sintomi gravidici più comuni c'è la nausea, molto spesso accompagnata dal vomito. Alcune mamme li sperimentano molto presto, in altre compaiono dopo, intorno alla quinta-sesta settimana, in altre (fortunate) mai. La nausea si presenta prevalentemente al mattino, ma non è una regola: purtroppo c'è chi ne soffre in altre fasce della giornata, se non tutto il giorno. La colpa è dell'ormone beta Hcg. L'organismo lo produce dopo il concepimento e raggiunge il picco intorno alla dodicesima settimana, per poi lentamente calare. Ecco perché nella maggior parte dei casi nausea e vomito scompaiono dopo il primo trimestre. Sfortunatamente non esistono dei consigli validi per ciascuna donna perché è tutto molto soggettivo. Quello che si deve cercare di fare è non restare troppo tempo a stomaco vuoto perché è una situazione che peggiora la nausea. Sì quindi a piccoli spuntini ogni tanto. Vanno inoltre privilegiati alcuni cibi rispetto ad altri. Un'altra idea è quella dei braccialetti per il mal d'auto: schiacciando un punto preciso del polso alleviano il sintomo. Ci sono anche diversi farmaci e integratori adatti alla nausea gravidica, ma solo il ginecologo deve prescriberli. La sonnolenza è uno dei più comuni primi sintomi di gravidanza e, in generale, si verifica nelle prime settimane. Alla base ci sono i cambiamenti ormonali e metabolici che comporta la gravidanza. La voglia di dormire può anche rendere difficile la concentrazione, ad esempio sul lavoro. La sensazione di spossatezza va a braccetto con la precedente e, anche in questo caso, dura un po'. In genere, tutto il primo trimestre è caratterizzato da questa voglia di "dolce far niente". Solitamente, la parte centrale della gravidanza è quella in cui ci sente meglio, mentre la stanchezza



potrebbe ricomparire nel terzo trimestre, quando la pancia diventa ingombrante e si fa fatica a muoversi. Quando è possibile, bisogna cercare di riposare. Questo è l'unico rimedio. È comunque corretto verificare che non ci sia qualche particolare deficit (ad esempio una carenza di ferro). In questo caso, il ginecologo darà la terapia più adeguata.

Talvolta uno dei segni può essere rappresentato da piccole perdite di sangue che non tutte hanno, ma sono piuttosto comuni. Nella maggior parte dei casi, le piccole perdite di sangue (spotting) derivano dall'impianto della cellula fecondata nell'utero. Quando ciò avviene, può esserci un piccolo sanguinamento. In genere, è molto più leggero e meno abbondante di un flusso mestruale, anche se con differenze da donna a donna. Di solito, le perdite da impianto si verificano 6-12 giorni dopo il concepimento e durano poco. La sensazione è quella che più o meno tutte proviamo prima dell'arrivo delle mestruazioni: seno dolorante e turgido a causa degli ormoni. In quasi tutte le donne si gonfia subito e diventa così uno dei primi segnali di gravidanza. Allo stesso tempo, il seno diventa estremamente sensibile, tanto da non poterlo sfiorare e da provare fastidio anche col semplice contatto dei vestiti. Via via che passano le settimane, avvengono dei cambiamenti anche nei capezzoli e

nell'areola. Diventano più grandi e scuri. Sull'areola potrebbero anche comparire alcune piccolissime escrescenze: sono i cosiddetti tubercoli di Montgomery. Da metà gravidanza in poi, dai capezzoli potrebbe uscire qualche goccia di colostro, il primo latte. Ma niente paura se questo non accade: non significa che non si potrà allattare.

Fin dall'inizio della gravidanza è consigliabile utilizzare regiseni comodi, possibilmente senza ferretto, in tessuto naturale e con spilline larghe.

Anche chi non ha mai avuto alcun problema potrebbe andare incontro a qualche cambiamento di tipo intestinale: a causa degli ormoni, potrebbe comparire subito stitichezza, ma non è infrequente neanche qualche episodio di diarrea. Tra diarrea e stipsi, la seconda è più comune durante la gestazione e, come detto, può essere uno dei primi sintomi di gravidanza. Le cause sono molteplici: variazioni ormonali (soprattutto l'aumento del progesterone), cambiamenti nelle abitudini alimentari (per esempio la nausea rende difficile bere acqua), il peso del pancione e così via. L'alimentazione gioca un ruolo predominante per combattere la stitichezza. Le fibre vegetali e l'acqua sono i migliori alleati per cercare di risolvere il problema. Il rischio è che possano comparire le emorroidi. E lì sono dolori!

Passare dalle risate più sfrenate al pianto a dirotto può esse-

re uno dei primi sintomi di gravidanza. Con tanto di partner a occhi sgranati che non sa proprio cosa fare! I cambiamenti ormonali che si verificano già dal concepimento hanno un'influenza molto forte sulla psiche (già complessa di per sé) di una donna. Irritabilità, malumore, tristezza alternati a stati d'animo allegri ed euforici possono indicare la gravidanza.

All'inizio di una gravidanza gli estremi possono essere questi: fame da morire oppure inappetenza totale. La seconda spesso è collegata alla nausea che, soprattutto nelle primissime settimane, può dare parecchio fastidio. Molte donne invece sperimentano fin da subito un aumento dell'appetito, anche con "voglie" particolari. In realtà, non esiste una seria spiegazione scientifica delle voglie, ma forse sono solo un modo per farsi coccolare di più.

Quando si ha molta fame non bisogna lasciarsi andare troppo. Aumentare eccessivamente di peso ha diverse conseguenze negative, tra cui il rischio più alto di contrarre alcune patologie, come la gestosi. Insomma, non si deve "mangiare per due", anche perché smaltire i chili di troppo dopo il parto non è una passeggiata. In gravidanza può capitare poi qualcosa di strano: si cominciano ad odiare alcuni cibi che prima si adoravano e viceversa. Non c'è base scientifica, ma succede. Inoltre, l'olfatto potrebbe diventare molto più affi-

nato. Odori e profumi che prima piacevano possono improvvisamente disgustare, fino a dare nausea o addirittura vomito. Per molte donne questo può essere uno dei primi sintomi di gravidanza, tanto da decidere di fare il test.

I dolori addominali ad inizio gravidanza possono essere associati o ai disturbi intestinali oppure essere simili ai dolori mestruali. Non è raro infatti che, prima di scoprire di essere incinta, la donna percepisca tutto il "pacchetto" di sintomi premenstruali: mal di pancia, tensione al seno, nausea, mal di testa vengono scambiati per "ciclo in arrivo", quando invece non è così.

La leucorrea gravidica è caratterizzata da perdite bianche o trasparenti. A volte può cominciare già all'inizio della gravidanza, prima di fare il test. Deriva semplicemente dall'ispessimento della parete vaginale, un fenomeno normale dopo il concepimento.

In ogni caso oggi la diagnosi di certezza dello stato di gravidanza è estremamente semplice e certa, basta sottoporsi ad un esame ecografico anche per via transvaginale che fuga ogni dubbio e consente alla donna di intraprendere con serenità e senza apprensioni questo meraviglioso percorso che dopo nove mesi le darà la gioia di far nascere una nuova vita.

**Direttore UO Gravidanza a Rischio
Azienda Universitaria Salerno**

**SOCIETÀ'.** *Fondamentale tenere liberi i posti negli ospedali, soprattutto quelli in terapia Intensiva*

Interferenza virale e immunità

Le temute interazioni tra vaccino antinfluenzale e antiCovid: necessario fare chiarezza

Biagio Campana

La vaccinazione antinfluenzale protegge direttamente dal Sars-Covid 2? Il vaccino anti covid interferisce con quello influenzale?

Alcune precisazioni per giungere facilmente alla risposta alle domande poste poc'anzi. Da tempo si parla insistentemente di "Trained Immunity". In altre parole un'immunità indotta per un patogeno, sia esso un virus o un altro microrganismo, potrebbe rivelarsi anche utile per un patogeno diverso da quello della vaccinazione.

È stata particolarmente studiata utilizzando il BCG ossia il vaccino per la tubercolosi. Al momento al di là di dati provenienti da studi con numero di partecipanti esigui e non conclusivi, esistono più dubbi che certezze e non si sa esattamente quale sia il ruolo di questa trend Immunity. Forse vale la pena menzionare uno studio recente dal titolo "Examining the potential benefits of the influenza vac-

cine against SARS-COV-2: a retrospective cohort analysis of 74.7754 patients" pubblicato su Plos ONE.

Gli autori, tutti americani, nello studio delineano il potenziale effetto positivo della vaccinazione antinfluenzale nei pazienti SARS-COVID 2 positivi nei riguardi di eventi avversi a 30, 60, 90 e 120 giorni dalla diagnosi.

Gli stessi nelle conclusioni parlano di effetti positivi della vaccinazione antinfluenzale sul rischio di sepsi, ictus, trombosi venosa profonda (TVP), ricoveri in pronto soccorso (ER) e unità di terapia intensiva (ICU) suggerendo un potenziale effetto protettivo che potrebbe avvantaggiare popolazioni, come ad esempio quella africana, dove esistono serie problematiche all'approvvigionamento dei vaccini anti covid e dove ad oggi solo il 5,6% della popolazione ha completato il ciclo vaccinale.

Ed è proprio di questi giorni,

la notizia che i ministri della Salute riunitosi in occasione del G20 hanno avanzato l'ambizioso progetto di vaccinare il 40% della popolazione mondiale almeno con la prima dose entro la fine del 2021 mentre per metà 2022 ta-



le percentuale dovrebbe salire al 70%.

Si tratta di un obiettivo molto complesso da raggiungere ma non dimentichiamo che lo era anche quello di creare un vaccino anti covid in tempi rapidi.

Stabilito e definito il concetto di Trained Immunity, analizziamo l'altro concetto tanto caro ai movimenti anti vaccinisti.

In uno studio americano del 2019 relativo alla campagna vaccinale antinfluenzale del 2017-18 sui militari dell'esercito americano in servizio (età media ovviamente bassa), si evinceva nei soggetti vaccinati a fronte di una riduzione delle sindromi influenzali e para influenzali un incremento dei casi di coronavirus.

Parliamo del cosiddetto concetto di interferenza virale per il quale valgono gli stessi discorsi fatti per la "Trained Immunity" ossia di dubbia rilevanza scientifica non essendo stato confermato da ulteriori solidi lavori scientifici.

Tra l'altro va' precisato, che nello studio in questione, non parliamo di SARS, MERS e SARS-COVID 2 ma di comuni coronavirus (229E, NL63, OC43 e HKU1) responsabili di sindromi simil-influenzali stagionali,

spesso del semplice raffreddore, che girano da secoli, in maniera abbastanza innocente, tra la popolazione mondiale!

Alla luce di quanto dettagliato ovviamente la risposta ai quesiti posti all'inizio di questo articolo è ovviamente negativa. È importante vaccinarsi contro l'Influenza stagionale?

La risposta è senza alcun dubbio affermativa in quanto la vaccinazione antinfluenzale contribuisce a tenere liberi i posti negli ospedali, soprattutto quelli in terapia Intensiva, laddove dovessero servire per un'importante ondata pandemica invernale, ad oggi poco probabile, ma non impossibile senza considerare un altro importantissimo aspetto ossia la semplificazione dell'iter diagnostico degli operatori sanitari in caso di sintomi ascrivibili sia all'influenza che allo stesso Covid! Nei paesi che hanno grossa capacità diagnostica potrebbe sembrare superfluo, ma in quelli dove coi sono seri problemi all'accesso alle cure ed agli strumenti diagnostici, potrebbe fare la differenza e salvare tante vite umane

*** Specialista in malattie dell'apparato respiratorio**

PREVENZIONE. *Il problema diagnostico legato all'individuazione del carcinoma*

Mammelle dense e screening

Integrare l'esame con sistemi di ecografia automatizzata

Graziella Di Grezia

La mammografia di screening presenta un limite intrinseco nella valutazione delle mammelle dense (classe D secondo l'American College of Radiology) e in più le donne con mammelle dense hanno un rischio di sviluppare un carcinoma della mammella da tre a sei volte superiore rispetto a donne con struttura di mammella adiposa e due volte superiore rispetto alla donna media.

È stato dimostrato che lo screening supplementare con Risonanza Magnetica in donne di età compresa tra 50 e 75 anni riduce in modo significativo il tasso di carcinoma intervallo.

Dopo che è stato validato che lo screening in tomosintesi non riduce in modo significativo il tasso di carcinomi di intervallo, sono stati messi a punto una serie di protocolli, e tra questi, il trial "DENSE", in cui donne con mammelle dense sono state sottoposte a Risonanza Magnetica Mammaria di screening, con l'ausilio di sistemi di intelligenza artificiale per consentire una ottimizzazione del lavoro [Verburg, Radiology 2021].

Lo studio, in cui sono stati analizzati oltre 4500 esami di Risonanza Magnetica, ha

portato all'esclusione di quasi la metà degli esami negativi con sistemi di intelligenza artificiale e non ha escluso nessun caso di carcinoma; anzi, il numero di lesioni mammarie identificate al giro successivo di screening era risultato più basso e le lesioni più piccole.

Questo studio, espressione di una realtà

scientifico più che di una realtà assistenziale, rappresenta elemento di riflessione sia sulla necessità di un test a basso costo e sostenibile in ambito di screening nelle donne con mammelle dense e ad alto rischio, sia sull'ausilio ormai sempre più reale dei sistemi di intelligenza artificiale, nonché sulla necessità di protocolli di studio di Risonan-



za Magnetica che siano performanti ma di più rapida esecuzione.

L'ormai noto problema diagnostico legato alla difficoltà di detection di carcinomi nelle mammelle dense necessita di una rivalutazione di gestione nei programmi di screening.

L'utilizzo di una classificazione di struttura mammografica secondo l'American College of Radiology dovrebbe essere insito nella gestione del programma di screening così da indurre già il tecnico sanitario di radiologia medica (in una realtà utopica, ma neppure così difficile da realizzare), ad integrare l'esame con sistemi di ecografia automatizzata di cui i centri di screening dovrebbero essere dotati.

Avere a disposizione una integrazione ecografica da poter studiare insieme all'esame mammografico standard ridurrebbe i tassi di richiamo riducendo costi, ansie della paziente e renderebbe il lavoro al medico ben più agevole.

L'ulteriore integrazione con sistemi di intelligenza artificiale, inoltre, consentirebbe di ridurre il potenziale errore legato all'alto numero di esami; l'eliminazione del compito ripetitivo nell'eliminazione di esami negativi, che nello screening mammografico è prevalente rispetto al resto, consentirebbe al radiologo di recuperare tempo utile da gestire negli approfondimenti diagnostici mirati di lesioni sospette e di dialogare con la paziente per favorire un clima di fiducia e di affidabilità che le consentono di affrontare gli step successivi con le minori ansie possibili.

Radiologist phd