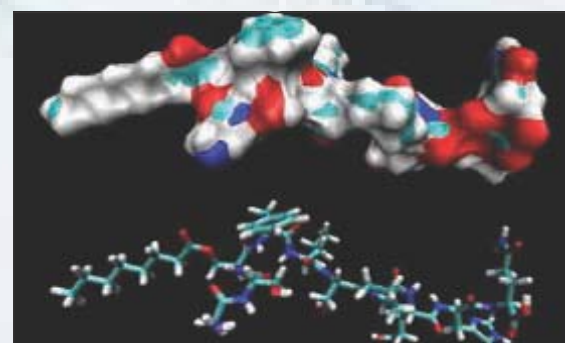


Salute & Benessere



La grelina: l'ormone della fame



Mariolina De Angelis*



La grelina è un ormone prodotto dallo stomaco vuoto che regola l'equilibrio energetico, inviando al cervello informazioni utili per controllare la fame, l'umore e la sete.

È una proteina costituita da 28 amminoacidi. Oltre che nello stomaco essa viene prodotta da alcune cellule del pancreas, dei reni, della placenta e del duodeno. Quando il suo recettore si attiva la grelina spinge ad assumere più cibo e quindi ad immagazzinare grasso stimolando la secrezione di

acido gastrico e lo svuotamento dello stomaco. Questo ormone ha funzione anche nella regolazione l'omeostasi energetica, inclusa la capacità di comunicare lo stato nutrizionale periferico all'ipotalamo ed eseguire la compensazione energetica. La grelina inoltre influenza il ritmo sonno-veglia, la memoria l'apprendimento, il gusto e la ricerca dell'abuso del cibo. I livelli di grelina variano tra il giorno e la notte. Essi aumentano se stiamo a stomaco vuoto, diminuiscono invece quando ci saziamo. La scoperta di questo ormone risale agli anni '90. Le ultime ricerche hanno anche dimostrato le molteplici attività biologiche e periferiche di questo ormone. La grelina è

importante per le sue capacità metaboliche che riescono a gestire anche lo stress che è alla base dell'obesità attraverso l'infiammazione. E' per questo motivo che la scoperta della grelina ha gettato nuova luce su molte funzioni biologiche in quanto le sue azioni coinvolgono vari sistemi come quello immunitario e cardiovascolare. La scoperta di questo ormone ha anche un ruolo fisiologico che ha contribuito a far comprendere meglio il suo controllo sull'omeostasi. Il suo aumento e la sua riduzione relativamente all'assunzione del cibo, rendono la grelina il primo ormone direttamente coinvolto nello stimolo dell'appetito e in quello della sazietà. La sua capaci-

tà di stimolare l'assunzione di cibo fa sì che venga considerato un ormone antigeneico che genera appetito. Agendo a livello centrale esso ha un'azione sul comportamento alimentare motivato. Il suo fabbisogno giornaliero è indeterminato. Una sua riduzione, generalmente però, aumenta prima del pasto e diminuisce dopo il pasto. Regolando l'omeostasi la grelina crea un equilibrio tra l'assunzione e la perdita di energia. In corretto comportamento alimentare è regolato sia dall'alimentazione che dal sistema neuronale. Le proteine biologicamente attive operano in rete che interagiscono tra di loro soprattutto nel controllo di scambio di informazioni tra le cellule.

La scoperta della grelina apre al concetto di alimentazione omeostatica e al fabbisogno metabolico. Ciò interviene in un contesto più ampio in cui di comprende che l'obesità dipende da meccanismi complessi, interazioni e fattori ambientali.

Aumentare il livello di grelina può certamente aprire nuovi orizzonti nel trattamento di disturbi alimentari. Cosa mangiare? Verdure e cereali aumentano la secrezione di grelina, di conseguenza il grasso. Anche lo stress ha un ruolo importante. Ma ciò che è determinante è condurre una vita sana, attività fisica, capace di neutralizzare disturbi alimentari come l'anorexia e la bulimia.

*Farmacista

**SOCIETÀ'.** Ad emergere una eccessiva socializzazione su malattia e vaccini

Long Covid e polarizzazione emotiva

GIAMPAOLO PALUMBO*



La storia da oltre due anni a questa parte ci sta facendo vivere un momento straordinario di cattiveria. Dopo lo scoppio della pandemia più diffusa di tutti i tempi è arrivata la problematica dell'invasione della Russia nei confronti dell'Ucraina. In ambedue i casi si è verificata la polarizzazione del pensiero e di conseguenze di quella emotiva.

Ci sono voluti mesi interi di battaglia per affrontare e ridurre al minimo gli effetti delle teorie no-vax contrapposte a quelle pro-vax e subito dopo è venuta fuori la guerra tra pro-Nato e pro-Russia. Come avviene allo stadio tra le due tifoserie delle squadre in campo ci sono le contrapposizioni tra i due schieramenti con le loro psicologie collettive che hanno letteralmente creato la polarizzazione emotiva. La polarizzazione con il suo "orientarsi" verso un centro esclusivo di interesse ha tante sfaccettature: in fisica e in elettrochimica rappresenta la direzione di un campo elettrico o elettromagnetico, in biologia è il comportamento delle cellule in presenza di poli di attività. Nella pratica informatica sono i numeri in "virgola mobile" ed in sociologia l'orientamento delle opinioni all'interno della società. In ambito sociale il peggior problema è riscontrabile nella cattiva comunicazione, perché noi tutti non ascoltiamo per capire, ma piuttosto ascoltiamo per rispondere. Non siamo in grado di comprendere chedue persone non devono necessariamente condividere un'opinione per andare d'accordo, e che abbiamo tutti il diritto di essere ascoltati con lo stesso rispetto. Saper ascoltare è un'arte e un'abilità che è possibile apprendere: essere d'accordo e in disaccordo in tutte le situazioni, essere "maestri di assertività", ecco una tra le varie abilità sociali che oggi dovremmo acquisire per evitare polarizzazioni. Esprimere i nostri sentimenti e difendere a denti stretti ogni diritto può essere meravigliosamente confortante perché ci fa vivere in modo più autentico e felice.

Nell'ambito della polarizzazione emotiva in entrambi i casi da noi citati (pro-vax e pro-Nato) è venuta fuori una eccessiva socializzazione degli argomenti trattati. Veramente un risultato sproporzionato sia nell'ambito pandemico con l'enorme maggioranza pro-vaccini e sia nell'ambito dell'invasione ucraina per la quale è difficile comprendere le ragioni, con l'aggravante della difficoltà di fare marcia indietro al punto in cui si è giunti. Come fare a non ricordare ciò che affermava Benjamin Franklin, l'autodidatta illuminista, vero padre fondatore degli Stati Uniti d'America: "E' esperienza nota che gli esseri umani non imparano dall'esperienza". L'esperienza che



dovrebbe essere maestra di comportamento ha prodotto problemi: nel primo caso, con l'esperienza di quasi un ventennio di coronavirus nel mondo, gli scienziati non hanno condotto a fondo ed in tempo la loro ricerca sulla strada della contromossa vaccinale, e, nel secondo, basta ricordare la Seconda Guerra Mondiale che, a quanto pare, non è stata maestra di comportamenti. In pratica continuiamo a commettere sempre gli stessi errori sugli stessi argomenti, nonostante lo sviluppo costante dell'informazione a riguardo.

Gli effetti individuali delle situazioni sono socialmente pesanti anche sul piano personale. L'angoscia ed il panico della pandemia da due anni e della guerra da due mesi, conducono gli individui a comportarsi irrazionalmente.

La preoccupazione per un domani non certo incalza nell'anima degli uomini che svuotano i supermercati ed i negozi che vendono generi di prima necessità, ma anche di importanza minore. E' un correre ai ripari per un riparo di cui non si ha bisogno. Si "scende" sul piano psicologico o psicopatologico tipico delle situazioni di crisi che spesso diventano incontrollabili. Si penetra così nell'antro oscuro dell'angoscia esistenziale, nella speranza di prevenire problematiche e disturbi di vario genere attivando meccanismi mentali che danno vita a quei comportamenti che gli psichiatri chiamano ossessione, paranoia, compulsione. Tali atteggiamenti permettono alla mente di non farsi travolgere e far divenire familiare un qualcosa che è difficile da comprendere, anche scientifica-

mente, ma che in realtà servono ai più a compensare il senso della paura.

A tal proposito, l'analisi svolta dal famoso filosofo olandese Baruch Spinoza sul tema delle passioni giunge a conclusioni molto condivisibili. Egli afferma, infatti, che compito dell'uomo non è distruggere le passioni ma "riconvertirle", cioè trasformarle da qualcosa di oscuro, da cui l'uomo si sente dominato, in "affetti", cioè in azioni positive, attraverso una conoscenza adeguata di esse. Dunque, fondamentale è l'operazione razionale con cui l'individuo ricambia l'odio con l'amore; chi risponde all'odio con l'odio, "vive miseramente", continua Spinoza e in questa sua miseria avverte un impoverimento della persona, perché l'odio, a differenza dell'amore, è caratterizzato proprio da una diminuzione della potenza di agire.

Aumentano le patologie del tipo dei disturbi ossessivi, dei disordini nell'alimentazione, della ricerca di stabilizzazioni fuori da noi stessi e del riscontro della polarizzazione emotiva sempre più evidente e sempre più legata alla durata del post-covid.

Anche i disturbi alimentari diventano fughe a compensazione delle problematiche che ci hanno circondato, o almeno, così pensiamo, sia accaduto. Queste problematiche sono vere e reali perché in entrambi i casi sono tangibili e presenti accanto a noi, perché chi ci aggredisce è seduto di fianco a noi, creando così il panico dentro di noi.

*Medico Federazione medici sportivi italiani

Decessi dimezzati grazie alla prevenzione

Il Italia il Coronavirus ha ucciso ben 161mila persone dall'inizio a oggi della pandemia più brutale del mondo. Nel contempo grazie alle vaccinazioni siamo riusciti ad evitare ulteriori otto milioni di contagi e 160mila decessi. Sono numeri esagerati per una nazione che conta poco più di sessanta milioni di abitanti.



I vaccini e le mascherine ci hanno veramente aiutato ma va ribadito il concetto che la pandemia non è finita. Si è attenuata ma non è scomparsa del tutto, ma siamo più tranquilli perché la popolazione ha ottemperato alla prima dose nella percentuale del 91,44%, ed al 90% alla seconda dose. Trentanove milioni di nostri connazionali si sono sottoposti al "booster". A rilento ancora la quarta dose per gli ultra ottantenni ed i fragili.

Mancano i vaccini nei paesi meno sviluppati

Per combattere il covid ci si deve vaccinare senza mezzi termini. Purtroppo esistono vaste aree geografiche del nostro pianeta sprovviste o non provviste del tutto di dosi vaccinali. Ci si sta interrogando su come superare questo grave impasse. E' probabile che le "big-pharma" possano rinunciare alle loro royalties sugli specifici prodotti oppure che la produzione di vaccini non valutati scientificamente come i presidi cubani, sudafricani ed indiani possono essere autorizzato in deroga.



Al momento non è stato possibile arrivare ad un accordo per mancanza di autorizzazione alla sfruttamento dei diritti di proprietà intellettuale. Il Sud Africa e l'India sperano in questo tipo di risoluzione ma che, comunque, non partirebbe prima del prossimo ottobre.

Il covid-19 non e' un semplice raffreddore

E' vero che la variante Omicron e le sue "sottovarianti" non presenta la gravità di chi li ha preceduti nell'infettare mezzo mondo, ma la soglia di guardia non può essere di certo abbassata. E' vero anche che per i soggetti vaccinati che si ammalano di Covid-19, il decorso clinico è allo stato abbastanza semplice ed è una buggia stratosferica far pensare ai cittadini che si tratta oramai solo di una fastidiosa forma di raffreddore. Tanto per stare aggiornati basta ricordare che il coronavirus rimane mortale dieci volte più del virus influenzale.



Il lento ma costante miglioramento delle varie fasi dell'infezione non significa che siamo autorizzati a dargli del tu. Continuiamo a stare attenti.

► **ALIMENTAZIONE.** Consigliati nei regimi ipocalorici, sono ricchi di vitamine e minerali

Gli asparagi e i loro benefici

LAURA MELZINI*



Gli asparagi sono costituiti da radici che producono i cosiddetti turioni, ossia i germogli, che sono le punte

degli asparagi, la parte commestibile. Vengono raccolti a partire da gennaio, raggiungendo il massimo della maturazione in primavera, quindi è preferibile consumarli proprio in questo periodo. La raccolta avviene quando i germogli spuntano dalla terra, altrimenti perdono in tenerezza ma anche in sapore. Gli asparagi sono originari dell'Asia ma oggi sono ormai diffusi in tutta Europa.

Gli asparagi sono costituiti per la maggior parte da acqua e hanno poche calorie. Essi apportano infatti solo 24 kcal per 100 grammi, quindi consigliato anche in regimi ipocalorici.

L'asparago è un ortaggio ricco di vitamine e minerali:

- rutina o vitamina PP, che serve a rinforzare le pareti dei capillari e a migliorare l'assorbimento della vitamina C, di cui sono ricchi gli asparagi verdi;

- manganese e provitamina A, che hanno un effetto benefico sui legamenti, sui reni e la pelle;

- fosforo e vitamina B1, B2, B6 che permettono di lottare contro l'astenia;

- calcio, magnesio, potassio, ferro, zinco (indispensabile per il sistema immunitario) e fosforo.

L'asparago verde è più ricco di vitamine rispetto a quello bianco e possiede più magnesio. Gli asparagi sono anche molto ricchi di fibre e antiossidanti. Le fibre sono molto importanti per aiutare il transito intestinale e smaltire le tossine e per ridurre i livelli nel sangue di colesterolo e glucosio dopo i pasti. Per la presenza di fibre, hanno anche un indice glicemico molto basso, quindi sono indicati nell'alimentazione dei soggetti diabetici.

Tra le vitamine più presenti negli asparagi c'è la Vitamina C: è conosciuta anche come acido

ascorbico e svolge una forte azione antiossidante quindi protegge contro i danni dei radicali liberi, mantenendo giovani i tessuti. Stimola il sistema immunitario proteggendo da raffreddore e influenza, è indispensabile per la formazione di collagene (importante per la struttura di ossa, pelle e vasi sanguigni), l'attivazione dell'acido folico, la sintesi di neurotrasmettitori e favorisce l'assorbimento del ferro a livello intestinale quindi previene l'anemia. La carenza di questa vitamina può portare a stanchezza, perdita di appetito, dolori muscolari e maggiore predisposizione alle infezioni.

Gli asparagi sono molto ricchi di Folati, sostanze che vengono convertite a livello intestinale in acido folico o vitamina B9. L'acido folico partecipa alla sintesi di emoglobina e di alcuni aminoacidi, ed è molto importante per la crescita, per la produzione e per il corretto fun-

zionamento del sistema nervoso; sono sufficienti 150 grammi di asparagi per coprire il fabbisogno giornaliero di acido folico.

L'Asparagina è l'amminoacido dall'effetto diuretico presente negli asparagi. Grazie all'abbondanza di acqua e potassio e alla presenza di asparagina, questi ortaggi stimolano la diuresi e la funzione epatica e renale, aiutando ad eliminare le tossine e il ristagno di liquidi e quindi a ridurre la cellulite. Questo amminoacido è responsabile del forte odore dell'urina quando si mangiano gli asparagi; l'acido aspartico e l'arginina sono i due principali aminoacidi contenuti nelle proteine vegetali degli asparagi. Entrano entrambi nella catena di reazioni biochimiche finalizzate alla



produzione e conservazione di energia chimica all'interno delle cellule. L'arginina entra nella sintesi della creatina, molecola che, unita al fosforo, costituisce un'essenziale forma chimica di riserva di energia, in particolare per il tessuto muscolare e per il cuore.

Rutina: un glicoside flavonoico che protegge i capillari in quanto ne rinforza le pareti. L'asparago è povero di sale e ricco di potassio, che lo rendono adatto anche per chi ha la pressione alta.

L'asparago è, in effetti, vitalizzante, energizzante e tonico nervino. Stimola la funzione del surrene e aumenta la risposta adrenergica, per questo è adatto alla stagione primaverile, il risveglio!

***Specialista in Scienze dell'alimentazione**




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**



► **PREVENZIONE.** *Il dolore è inizialmente localizzato al polso ma può progressivamente estendersi a tutto il braccio.*

“Uno sguardo in fondo al tunnel”

All'origine della sindrome un restringimento del canale con aumento della compressione del nervo

Mario e Alessandro Ciarimboli*

Una patologia che frequentemente riscontriamo è la “sindrome del tunnel carpale”, cioè la sofferenza di un nervo (il nervo mediano) causata dalla sua compressione nel suo passaggio attraverso il canale del carpo, il cosiddetto tunnel carpale. Questo tunnel è un canale osteofibroso, fatto dalle ossa del carpo nella parte posteriore e da una parte fibrosa anteriormente, il legamento trasverso del carpo. Il canale è situato tra il polso e il palmo della mano ed in esso passano i tendini dei flessori delle dita e il nervo mediano. Questo nervo scende dall'ascella e si dirama, dopo il passaggio nel tunnel carpale, per le singole dita della mano, eccezion fatta per il mignolo e per parte dell'anulare. Ha una funzione sia motoria (consente cioè il movimento delle dita) che sensitiva (fornisce sensibilità alle dita). Una criticità per il nervo mediano è appunto rappresentata dal passaggio nel tunnel dove un restringimento di quest'ultimo può provocare sofferenza. La causa di questo restringimento può essere momentanea, ad esempio un edema o una ritenzione di acqua come si verifica in gravidanza, o irreversibile come nel caso di un'artrosi del polso. In ogni caso all'origine della sindrome vi è un restringimento del canale con aumento della compressione del nervo mediano e conseguente riduzione del flusso sanguigno nel nervo stesso. Proprio per questa riduzione del flusso di sangue nel nervo (ricordiamo che il nervo viene nutrito attraverso minuscoli vasi, i “vasa nervorum”) si verifica una alterazione della conduzione nervosa: come un filo elettrico compresso non trasmette bene la corrente così il nervo vede compromessa la sua capacità di condurre stimoli sensitivi e motori. Il primo sintomo causato da questa sofferenza del nervo mediano è il dolore,

spesso accompagnato nelle prime tre dita (pollice, indice e anulare) dal senso di formicolio e dalla sensazione che la mano sia “addormentata”. Il dolore è inizialmente localizzato al polso ma può progressivamente estendersi a tutto il braccio. Questa sintomatologia viene riferita particolarmente intensa nelle ore notturne: tipico è il gesto di scuotere la mano nel tentativo di risvegliarla. La sindrome del tunnel carpale è più frequente nelle donne e nelle persone ultraquarantenni. Riconosce una serie di cause predisponenti come malattie dismetaboliche (diabete, insufficienza renale) o infiammatorie (artrite) o endocrine (ipotiroidismo) o anatomiche (tunnel carpale costituzionalmente ristretto). Molto discussa ma frequentemente ri-



scontrata è la presenza della patologia nello stesso ceppo familiare, cosa che fa pensare ad una predisposizione ereditaria. Frequente è la comparsa dei disturbi negli ultimi mesi di gravidanza evidentemente per gonfiore da ritenzione di acqua: la sintomatologia naturalmente è temporanea e svanisce qualche settimana dopo il parto. Certamente più grave è la sindrome del tunnel carpale successiva ad una frattura che modifica la struttura del polso determinando un restringimento con sofferenza del nervo mediano. Da non trascurare la possibilità che la malattia si verifichi per “sovraccarico funzionale” cioè per un movimento ripetuto per molte ore al giorno come può accadere per un musicista (ti-



scontra è la presenza della patologia nello stesso ceppo familiare, cosa che fa pensare ad una predisposizione ereditaria. Frequente è la comparsa dei disturbi negli ultimi mesi di gravidanza evidentemente per gonfiore da ritenzione di acqua: la sintomatologia naturalmente è temporanea e svanisce qualche settimana dopo il parto. Certamente più grave è la sindrome del tunnel carpale successiva ad una frattura che modifica la struttura del polso determinando un restringimento con sofferenza del nervo mediano. Da non trascurare la possibilità che la malattia si verifichi per “sovraccarico funzionale” cioè per un movimento ripetuto per molte ore al giorno come può accadere per un musicista (ti-

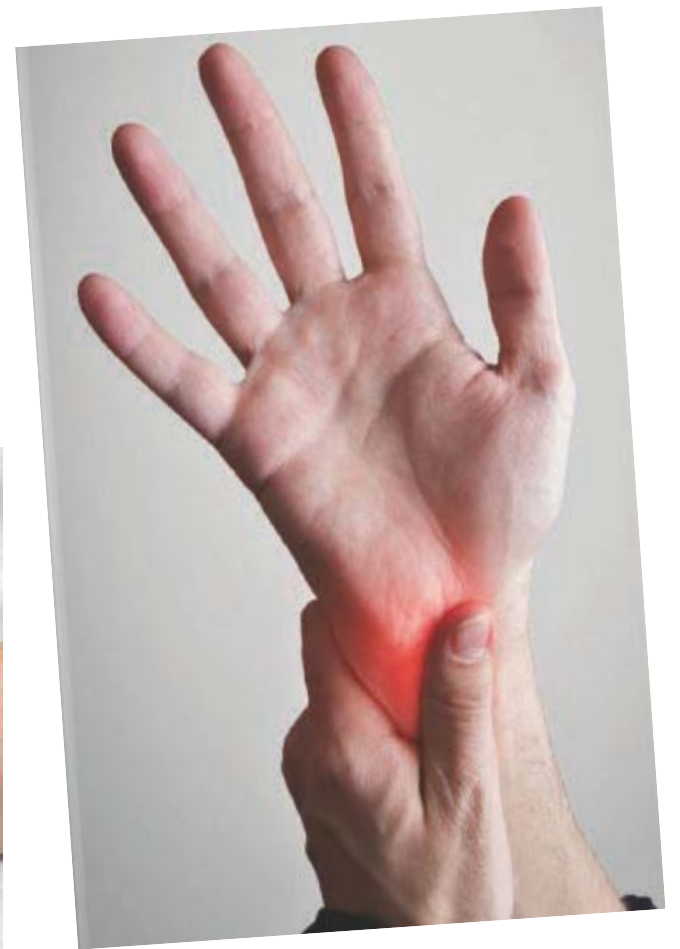
imbottitura dell'impugnatura. Il lavoro deve prevedere delle brevi pause e non essere continuo. In caso di uso o, meglio, abuso del computer occorre dare indicazione di utilizzo di un mouse “ergonomico” tenendo l'avambraccio sollevato con un cuscinetto morbido che riduce la pressione sul polso. Per la diagnosi sono a disposizione del Medico alcuni test come il test di Tinel o di Phalen con cui si fanno assumere al paziente delle posizioni del polso o si comprime il tunnel carpale risvegliando i sintomi tipici del malanno. In caso di sintomatologia conclamata (dolore, formicolio, difficoltà nei movimenti di “presa” della mano) può essere utile un esame elettromiografico soprattutto per avvalorare la diagnosi e determinare l'entità della lesione del nervo al fine di ben valutare la opportunità dell'intervento chirurgico. Una ecografia ed una radiografia possono essere di aiuto nel chiarire le cause del restringimento del tunnel carpale (artrosi o trauma). Le possibilità di cura sono essenzialmente due: la fisioterapia e la chirurgia. Se la lesione è di grado lieve (se non vi è ipotrofia dei muscoli della eminenza tenare cioè dei muscoli della mano situati alla base del pollice) o se la lesione è di tipo transitorio (ritenzione di liquidi o infiammazione) si utilizza la fisioterapia. Si può intervenire con i mezzi fisici “antidolori” come laserterapia o ultrasuoni o elettroterapia antalgica o magnetoterapia. Nella nostra esperienza abbiamo trovato molto soddisfacente il trattamento con Ipertermia, un trattamento a base di calore endogeno che fornisce risultati decisamente positivi. Utile può essere l'applicazione di fisiotaping cioè di fasciature con cerotti adesivi nastriformi (in commercio ve ne sono anche di “medicati” cioè con sostanze farmaceutiche di tipo antinfiammatorio ed eutrofizzante). Questa metodica può essere un eccellente coadiuvante se è necessario far cambiare abitudini di postura e di gestualità nel caso di lesioni da sovraccarico funzionale. Se il trattamento conservativo è inefficace o

se la lesione è anatomica (tunnel eccessivamente ristretto) con lesione neurologica in fase avanzata (in questo senso è indispensabile l'elettromiografia!) va suggerito il trattamento chirurgico che è poco invasivo e scarsamente traumatizzante. Consiste nel tagliare la fascia tissutale fibrosa senza intervenire sulla parte ossea. All'interven-

to segue la riabilitazione motoria, necessaria per il pieno recupero della funzionalità motoria della mano. La terapia più indicata è basata sulla utilizzazione di schemi motori globali (schemi di Kabat) che consentono la mobilizzazione di tutto l'arto superiore con enfasi della muscolatura della mano.

*Fisiatři

Utile può essere l'applicazione di fisiotaping



ODONTOIATRIA



Quando il "giudizio" erompe...

Bia Pisacreta*



Il terzo molare, nella maggior parte dei casi, inizia a comparire intorno ai 17 anni con un corredo sintomatico vario che oscilla dall'eruzione silente alla manifestazione estrema della pericoronarite ascessuale.

Retaggio dell'uomo primitivo, continua a tribolare le generazioni moderne, più armoniche nel volto e con un neurocranio più sviluppato dello splanocranio.

L'evoluzione ha apportato bellezza e cambiamento, togliendo estensione alla mandibola (ancora presente negli animali da morso) conferendo, grazie al cambiamento di abitudini alimentari, un approccio al cibo meno aggressivo ed a lungo triturante.

Senza carne di mammut da consumare, il terzo molare ha perso necessità di esistere.

Non sempre presente, fortunatamente, il molare del "seno" inferiore diviene motivo di allarme quando inizia il suo religioso cammino, corredato di sintomi vari, lungo la curva di raddrizzamento di Capdepon.

L'ottavo superiore, invece, quasi sempre erompe silente, non mancante però di possibili complicanze.

Valuteremo queste ultime nella prossima chiacchierata.

*Medico odontoiatra

► SOCIETÀ' Dalla diagnosi al trattamento terapeutico

L'anosmia e l'ageusia nel Covid 19

In tanti continuano a lamentare questi disturbi anche a distanza di settimane

Biagio Campana*



Ora, dopo 2 anni di pandemia ed almeno quattro documentate

ondate, è acclarato l'aspetto multi sistemico del Sars-CoV-2, il quale oltre ad interessare l'apparato respiratorio, sia superiore che inferiore, provoca disturbi a livello di tutti gli organi: muscolare, epatico, renale e anche cerebrale, soprattutto con perdita dell'olfatto e perdita del gusto. Per iposmia s'intende la riduzione della capacità di percepire gli odori, mentre per anosmia si intende la totale perdita del senso dell'olfatto. Per ageusia, si identifica, invece, la mancanza di gusto. Trattandosi di sintomi e quindi non di malattie variabilmente associati a numerose patologie, erano noti, fino a pochi mesi fa, praticamente solo agli addetti ai lavori, ma negli ultimi tempi sono diventati noti a molte persone, soprattutto

per la loro relazione con il Sars-CoV 2. Parliamo di sintomi neurologici che spesso si manifestano insieme, come riferito anche da molti pazienti visto che il centro nervoso dell'olfatto è localizzato a livello del lobo frontale orbitale, mentre quello del gusto è a livello del lobo dell'insula e le due aree sono interconnesse fra di loro. Nello specifico il Sars-CoV 2 migra attraverso le terminazioni nervose olfattive raggiungendo, così, direttamente i centri orbitali frontali e determinando l'anosmia. Il centro del gusto è molto vicino a quello dell'olfatto con il quale collabora e ciò spiega l'ageusia. Alcuni studi hanno evidenziato, come ageusia e anosmia siano sintomi che colpiscono circa il 50-60% dei pazienti affetti da Covid-19 senza alcuna

patologia pregressa. Questi disturbi che di solito si manifestano nella fase iniziale o media della malattia: quasi mai nella terminale e solitamente tendono a scomparire nel corso di alcune settimane. Tuttavia un numero non trascurabile di persone continuano a lamentare questi disturbi anche a distanza di settimane e/o mesi dalla negativizzazione, e descrivono questo disturbo come molto invalidante. Si è visto inoltre che la persistenza di questi sintomi dipende anche dal ritardo diagnostico. Nella regione Marche è partito un percorso terapeutico di recupero specifico, poi diffusi in altre regioni, gestito dal Sistema sanitario Nazionale che attualmente coinvolge circa 2000 persone. Il percorso prevede innanzitutto una fase diagnostica attraverso la quantificazione della perdita sensoriale rilevata sia attraverso esami invasivi come la fibroscopia incaricata di scoprire se a livello di fosse nasali, fessura olfattoria e cavo orale/orofaringeo sono

in atto processi patologici in grado di rappresentare la causa del problema sia attraverso esami diagnostici poco invasivi come l'olfattometria dinamica e la gustometria, due esami utili a identificare e quantificare il disturbo in poco più di mezz'ora di tempo. L'olfattometria dinamica è un modo standardizzato per misurare le concentrazioni di odori usando il senso dell'olfatto umano. I campioni di aria odorosa vengono raccolti alla fonte dell'odore in sacchetti adatti, quindi vengono analizzati diluendoli con aria fresca, inodore o "neutra" in quantità decrescenti. L'analisi viene effettuata presentando il campione al pannello a concentrazioni crescenti per mezzo di un particolare dispositivo di diluizione chiamato olfattometro, fino a quando gli elementi del pannello non possono rilevare un odore diverso dall'aria neutra di riferimento. Il risultato di questa misurazione è la concentrazione di odore del campione, espressa in unità di odore europee per metro cubo (ouE / m³). Ciò rappresenta il numero di volte in cui il campione è stato diluito con aria neutra (inodore) per raggiungere la concentrazione della soglia di rilevamento degli odori. Pertanto, se il campione deve essere

diluito 100 volte con aria pulita in modo che il pannello non riesca più a percepire l'odore, ciò significa che il campione ha una concentrazione di 100 ouE / m³. La gustometria è un'indagine conoscitiva, che consente di capire se siano presenti nel senso del gusto del paziente delle alterazioni che potrebbero nascondere una patologia del tratto orale oppure a carico del sistema neurologico o endocrino attraverso 5 tester standardizzati vengono applicati ai

cinque quadranti della lingua in sequenza con un applicatore con una punta di cotone. Poi una volta quantificato il problema va eseguita una Risonanza Magnetica (RM) per verificare che la via olfattiva e quella gustativa siano anatomicamente integre e regolari nelle loro porzioni più alte e quindi a livello dell'encefalo. Solo dopo questa accurata fase diagnostica, si può intraprendere un percorso terapeutico che prevede sia l'utilizzo di farmaci (corticosteroidi, in-

tegratori alimentari che contengono zinco gluconato e acido alfa lipoico) che un trattamento riabilitativo. Questo trattamento può essere domiciliare o ambulatoriale e consiste nel far annusare odori particolari per più volte al giorno. Per il gusto non esistono protocolli riabilitativi, ma visto che gusto e olfatto sono tra loro interconnessi riabilitando l'olfatto si ottiene spesso anche un netto miglioramento del gusto.

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

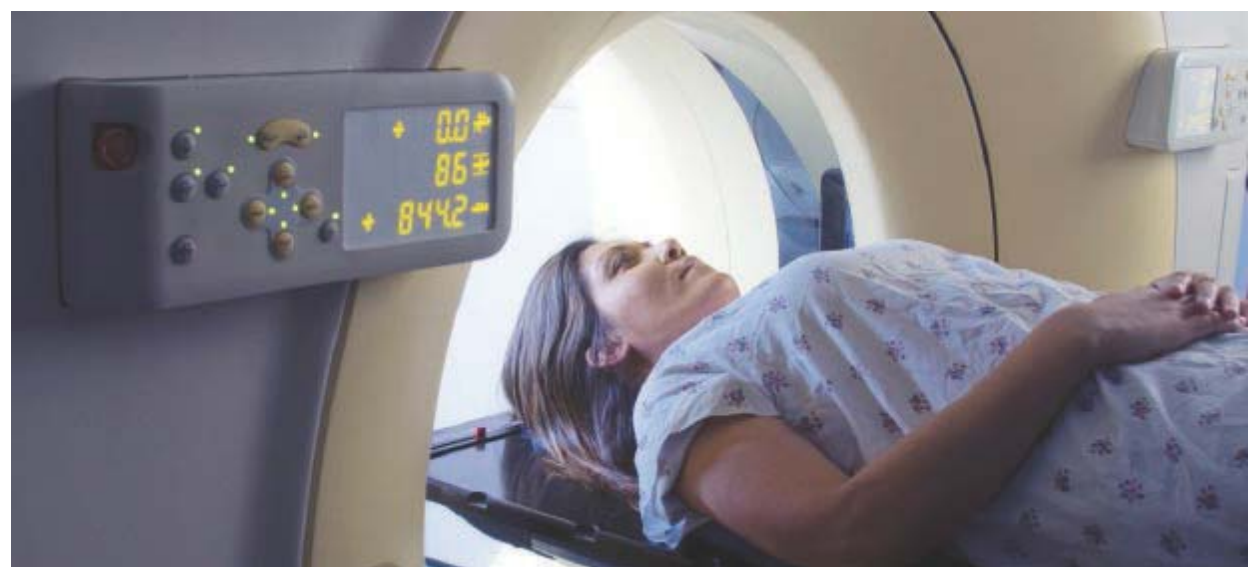
tegratori alimentari che contengono zinco gluconato e acido alfa lipoico) che un trattamento riabilitativo. Questo trattamento può essere domiciliare o ambulatoriale e consiste nel far annusare odori particolari per più volte al giorno. Per il gusto non esistono protocolli riabilitativi, ma visto che gusto e olfatto sono tra loro interconnessi riabilitando l'olfatto si ottiene spesso anche un netto miglioramento del gusto.

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



PREVENZIONE

Risonanza magnetica mammaria in gravidanza



Graziella Di Grezia*



Il carcinoma della mammella associato alla gravidanza è per definizione una patologia diagnosticata durante la gravidanza, l'allattamento o comunque entro un anno dal parto.

Si verifica di rado, in circa 0.3 casi su 1000 gravidanze; la diagnosi in genere non è precoce, soprattutto a causa delle variazioni fisiologiche che la ghiandola subisce durante questo periodo della vita della donna, che può mascherare anche reperti clinici di rilievo.

La diagnosi in uno stadio non precoce e l'istologia che in genere carat-

terizza queste lesioni che possono determinare una prognosi peggiore rispetto ad un tumore della mammella non associato alla gravidanza, riscontrato durante i regolari controlli senologici della popolazione generale femminile.

La diagnosi viene effettuata generalmente con indagine ecografica, ma in alcuni casi si rende necessaria una metodica con maggiore sensibilità che consenta anche una adeguata pianificazione terapeutica, quale la Risonanza Magnetica.

L'utilizzo di mezzo di contrasto è controindicato durante la gravidanza, ma è controverso l'utilizzo in allattamento; per questo si rendono utili esami con sequenze dedicate, pesate in diffusione, che permettono di valutare l'estensione della pa-

tologia senza la somministrazione di mezzo di contrasto endovena [Nissan et al. Insight to Imaging 2022].

Il posizionamento della donna in decubito prono può essere reso più accettabile dall'utilizzo di cuscini aggiuntivi che riducono il possibile disagio.

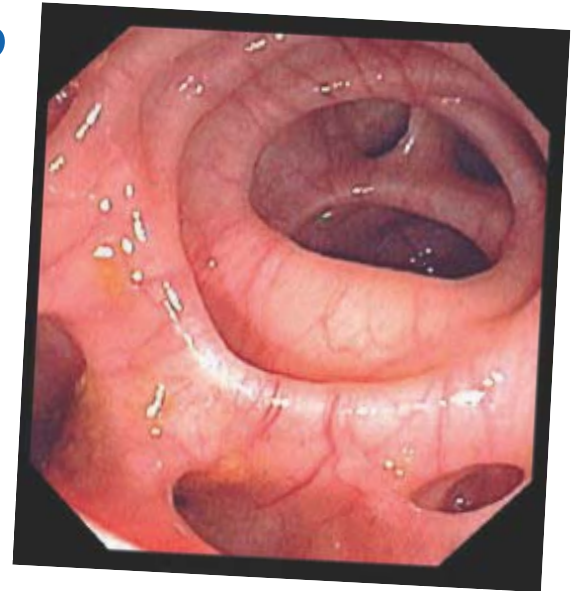
In alcuni casi all'esame dedicato all'organo mammella, si associa una Risonanza Magnetica total body basata sulle sequenze in diffusione per la valutazione dell'eventuale impegno a distanza.

Il riscontro di lesioni secondarie ad altri organi e una diagnosi completa consente di definire un programma terapeutico ideale per la donna in gravidanza.

***Radiologo PhD**

**PREVENZIONE.** Il consumo di fibre rappresenta una azione protettiva per il ruolo benefico sul microbiota colico

Colon, diverticolosi e malattia diverticolare



Luca Covotta*



I diverticoli sono delle piccole tasche che si sviluppano nella parete del colon, di solito nel sigma o nel colon sinistro, ma possono coinvolgere tutto il viscere.

La formazione è dovuta allo sfiancamento della tunica muscolare attraverso la quale la mucosa fa ernia portandosi a contatto diretto con la sierosa, pertanto il termine corretto sarebbe: Pseudodiverticoli.

È una condizione frequente, con una incidenza di oltre il 60% nei Paesi Occidentali dopo i 65 anni di età.

Le Cause: esiste un'ipotesi genetica legata alla maggiore o minore presenza di alcune cellule nella parete del colon che si occupano della trasmissione del segnale nervoso (cellule interstiziali di Cajal)

Ma la causa che suscita maggiore attenzione è la dieta povera di fibre che a lungo è stata considerata la causa primaria della formazione dei diverticoli. Recentemente però diversi studi hanno dimostrato come il consumo di fibre nella dieta non sia associabile alla formazione dei diverticoli ma rappresenta una azione protettiva nei confronti della malattia diverticolare soprattutto per il loro ruolo benefico sul microbiota colico. Inoltre la dieta occidentale si caratterizza con l'abuso di additivi industriali che possono alterare dei componenti essenziali della parete colica (elastina e collagene) determinando un suo notevole aumento in rigidità.

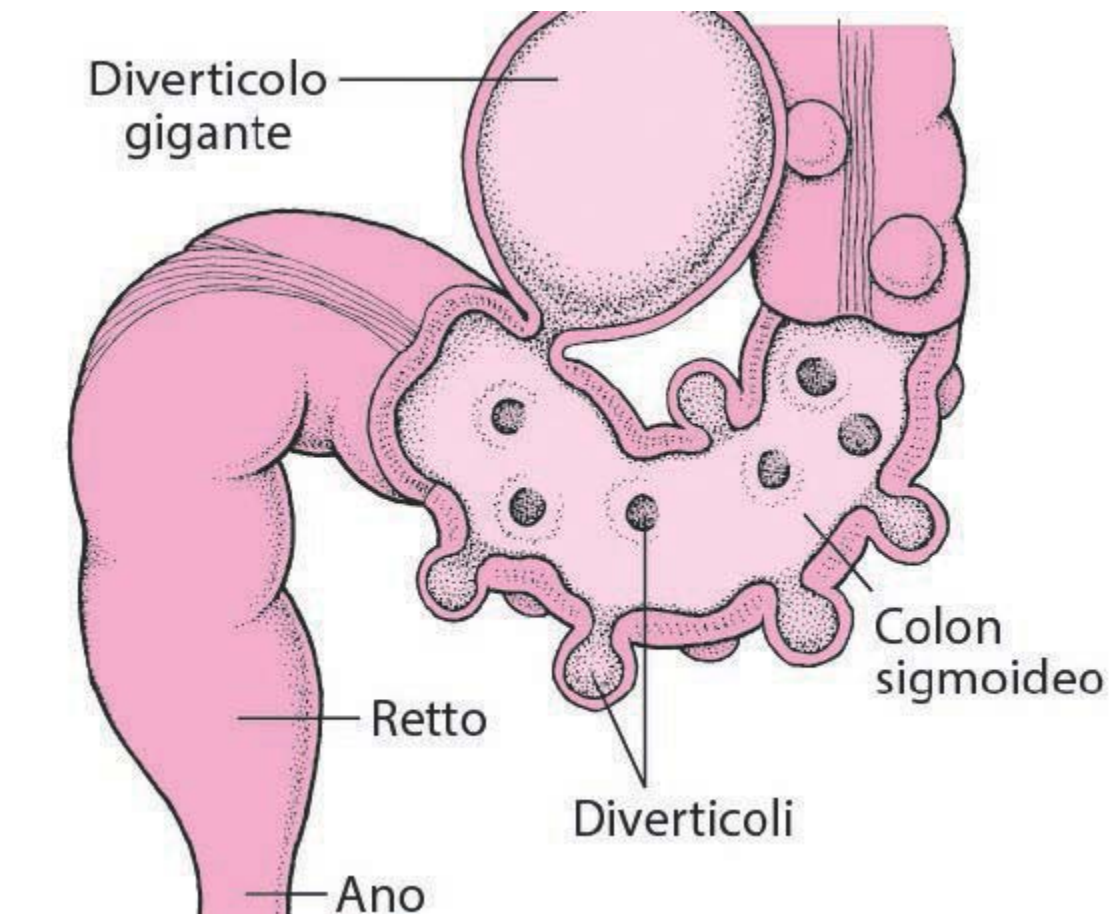
Differenza tra Diverticolosi e Malattia Diverticolare La sola presenza di questi diverticoli non è più considerata patologica soprattutto dopo una certa età tanto che si parla di Diverticolosi e rappresenta circa l'80% dei pazienti con diverticoli del colon. Tale condizione, è stato ampiamente dimostrato, non necessita di alcuna terapia né antinfiammatoria né antibiotica, così come non è necessario seguire diete particolari.

Nel restante 20% dei casi la presenza dei diverticoli sviluppa una sintomatologia e quindi si parla di Malattia Diverticolare che possiamo ulteriormente suddividere in:

80% Malattia Diverticolare Sintomatica Non Complicata (SUDD, Symptomatic Uncomplicated

Diverticular Disease). Sovrapponibile sia clinicamente che nel trattamento alla sindrome del colon irritabile.

20% Diverticolite Acuta. Patologia caratterizzata da forme infiammatorie acute con dolore nel fianco sinistro e febbre, o da



importanti sanguinamenti che spesso necessitano di terapia antibiotica ed antinfiammatoria ed in alcuni casi necessitano di un ricovero ospedaliero.

L'episodio di diverticolite acuta solo in meno di un paziente su quattro (20%) espone a vere complicanze come: stenosi, ascessi, fistole o infiammazione cronica (SCAD Segmental Colitis Associated with Diverticulosis). Nell'80% si evolve in diverticolite cronica non complicata in cui si ha la persistenza della sintomatologia dolorosa che tende a prolungarsi con episodi di riacutizzazione ed alterazioni dell'alvo.

Come si fa diagnosi: Sicuramente la Colonscopia è l'indagine più comune con la quale si evidenzia la presenza di diverticoli del colon ma nelle forme acute sarebbe meglio evitare l'indagine endoscopica perché la preparazione intestinale e l'insufflazione di aria potrebbe aumentare il rischio di complicanze. In questi casi l'indagine principe è la Tomografia Computerizzata, che oltre a farci vedere l'estensione della malattia diverticolare ci permette di vedere il tessuto peridiverticolare e quindi eventuali perforazioni o ascessi.

Nelle forme croniche spesso il processo infiammatorio induce una notevole angolazione e fistola al viscere tale da rendere impossibile il passaggio del colonscopio. In queste condizioni una volta si procedeva all'Rx Clisma Opaco oggi si utilizza uno speciale software applicato alla tomografia computerizzata definita appunto Colonscopia Virtuale in cui si ha una ricostru-

zione del colon in tridimensionale sfruttando le immagini acquisite in TC.

Come si cura: Il passaggio da diverticolosi a diverticolite è dovuto alla disbiosi, con riduzione di batteri cosiddetti buoni con azione antinfiammatori ed aumento dei batteri cattivi con azione proinfiammatoria. Pertanto tutta l'azione terapeutica nella gestione della malattia diverticolare deve essere indirizzata a cambiare la composizione dei nostri batteri nel colon che rappresentano un vero e proprio organo chiamato microbiota colonico. Questo si ottiene mangiando molte fibre e cibi fermentati. La vecchia teoria che bisogna eviatare di mangiare

frutta o semi è stata smentita da diversi studi epidemiologici. Si devono associare probiotici e prebiotici anche con terapia a fine settimana ovvero con richiami settimanali tutti i mesi. Questo schema è stato a lungo utilizzato, spesso impropriamente, con la rifaximina che è un antibiotico intestinale e come tutti gli antibiotici può dare resistenze.

Quando si deve operare: In passato l'indicazione chirurgica all'intervento era legata, oltre alle complicanze acute (perforazione, ascesso, occlusione) o croniche (stenosi, fistole) della malattia, anche al numero di attacchi di diverticolite a cui un paziente andava incontro. Dopo due episodi di diverticolite era

indicato eseguire una colectomia preventiva. Tale indicazione era legata all'aumento del rischio di complicanze soprattutto perforative con l'aumentare degli episodi di riacutizzazione ed alla considerazione che un intervento elettivo esponeva il paziente a minore morbilità e mortalità rispetto all'intervento in urgenza.

Studi successivi hanno dimostrato come la perforazione diverticolare nel 90% dei casi avviene al primo attacco diverticolare. Questo dato ha addirittura fatto pensare che esista una forma particolare di malattia diverticolare particolarmente aggressiva che induce una perforazione immediata.

Gli stessi studi hanno evidenziato come il rischio di avere attacchi ripetuti di diverticolite riduce le possibilità di complicanze perforative. Questi dati hanno completamente abolito l'indicazione di colectomia profilattica e la terapia chirurgica non di urgenza in caso di malattia diverticolare è legata alle condizioni del paziente a prescindere dal numero degli episodi di diverticolite pregressi, ma solo alla considerazione dello stato di alterazione della qualità della vita che questa malattia comporta.

Con l'avvento della chirurgia laparoscopica del colon si può maggiormente consigliare l'intervento

nei soggetti il cui lo stato infiammatorio cronico ha ridotto o angolato in modo significativo il calibro

del viscere determinando una stipsi cronica e dolori addominali ricorrenti.

***Specialista in Chirurgia Dell'Apparato Digerente Ed Endoscopia Digestiva**
Responsabile dell'UNITA' DI CHIRURGIA LAPAROSCOPICA E SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA Casa di cura Villa Maria



FARMACIA IMPERIO



**Numero
whatsapp
3792966513**

Prenotazioni C.U.P., Autoanalisi sangue, Check up pelle e capelli,
Foratura lobi, Misurazione della pressione, Integratori
Dermocosmesi, Omeopatia, Dietetica, Veterinaria, Fitoterapia, Prodotti per
l'infanzia, Prodotti per celiaci, Prodotti per i nefropatici.

Via Roma, 55-83020 Forino (AV)
Tel/Fax 0825761688
imperfarmacia1@gmail.com

► **LO STUDIO.** Rinforza il sistema immunitario, riduce il livello di stress, aumenta la produzione di serotonina ed ossitocina

Ascoltare musica a colazione

La campagna 'Io comincio bene' per affrontare gli impegni quotidiani

Ascoltare musica al mattino fa bene alla salute e ancor di più se si abbina questo rituale ad un pasto sano ed equilibrato. Lo conferma la Paola Medde, psicologa e psicoterapeuta cognitivo-comportamentale, che in collaborazione con 'Io Comincio Bene' (www.iocominciobene.it), la campagna di Unione Italiana Food, che da diversi anni promuove il valore della prima colazione in Italia, ha messo a punto un vademecum di consigli utili ad abbinare la giusta musica al primo pasto del mattino, per affrontare al meglio i diversi impegni quotidiani.

Ogni italiano, in media, passa circa due ore e un quarto al giorno ascoltando musica, cioè oltre 16 ore alla settimana e gli effetti più benefici della musica sembrano verificarsi



proprio al mattino. La conferma arriva da un recente studio condotto dal Dipartimento di Psicologia della McGill University (Canada): ascoltare musica al risveglio rinforza il sistema immunitario, riduce il livello di stress, aumenta la produzione di serotonina ed ossitocina (gli ormoni del benessere e della felicità).

“Quando ascoltiamo i nostri brani preferiti, il cervello viene stimolato a produrre endorfine, legate al piacere e al benessere psicofisico, e ad abbassare i livelli di cortisolo, l'ormone che aumenta con lo stress. Le frequenze musicali incidono sulla nostra frequenza cardiaca, sul ritmo respiratorio e sugli stati psico-fisiologici in generale, contribuendo a generare stati emotivi positivi, ad aumentare la capacità di concentrazione, di ap-

prendimento e di abilità di lettura”, spiega Paola Medde. Per chi ha difficoltà a svegliarsi, la musica al mattino può rappresentare, tanto quanto la prima colazione, un valido alleato per affrontare la quotidianità. Diversi studi concordano sull'utilità di un 'risveglio lento, che implica la necessità di dedicare un giusto tempo al passaggio dal sonno alla veglia: 10-15 minuti, che rendano meno traumatico attivarsi, per dare il via ad una nuova giornata.

Ma qual è il genere musicale da prediligere, appena svegli? “Siamo tutti diversi e diverse sono le nostre predisposizioni alla giornata che ci attende.

Se abbiamo bisogno di rilassarci in vista di una giornata stressante - commenta la psicologa - meglio scegliere brani musicali che presentino una frequenza più armonica, un'intensità più debole, un ritmo regolare, un tempo moderato. Al contrario, se necessitiamo di energia, sarà più funzionale un suono acuto e forte, capace di infondere un effetto energizzante”.



Onu, +79% casi di morbillo nel mondo in primi due mesi 2022

I casi di morbillo segnalati in tutto il mondo sono aumentati del 79% nei primi due mesi del 2022, rispetto allo stesso periodo del 2021: quasi 17.338 casi di morbillo sono stati riportati in quei due mesi, dai 9.665 dell'anno precedente. Nel 2020, 23 milioni di bambini hanno saltato le vaccinazioni di base dell'infanzia tramite i servizi sanitari di routine, il numero più alto dal 2009 e 3,7 milioni in più rispetto al 2019. A partire da aprile 2022, Oms e Unicef registrano 21 grandi e dirimenti focolai di morbillo in tutto il mondo negli ultimi 12 mesi. Inoltre, al 1 aprile 2022, 57 campagne per le malattie prevenibili con vaccino in 43 paesi che erano state programmate dall'inizio della pandemia rimangono rimandate, con un impatto su 203 milioni di persone, la maggior parte delle quali sono bambini. Di queste, 19 sono campagne contro il morbillo, che espongono 73 milioni di bambini al rischio di morbillo. Anche in Ucraina, la campagna di recupero del morbillo del 2019 è stata interrotta a causa della pandemia da Covid-19 e successivamente a causa della guerra. Dato che il morbillo è molto contagioso, i casi tendono a manifestarsi rapidamente quando i livelli di vaccinazione diminuiscono. Le agenzie sono preoccupate dal fatto che i focolai di morbillo potrebbero anche preannunciare focolai di altre malattie che non si diffondono così rapidamente. Oltre al suo effetto diretto sul corpo, che può essere letale, il virus del morbillo indebolisce anche il sistema immunitario e rende il bambino più vulnerabile ad altre malattie infettive come la polmonite e la diarrea, anche per mesi dopo il contagio da morbillo tra coloro che sopravvivono. La maggior parte dei casi si verifica in contesti che hanno affrontato difficoltà sociali ed economiche a causa del COVID-19, conflitti o altre crisi, e hanno infrastrutture del sistema sanitario cronicamente deboli e condizioni di insicurezza.

► **NUOVI PERCORSI TERAPEUTICI.** Il progetto della Rete Oncologica Nazionale

Tumori: pazienti affetti da melanoma, focus su terapie personalizzate

Predire, su pazienti affetti da melanoma, l'efficacia terapeutica di farmaci, anche sperimentali, anche non necessariamente disegnati per quello specifico tumore, utilizzando parti dello stesso tessuto neoplastico (organoide), è il focus target su cui sta lavorando, in collaborazione con diversi Istituti associati, il Working Group Melanoma di Alleanza Contro il Cancro, la Rete Oncologica Nazionale fondata dal Ministero della Salute presieduta dal prof. Ruggero De Maria.

"Predire un percorso terapeutico significa, da un lato, far guadagnare tempo prezioso al paziente evitando gli terapie che non funzionerebbero e, dall'altro, risparmiare ingenti risorse dirottando altrove - spiega Giandomenico Russo, già Direttore Scientifico dell'IDI di Roma e coordinatore del WG, secondo il quale "la sempre maggiore disponibilità di terapie nel prossimo futuro, rende questo progetto particolarmente importante".

La coltura organoide, modello innovativo in uso nella ricerca biomedica che riproduce in vitro la struttura tridimensionale di organi e tessuti umani, ha sostituito quella cellulare "che non consentiva di riprodurre condizioni di sperimentazione attendibili a causa dell'assenza di microambiente nativo costituito da altre popolazioni cellulari (immunita-



rie, collagene, fibroblasti, ecc.)".

- Le analisi successive forniranno risposte a una serie di domande: le cellule melanomatose sono state eliminate o hanno resistito ai trattamenti? L'analisi genetica preventiva mirata alla personalizzazione terapeutica - su cellule tumorali e accessorie - ci dice che una risposta a nuove combinazioni di farmaci è possibile? In caso affermativo si potrà procedere sul paziente, soprattutto quelli in fase terminale sui quali non si dispone più di farmaci ufficiali utilizzabili.

"I melanomi - commenta il Presidente di Acc, Ruggero De Maria - creano attorno a loro un ambiente protettivo che occorre riprodurre fedelmente in laboratorio per comprendere come individuare le migliori combi-

nazioni terapeutiche per ciascun paziente; il lavoro del Working Group della Rete è fondamentale perché utilizza una serie di nuove tecnologie per riprodurre fedelmente i tumori dei diversi pazienti e il loro microambiente protettivo, in modo da poter sviluppare rapidamente - ha concluso - terapie personalizzate e molto più efficaci".

Gli Istituti coinvolti - Idi e Ifo di Roma, Irccs Giovanni Paolo II di Bari, Ieo e Istituto Nazionale Tumori di Milano e Irccs Irst Dino Amadori di Meldola, tutti associati alla Rete - stanno applicando quattro differenti tecnologie di tipo organoide «per individuare la soluzione migliore.

"Nella prima - spiega Russo - il tessuto viene imbevuto in particelle di collagene; nella seconda è posizionato in una camera micro-fluidica dove vengono somministrate sostanze differenti; nella terza vengono mescolate cellule della cute con quelle tumorali; nella quarta viene utilizzato un bioreattore - sorta di cilindro rotante - dove le cellule cancerogene vengono fatte crescere affinché si stabilizzino con quelle accessorie. Non potendole portare a più lunga coltura di una decina di giorni, vi è la necessità di trattarle farmacologicamente con i vari protocolli esistenti in quel momento per il melanoma o, anche, non specificamente disegnati per la cura di questa patologia".

► **L'APPELLO.** del Delegato Coni Saviano

Centro Medicina dello sport ancora chiuso in città

"Avevamo lanciato, da molti giorni, un appello perché si riaprisse il Centro di medicina dello sport di Avellino. Un appello rimasto inascoltato". A sottolinearlo Giuseppe Saviano, delegato Coni Avellino. "La chiusura del Centro di medicina sportiva preclude, a numerosissimi sportivi, la possibilità di usufruire di un servizio che, tra l'altro, prevedeva la gratuità delle visite mediche agonistiche per atleti federali di età inferiore ai 18 anni. Viene lesoproseguita Saviano - un diritto alla salute ed allo sport dei nostri atleti che avevamo conquistato attraverso battaglie di civiltà e che aveva posto all'avanguardia, già da tempo, il nostro territorio, relativamente ai servizi di medicina dello sport. Non accettiamo nemmeno surrogati, tipo visite in altri comuni, che comporterebbero costi altissimi e notevoli disagi per l'eventuale utenza e negherebbe, di fatto, la gratuità delle visite". "Siamo delusi



poiché era trapelata la concreta decisione di riaprire il Centro di medicina dello sport, pur con un numero limitato di ore. Chiediamo, pertanto, il ripristino del Servizio di medicina sportiva presso il Centro australiano anche perché, a causa dell'emergenza pandemica la Federazione nazionale medici sportivi, raccomanda, agli atleti colpiti da covid19, i controlli post malattia presso lo stesso Istituto dove avevano effettuato la visita di idoneità sportiva. I dati statistici ci consegnano una percentuale del 30% di pregressi ammalati di covid che risente di importanti problemi cardiorespiratori. Un'ulteriore ragione per ripristinare il servizio".