Salute E PREVENZIONE

PreSa prevenzione e salute
www.prevenzione-salute.it

Se il **Natale** ci manda in tilt

Come riconoscere e superare la sindrome delle feste

a pagina **5 Nespoli**

Oltre la disabilità

Esperti a confronto nel convegno «+Abili» di Roma

a pagina **4 Gorgoni**

Epatite C Zero

Una web serie «on the road» per la prevenzione

a pagina **7 Nasti**

A misura di donna

In Campania è pioggia di bollini rosa

alle pagine **8** e **9 Vecchio**

Tenersi in forma

Così il Pilates migliora la postura e anche il sesso

a pagina **11 Nappi**

Salute e lavoro

Per la sicurezza l'approccio globale sarà la nuova sfida

a pagina **15 Caligiuri**

On line
L'inserto speciale **Salute e prevenzione** può essere consultato anche su **www.corrieredelmezzogiorno.it**

HSL
Health Safety Law
Empower Your Health
HEALTH MANAGEMENT | HEALTH COMMUNICATION | ANTIFRAUD HEALTH MANAGEMENT
www.hslandpartners.com
MILANO|ROMA|NAPOLI

Il trend

A tavola ma senza stress Ecco tutte le regole per il **pranzo di Natale**

Dallo stop agli eccessi al piacere di gustare le pietanze: tutti consigli di Katherine Esposito, ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo dell'Università della Campania, e Silvestro Scotti, presidente dell'Ordine dei medici di Napoli

Katherine Esposito
Ordinario di Endocrinologia e Malattie del metabolismo all'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli

Silvestro Scotti
Medico di Medicina Generale, è presidente dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Napoli e della provincia

di **Raffaele Nespoli**

Se gli italiani sono famosi nel mondo, tra le altre cose, per i piaceri della tavola, i campani hanno a buona ragione il primato nel saper portare ogni occasione conviviale all'eccesso. All'ombra del Vesuvio non solo cucinare, ma anche mangiare, è una forma d'arte. E il rischio di «abbuffata» è sempre dietro l'angolo.

Katherine Esposito (ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo all'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli) propone qualche semplice regola, molto utile per vivere al meglio il tour de force natalizio. «L'errore più comune – ribadisce la docente – è quello di esagerare nelle porzioni». Questo non significa che il Natale debba diventare uno stress, tra bilancia e privazioni. Sebbene su internet spopolino le diete estreme e le soluzioni «fai da te», il buon senso ci dice che l'eccesso è sempre pericoloso.

«Le festività natalizie sono da sempre l'occasione giusta per riunire al famiglia, incontrare gli amici e trascorrere dei momenti di gioia, perché no, condividendo spesso anche la tavola». Per Katherine Esposito, che è anche referente dell'unità operativa di diabetologia, è possibile godere di tutti i cibi che la tradizione propone, senza preoccuparsi della bilancia.

L'importante è essere pronti ad osservare piccole regole che aiutino a mantenersi in forma». La prima regola, come detto è «occhio alle porzioni». Dunque, «nei giorni di festa (Natale e Capodanno, con le rispettive vigilie) si può assaggiare tutto quello che i menù propongono, che sia però sempre «poco di tutto». I cibi da semaforo giallo sono: pasta, pane, patate e frutta, soprattutto se c'è un problema di diabete.

Importante aver cura di assumere sempre una bella porzione di verdure, che trasferiscono anti-ossidanti e vitamine e limitano l'assorbimento di zuccheri semplici». Uno dei piccoli segreti che Katherine Esposito rivela è la masticazione. Può sembrare banale, ma non lo è. «Masticare lentamente e a lungo aiuta a sentirsi sazi molto prima del dovuto. Infine, è bene bere tanta acqua per favorire la diuresi. Attenzione invece alle bevande alcoliche e gasate, che andrebbero sempre consumate con moderazione».

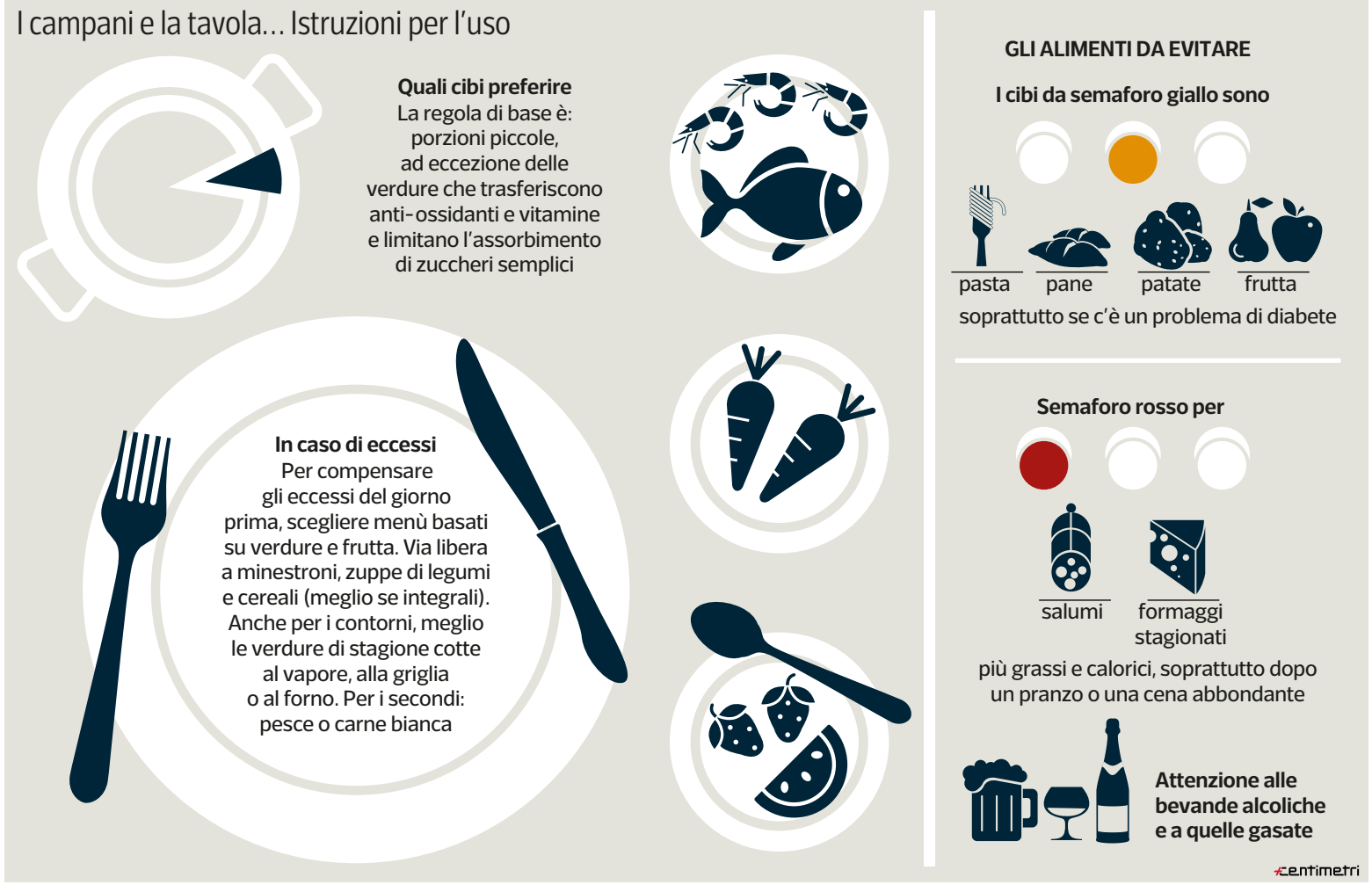
L'esperta spiega che tra gli errori più comuni c'è quello di sottoporsi a restrizioni eccessive nei giorni che seguono i cenoni o le feste.

«Saltare i pasti o digiunare potrebbe risultare stressante per il nostro organismo. Compensiamo gli eccessi del giorno prima, invece, preferendo menù basati sui vegetali, sulla frutta e la verdura. Via libera, dunque, a minestroni di verdure, zuppe di legumi e cereali (meglio se integrali), contorni di verdure di stagione cotte al vapore, alla griglia o al forno in accompagnamento a secondi leggeri come pesce o carne bianca. Semaforo rosso per salumi o formaggi stagionati, più grassi e calorici. Una buona abitudine è anche quella di evitare di consumare dolciumi dopo i pasti principali, meglio a colazione, per fornire l'energia necessaria a trascorrere in movimento la giornata e avere più tempo per metabolizzarli. Inoltre, frutta secca, noci, mandorle, nocciole e semi, nelle giuste quantità, possono essere sostitutivi di uno spuntino pomeridiano o di metà mattinata. Anche tenersi attivi è molto importante.

«Dopo pranzi e cene – conclude la professoressa - un po' di moto non guasta, se alterniamo il dovuto riposo dal lavoro e dalla routine quotidiana a lunghe passeggiate, magari in compagnia, avremmo fatto qualcosa in più per aiutare la nostra salute senza rinunciare al gusto».

Chi, di eccessi, è più che abituato a vederne è Silvestro

I digiuni
Uno degli errori da evitare riguarda diete o digiuni prima di cenoni e feste



L'immagine
Sopra il disegno di Daniela Pergreffi che sintetizza l'attesa

Scotti, che oltre ad essere presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli e da sempre un medico di medicina generale. «Il Natale e il capodanno – spiega – sono per tutti un momento di unione con gli affetti e, per lo più, questa gioia viene celebrata in tavola. Napoli non fa eccezione, anzi, noi napoletani da questo punto di vista non siamo secondi a nessuno. E questo, non di rado, crea un bel po' di problemi».

Scotti sottolinea che la questione non è tanto legata alla qualità di ciò che finisce sulle tavole, sono bensì le quantità a finire per essere pericolose. «La maratona in tavola tra vigilia, pranzo di Natale, Santo Stefano e Capodanno è spesso molto gravosa per l'organismo.

Se a questo aggiungiamo l'alcol, che in tavola non manca mai, capiamo bene a quali rischi andiamo in contro». La raccomandazione è diretta a tutti, ma vale a maggior ragione per quanti sono affetti da malattie croniche. «Sarà che durante le feste c'è

voglia di buttarsi alle spalle i problemi, sta di fatto che con il nuovo anno mi trovo spesso a fare qualche tiratina d'orecchi ai miei pazienti. Tuttavia, a chi soffre di malattie croniche, faccio sempre un avvertimento preventivo: "attenzione agli eccessi", perché la situazione può sfuggire di mano».

Anche chi non ha alcuna malattia e gode di ottima salute dovrebbe sempre festeggiare con moderazione. «Durante le feste le indigestioni sono all'ordine del giorno. Malassorbimento e pesantezza possono colpire tutti, ancor più se affatichiamo il fegato con l'alcol. I sintomi come secchezza, bocca impastata e amara senso di gonfiore, ma anche dolore addominale, sono campanelli d'allarme che non vanno sottovalutati. L'ideale sarebbe quello di limitare molto le porzioni, assaggiare di tutto un po'».

Scotti assegna il bollino rosso anche ai condimenti eccessivi. In particolare il sale può portare ad un innalzamento della pressione, mentre i carichi di proteine possono incidere negativamente sulla funzionalità renale. «Idratarsi adeguatamente con acqua è sempre bene».

Ovviamente i buoni consigli per le feste sono nu po' come i buoni propositi per il nuovo anno, difficilmente si tramutano in pratica.

In caso di necessità, per qualche buon consiglio e una visita accurata, la scelta giusta è quella di rivolgersi alla guardia medica. I camici bianchi si alterneranno in turni continuativi dalle 10.00 di mattina del 23 dicembre sino al 27. Per piccoli disturbi o per banali indigestioni, affollare i pronto soccorso degli ospedali non è mai una buona idea. La scelta migliore?

Fare della moderazione la parola d'ordine, per festeggiare realmente un Natale all'insegna della serenità. Determinante un cambio di prospettiva, comprendere che la salute viene prima di tutto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per le feste comprate **cibo di qualità**

Il menu per Natale è molto difficile, meglio avere ben chiara la lista degli acquisti

Umberto Defila
È chef allievo di Gualtiero Marchesi
Ha frequentato Alma Scuola internazionale di cucina

di **Umberto Defila**

Nei giorni di Natale i banchi dei mercati sono ricchi di profumi e colori. Il cibo rappresenta il modo per far festa nella serenità familiare. Ogni regione ha le sue tradizioni e le cucine delle nostre case sono in piena attività. Sono giorni in cui è possibile fare qualche piccola trasgressione, ma non è da escludere illuminare la tavola di casa con una salutare ricetta che guardi ai prodotti di stagione, senza spender troppo.

A tavola, durante le feste, è impossibile pensare alla dieta, ma è indispensabile prestare attenzione alla qualità dei prodotti. La materia prima deve essere fresca e di stagione e ciò rende anche più felice il nostro palato. La freschezza degli alimenti è molto importante visto che la spesa viene fatta qualche giorno prima.

Ogni famiglia ha ben chiaro, secondo la tradizione, cosa mettere in tavola. Noi cuochi potremmo dare qualche dritta ma da Nord al Sud dell'Italia i piatti cambiano, le abitudini sono diverse, c'è chi ama la cucina vegana o chi ha delle intolleranze.

Per questo motivo, dire qual è il menu ideale per il Natale, è molto difficile. Al ristorante il cuoco offre un menu per soddisfare le richieste di ogni cliente, nelle case ognuno cucina secondo i propri gusti e le proprie esigenze anche economiche.

Indispensabile, però, avere ben chiaro il menu per fare una lista precisa di ciò che si deve comprare. Più è precisa e meno spreco avremo, anche perché i frigoriferi di casa sono meno capienti di quelli di un ristorante e dobbiamo esser certi di poter disporre nel modo corretto di tutto ciò che

Non solo tradizioni
Preferiti i mercatini natalizi

abbiamo comprato.

Cucinare deve essere una gioia mai uno stress.

Per quanto riguarda i prodotti, se facciamo attenzione a procurarci frutta e verdura di stagione, dovremmo fare la stessa cosa con il pesce, anche a vantaggio dell'ambiente. Anche il mare rispetta le stagioni e ogni costa ha i suoi prodotti prevalenti. I prodotti esteri, benché spesso siano sotto prezzo rispetto al prodotto locale, subiscono trattamenti differenti per affrontare il viaggio. Per essere certi di trovare al mercato prodotti italiani o del posto, è necessario osservare con attenzione le etichette che questi devono riportare: la denominazione scientifica, i dati del motopeschereccio, la data di cattura, lo stato fisico (fresco, decongelato o congelato a bordo), gli additivi e la zona che deve essere FAO 37.1.

Osserviamo bene il prodotto per accertarci della freschezza. Occorre far fede alle proprie capacità olfattive e tattili. Il pesce fresco deve emanare un lievissimo odore, al massimo di alghe. Il corpo dove essere rigido, la prova per valutare quest'aspetto è tenerlo dalla testa in posizione orizzontale. Se si piega, probabilmente, non è freschissimo. Il ventre non dove essere mai gonfio o macchiato. La pelle deve essere tesa e le squame ben aderenti al corpo. L'occhio deve essere lucido, mai opaco e le branchie devono avere un colore rosso vivo, al contrario, un pesce vecchio ha le branchie che possono variare dal rosso mattone al marrone.

A proposito, l'alimento che non bisogna mai dimenticare di comprare sono i mandarini, le bucce possono servire per la tombolata in famiglia e il loro profumo è proprio natalizio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Informazione e salute

La novità
Nell'Avellinese la «pet therapy» per gli anziani

Un metodo sperimentale ma che sta facendo registrare grandi risultati e che ora approda anche in Irpinia. A Parolise (Avellino) arriva la "pet therapy" per gli anziani, ciclo di incontri ed attività che si svolgeranno presso la Casa Albergo per anziani "Villa Paradiso", in collaborazione con l'associazione "Rosa Vitillo Pet Therapy" di Ariano Irpino. È innegabile l'effetto benefico che gli animali domestici hanno sugli anziani ed è per questo che la struttura di Parolise ha deciso di puntare proprio su questa attività, attraverso il coinvolgimento di animali domestici, funzionale ad una stimolazione motoria ma anche cognitiva ed emozionale, sfere ed ambiti da tutelare e valorizzare nell'età anziana. Il metodo, attribuito a Boris Lewison che ne coniò il nome nel 1962, ha da anni dimostrato la validità dei suoi risultati nel favorire l'empatia, il buon umore, il rilassamento, la socializzazione.

Ricerca e innovazione contro la **disabilità**

Se ne è parlato nel convegno «+Abili» organizzato dal network editoriale Prevenzione e Salute La spesa sostenuta dall'Inps sugli invalidi ammonta a 14,5 miliardi di euro, quasi un punto di pil

Marco Trabucco Aurillio
Direttore scientifico del network editoriale PreSa-prevenzione e salute

di **Sofia Gorgoni**

In Italia ci sono oltre 4,3 milioni di persone disabili. Per loro, un gesto quotidiano, spesso dato per scontato dalla maggior parte della popolazione, può diventare una sfida insormontabile. Le difficoltà finiscono per minare le relazioni, la vita lavorativa e portare all'isolamento. Si tratta del 7,2% della popolazione, la maggior parte delle quali ha oltre 65 anni e vive nelle regioni del Mezzogiorno. Ma ci sono anche i giovanissimi.

Se la famiglia può aiutare a superare una limitazione fisica, può fare ben poco per gli aspetti relazionali che portano allo svincolo adolescenziale e all'autonomia rispetto ai genitori. Se ne è parlato al convegno +Abili – Ricerca e innovazione per il superamento della disabilità, promosso dal network PreSa – Prevenzione e Salute che ogni anno organizza un evento con l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica e i decisori su tematiche strategiche per il nostro Servizio Sanitario Nazionale.

«Questa edizione vuole porre l'attenzione sulla disabilità e sugli sforzi messi in campo ogni giorno dalla ricerca italiana per trovare soluzioni diagnostiche e terapeutiche per aiutare le persone affette da patologie ad alto impatto invalidante e che molto spesso non hanno una cura – ha detto Marco Trabucco Aurilio, direttore scientifico PreSa. Tra i punti principali, quello dell'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti con disabilità, «molto spesso più abili di chiunque altro se impiegati in specifici compiti o impieghi», ha concluso. Poi c'è il tema dei costi: la spesa annua per invalidità sostenuta dall'Inps per tutte le categorie, ammonta a 14,5 miliardi di euro, quasi l'equivalente di un punto di Pil.

> **Trabucco Aurillo**
> **Il convegno vuole porre l'attenzione sugli sforzi messi in campo dalla ricerca italiana**

Poco meno di un terzo (4 miliardi di euro) è assorbito dai costi delle disabilità associate ai 5 più importanti gruppi di patologie (tumori, malattie del sistema circolatorio, patologie mentali e psichiatriche, malattie del sistema nervoso centrale e malattie muscolo-scheletriche).

I numeri, presentati durante l'incontro, emergono da un'indagine condotta per la prima volta nel nostro Paese grazie a una collaborazione tra l'InpsS e il gruppo di ricerca Eehta-Economic Evaluation and Hta del Ceis (Centre for Economic and International Studies) dell'Università Tor Vergata di Roma.

In Italia la disabilità è un dramma personale e collettivo, perché ha un grande impatto economico, ha detto Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Sanitaria e Politica, direttore di Eeehta-Ceis Facoltà di Economia, Università di Roma Tor Vergata. Serve un differente approccio alla cura: «un accesso precoce a trattamenti efficaci, una maggiore e più attenta prevenzione oltre ad un migliore controllo in termini di aderenza alle terapie».

Tutto questo, oltre a migliorare la salute e la qualità di vita dei pazienti, abbatterebbe la spesa, tanto sanitaria che sociale e previdenziale. L'evento è stato anche un'occasione per assegnare i cinque riconoscimenti PreSa 2017 a clinici, ricercatori e associazioni

che si sono distinti nell'impegno per il superamento delle disabilità nel nostro Paese, tra cui: Maja Di Rocco, Responsabile dell'Uo Dipartimentale di Malattie Rare dell'Ospedale Gaslini di Genova, per la scoperta di un algoritmo pediatrico che facilita la diagnosi precoce della malattia di Gaucher; Aism – Associazione Italiana Sclerosi Multipla; Andrea Caschetto, giovane «ambasciatore del sorriso» che viaggia tra gli orfanatrofi di tutto il mondo, un impegno riconosciuto dall'Onu e raccontato nel libro «Dove nasce l'arcobaleno»; Nazionale Calcio Italiana Amputati, fondata da Francesco Messori, un ragazzo nato senza una gamba ma con una passione per il calcio più forte della sua disabilità, oggi la Nazionale è ufficialmente parte della World Amputee Football Federation – Waff; Coordinamento Italiano Insegnanti di Sostegno e l'iniziativa Un farmaco per tutti, che raccoglie farmaci non ancora scaduti, per destinarli ai più deboli, promossa dall'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli, insieme a Federfarma, al Santobono Pausilipon e al cardinale Crescenzio Sepe.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un premio per la **Nazionale amputati**

Il presidente e primo coach Vergnani: «Siamo ormai un modello per tutti Questi ragazzi giocano per dimostrare che c'è un modo oltre gli handicap»

Renzo Vergnani
Nato a Correggio, in provincia di Reggio Emilia il 19 luglio del 1959 è il presidente ed il primo coach della Nazionale Italiana Calcio Amputati

«Il premio che abbiamo ricevuto è molto importante per noi, perché è inserito in un contesto – racconta Renzo Vergnani, presidente e primo coach della Nazionale Italiana Calcio Amputati – la ricerca è molto importante, ma bisogna anche portare alle persone esempi concreti e possibilità che vanno oltre le limitazioni che li rendono diversi». «Noi siamo lì per farli giocare – continua – per far capire che c'è un mondo oltre le disabilità». Da qui il riconoscimento PreSa 2017 che ha voluto premiare il loro importante contributo nel superamento delle disabilità nel nostro Paese.

La Nazionale Italiana Calcio Amputati nasce dalla volontà di Francesco Messori, un ragazzo nato senza una gamba, ma con una passione per il calcio più forte di ogni limitazione.

Nel 2011 il Csi – Centro Sportivo Italiano – gli concede di giocare in un campionato Csi di normodotati. Su Facebook, Francesco riesce a reclutare una squadra di persone amputate provenienti da tutta l'Italia.

Nel 2012 la squadra si costituisce sotto l'egidia della Presidenza Nazionale del Centro Sportivo Italiano. Oggi la Nazionale è ufficialmente parte della Waff – World Amputee Football Federation.

La prima amichevole internazionale è stata disputata in Francia, nell'aprile 2013, da allora la Nazionale ha partecipato ad una serie di incontri amichevoli, tornei internazionali, tra i quali l'appuntamento annuale fisso dell'«Amp Futbol Cup» a Varsavia e soprattutto ai Mondiali in Messico nel 2014, dove le stampelle azzurre si sono classificate al nono posto su ventiquattro squadre.

> **Gli eventi**
> «Agli Europei siamo arrivati quinti, ora giocheremo il Mondiale»

«Siamo appena usciti da un europeo dove siamo arrivati quinti – spiega il presidente – dobbiamo poi affrontare il mondiale ad ottobre, ma fino ad allora faremo una serie di amichevoli».

È una storia fatta di passione e una grinta da vendere, quella dei ragazzi della Nazionale di Calcio Amputati. «I ragazzi investono impegno e sacrifici per allenarsi, perché molti studiano o lavorano, invece negli altri paesi, la maggior parte sono professionisti, quindi si dedicano totalmente. Per stare al passo dovremo prepararci almeno un mese tutti i giorni, perché il livello degli altri paesi è salito molto».

Al di là degli splendidi risultati sul campo, c'è molto di più. «Tra i progetti che portiamo avanti, c'è la scuola calcio riservata a bambini con disabilita motorie». Lo scopo è di dare ai più piccoli la possibilità di mettersi in gioco per scoprire le proprie competenze e favorire fin da piccoli accettazione, integrazione e autostima.

«La cosa più difficile è finanziarci per portare avanti queste iniziative e far conoscere a tutti questa opportunità. Abbiamo gli sponsor e il sostegno del Csi, ma non sempre basta».

C'è chi è nato senza una gamba e chi ha visto la propria vita capovolgersi in un istante a causa di un incidente o una malattia e ha trovato nello sport la forza di ricominciare in un nuovo equilibrio.

«Chi arriva a giocare a calcio è come se non percepisse più la sua disabilità, tutto diventa relativo, ecco perché lo sport è un canale importante, è questo il messaggio che vogliamo dare, non è importante quale sport sia, ma se noi possiamo giocare a calcio, siamo un esempio per tutti gli altri».

«Lo vediamo spesso con i bambini che vogliono giocare a calcio – spiega – il problema è la mentalità degli adulti che hanno paura che possano farsi male. Questo significa che le barriere più difficili da superare spesso sono mentali, oltre a quelle architettoniche».

S. G.

In sala Un momento della convention

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Benessere psicologico

Tristi, depressi e ansiosi Come riconoscere e vincere la **sindrome natalizia**

Spesso si tende a banalizzare la sofferenza psicologica Un terapeuta può servire a porsi dei traguardi positivi

Diego De Luca
Psicoterapeuta e psicologo, si occupa in prevalenza di problemi legati all'ansia, disturbi dell'umore, problemi relazionali e problemi psicosomatici

di **Raffaele Nespoli**

«A Natale? Siamo tutti più tristi». La provocazione è dello psicologo e psicoterapeuta Diego De Luca, ben consapevole del peso che le festività possono avere sulla psiche di moltissime persone. «Esiste una vera e propria "sindrome natalizia" – spiega – una condizione che nei Paesi anglosassoni definiscono "Christmas blues", una sorta di depressione legata al Natale».

Ma quali sono i segnali di questa condizione? Per lo specialista i maggiori problemi hanno a che fare con una condizione imposta: è Natale, dunque si deve essere felici. «Quando si vive uno stato d'animo che non è in linea con quello che si potrebbe definire "lo spirito natalizio", è facile sviluppare una depressione transitoria, sensazioni di ansia, di inadeguatezza. Per questo, chi si trova già ad affrontare delle fragilità rischia di avere un peggioramento della propria condizione globale, ma anche persone che normalmente non hanno disturbi possono subire gli effetti di questa sindrome natalizia».

De Luca chiarisce che non si tratta solo di dover essere in sintonia con lo spirito delle festività, ci sono veri e propri "doveri" che la società ci impone a ridosso del Natale. Si pensi all'esigenza di aumentare le occasioni sociali e di restare per lungo tempo in situazioni di grande affollamento.

«Per chi soffre di ansia o di attacchi di panico l'idea di dover vivere un periodo "intenso", come quello che va dal Natale all'Epifania, può essere molto stressante. Può essere addirittura destabilizzante. Allo stesso modo, persone che vivono disturbi alimentari si possono sentire angosciati all'idea di dover stare per ore a tavola, per di più in situazioni di grande prossimità con l'altro».

Di situazioni di questo tipo, soprattutto con l'approssimarsi delle feste, lo psicologo ne affronta moltissime. «C'è chi si sente inadeguato o incompreso. In molte famiglie, la reazione più comune è quella di colpevolizzare chi, suo malgrado, diventa un elemento dissonante. Purtroppo, anche nella cerchia degli affetti più cari, si tende molto a banalizzare la sofferenza psicologica». È così che l'altra faccia del Natale rischia di prendere il sopravvento, di schiacciare sotto il peso di una felicità imposta quanti non hanno gli strumenti per gestire un carico emotivo tanto pesante.

«Addirittura – continua lo psicologo – fare i regali può diventare motivo di ansia e di sofferenza». De Luca ricorda anche che per molti il Natale è un momento di bilancio della propria vita. Con l'approssimarsi della fine dell'anno, anche in maniera inconsapevole, siamo portati a valutare ciò che abbiamo fatto.

«Altro problema è che queste valutazioni avvengono in uno stato d'animo alterato, potremmo dire eccessivamente critico. In questi momenti di depressione, transitoria o meno che sia, non c'è la capacità di valutare in maniera obbiettiva i risultati raggiunti. E da una valutazione negativa non può che scaturire ulteriore tristezza e senso di inadeguatezza. Un cane che si morde la coda, insomma».

Ma, esiste un modo per proteggersi da questa "sindrome natalizia"? Per De Luca «l'errore più comune è quello di andare contro le proprie esigenze, di lasciarsi schiacciare dalle istanze che provengono dall'esterno. È bene – spiega – cercare di entrare in sintonia con i propri bisogni ed essere motivati nel crearsi una propria zona di comfort». Ciò che serve, in parole povere, è un cambio di prospettiva. Se la fine d'anno è un momento di bilanci, è bene considerarla anche come un momento di programmazione e di nuovo inizio.«I classici "buoni propositi" per l'anno nuovo possono essere elementi estremamente positivi, addirittura propulsivi.

L'importante, anche in questo caso, è non banalizzare e non fare il passo più lungo della gamba. Ciascuno deve porsi traguardi che siano in linea con le risorse disponibili, e in questo l'aiuto di un terapeuta può essere importante. Non ci si deve sentire obbligati a "fare", a "vivere questa forte prossimità", certamente non ci si deve sentire obbligati a "sorridere a tutti i costi". Fingendo si finisce solo per costruirsi una maschera, e sotto quella maschera si rischia di soffocare. Questo non significa, ovviamente, che ci si deve chiudere al mondo esterno, ma solo che è bene imparare a sostituire il "devo" con il "voglio". In definitiva, è bene capire che non esiste una sola strada giusta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quando lo **stress** ha una valenza traumatica

Si possono distinguere due fenomeni: reazione alla routine e impatto di un evento Le persone ripristinano naturalmente l'equilibrio con il proprio sistema di riferimento

Tipicità
Integrità psicofisica a rischio con gli eventi brutali

La recente cronaca ha sempre più frequentemente portato l'opinione pubblica a confrontarsi con dinamiche di eventi la cui complessità richiede la mobilitazione di risorse che possono eccedere le capacità di gestione degli abituali ambiti di quotidianità.

Il termine stress è oramai entrato nel vocabolario di riferimento di chiunque si occupi, a vario titolo, di salute e benessere, con il conseguente sviluppo di procedure di riconoscimento ed intervento che agiscono sui fattori costituenti la complementarietà di cause che si pongono come antecedenti di manifestazioni più o meno «sintomatiche» di un contesto stressogeno. Tra queste, ad esempio, rientrano le procedure connesse alla valutazione e all'intervento sul cosiddetto «stress lavoro correlato», ormai normate in modo più che dettagliato.

Tuttavia, vi sono una serie di fenomeni, statisticamente meno frequenti e che potremmo definire ad incidenza episodica, in cui la variabile stress assume una connotazione qualitativamente differente e che necessitano, di conseguenza, di procedure differenziate di intervento.

In condizioni di emergenza, ad esempio, questa variabile può assumere, per caratteristiche strutturali, una valenza traumatica, andando ad ampliare quel vocabolario appena citato di un altro termine, anch'esso oggi di uso «mediatico», lo «stress traumatico».

Possiamo già, dunque, differenziare, non solo su un piano dimensionale, due tipologie di fenomeni: lo stress, come reazione fisiologicamente connessa ad aspetti routinari; lo stress traumatico, come espressione dell'impatto di un particolare evento su quel sistema biopsicosociale, più ampio della persona in sé, che è l'essere umano.

Lo stress è una reazione complessa, aspecifica, dell'organismo in risposta ad eventi di diverso tipo. Svolge una fondamentale funzione protettiva, in quanto, normalmente, è tramite tale risposta che l'organismo tende a «fronteggiare» il proprio ambiente di riferimento ed in seguito a ripristinare l'equilibrio che la necessaria interazione con quest'ultimo porta a modificare.

Al contrario, quando parliamo di «trauma» facciamo generalmente riferimento all'esposizione improvvisa, brutale e spesso insolita (rispetto alla quotidianità dell'individuo) ad un evento che mette in pericolo la vita o che minaccia l'integrità psicofisica della persona esposta.

Nella letteratura scientifica di riferimento, questo tipo di eventi rientrano prevalentemente in quattro categorie: disastri (che possono essere naturali o causati da azione umana), violenza (azioni di guerra, violenze fisiche/sessuali, combattimenti, tortura etc.), incidenti gravi e improvvisa morte di un parente o un amico stretto.

La carica traumatica che le caratteristiche di un evento possono esprimere non necessariamente da seguito a problematiche a breve/lungo termine (la relazione è data da una molteplicità di fattori tra cui, e non solo: il tipo di evento, le risorse di cui dispone l'individuo, quelle inerenti al contesto prossimale e sociale dello stesso). Nella maggior parte dei casi, le persone tendono a ripristinare l'equilibrio naturalmente e tramite la quotidiana interazione con il proprio sistema di riferimento. Ciò è più semplice in contesti in cui l'«appartenenza» è più solida, permettendo alle dinamiche relazionali che si attivano nel gruppo di appartenenza di agire come fattori protettivi.

Tuttavia, senza entrare nelle specifiche dei criteri diagnostici di riferimento, è importante porre l'accento su come l'esposizione a un evento a valenza traumatica comporti nell'essere umano reazioni differenziate ma che nella prevalenza dei casi rientrano in manifestazioni di tipo intrusivo, di evitamento e di iperattivazione (in particolare: memorie intrusive e involontarie ricorrenti, incubi relativi all'evento, reazioni dissociative; evitamento di persone, luoghi, immagini, pensieri connessi; insonnia, palpitazioni, ipervigilanza, problemi di concentrazione etc.).

Queste manifestazioni, a seconda dell'intensità e del grado di compromissione del livello di funzionamento dell'individuo, sono spesso transitorie e non segno di condizioni psicopatologiche in atto. Se le stesse, al contrario, incidono significativamente sulla quotidianità dell'individuo, rientrano tra i segnali di presenza di una condizione verso cui è bene porre attenzione specialistica.

In tal senso, l'Organizzazione Mondiale della Sanità sottolinea come la presenza delle tre aree sintomatologiche prima citate (sintomi intrusivi, sintomi di evitamento, sintomi di iperattivazione) suggerisca, in particolare se presente da almeno un mese dall'evento «scatenante», l'opportunità di un assessment più approfondito. Gli strumenti per «affrontare il trauma» sono oggi oggetto privilegiato di ricerca clinico – scientifica e riescono ad offrire alla comunità un aiuto concreto tramite cui attraversare condizioni che, dai primi segnali sub clinici, possono evolvere in qualcosa di più complesso e con costi importanti, in termini di «funzionalità» socio-relazionale, nella più ampia economia della vita delle persone coinvolte.

Ernesto Taraschi
psichiatra e psicoterapeuta sistemico-relazionale
Paolo Trabucco Aurillio
psicologo militare

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Questo NATALE distinguiti! Segli Dacia Duster!

Dacia DUSTER Ambiance 4x2 1.5 dCi 110cv con Clima e Navigatore in pronta consegna è tua a 12.800 €*

gennaroapicella.it

*Prezzo riferito a vetture in pronta consegna e fino ad esaurimento stock: Dacia DUSTER Ambiance 4X2 1.5 dCi 110cv S&S E6 Blue Navy, Messa su strada, contributo PFU e Iva inclusa, IPT escluso. Con Pack Modularità, Dacia Media Nav 2.0 Evolution, Ruota di scorta, Clima.
**Offerta valida in caso di finanziamento. Esempio di finanziamento VALUE BOX DRIVE: prezzo vettura 12.800 € anticipo 2.800 € (include finanziamento veicolo 10.000 €, 3 anni di Furto e Incendio + 12 mesi Drive Insurance + 5 anni di garanzia e, in caso di adesione, Finanziamento Proteo, spese istruttoria pratica 300 €) 60 rate da 228,94 €.
TAN 5,99% (tasso fisso), TAEG 8,35%. Salvo approvazione DACIAFIN.
***Immagine inserita a solo scopo illustrativo, non riferita all'offerta.
****OFFERTA VALIDA SOLO IN CASO DI IMMATRICOLAZIONE ENTRO IL 31/12/2017.

RRG
Embracing your mobility

RENAULT NAPOLI
Via Antiniana, 30 - Pozzuoli (NA)
Via Gianturco, 23/B - Napoli
Tel. 081 7688111
www.renaultretail.it/napoli

L'iniziativa

Cosa è

Un'infiammazione causata dall'hepacavirus

L'Epatite C è un'infiammazione del fegato causata da un virus denominato hepacavirus (Hcv) che, attraverso l'attivazione del sistema immunitario, provoca la morte delle cellule epatiche (necrosi epatica). Le cellule epatiche distrutte vengono sostituite da un tessuto di cicatrizzazione, con la comparsa di noduli e di cicatrici che determinano la perdita progressiva della funzionalità del fegato. Come la B, infatti, anche l'Epatite C può cronicizzare, trasformandosi in una patologia di lunga durata. A seguito del contagio, circa il 60-70% degli individui diventa portatore cronico del virus, presentando transaminasi elevate o fluttuanti e insorgenza di fibrosi. Ciò significa che anche un'incidenza relativamente modesta dell'infezione contribuisce ad alimentare efficientemente il pool dei portatori cronici del virus.

R. S.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Epatite C Zero, le cure sul web

Al via la campagna educativa per conoscere la patologia. Cinque gli episodi della serie

di **Raimondo Nesti**

Ivan Gardini
Presidente
EpaC
Onlus

Ernesto Claar
Presidente
Aigo
Campania

Loreta Kondili
Ricercatrice
Istituto
Sanità

Quando una pellicola può diventare motivo di prevenzione possono nascere web serie come «Epatite C Zero». Gli episodi sono in tutto cinque, e usano la forza delle immagini per trasferire agli spettatori diversi racconti di vita, tutti segnati «dall'incontro» con il virus dell'epatite C.

Mai come in questo caso, inoltre, l'informazione può salvare delle vite, visto che ora la malattia può essere trattata e curata con successo, portando anche alla guarigione completa. Questa consapevolezza aggiunge importanza a questo viaggio coast to coast che i protagonisti affrontano a bordo di un van, dall'Adriatico al Tirreno. È lo scorrere dei chilometri a segnare l'evolversi di ciascuna storia, di ciascun vissuto.

Così la malattia viene «declinata» sotto ogni punto di vista direttamente da pazienti che hanno incontrato il virus in diversi momenti della vita, mettendo in evidenza i pericoli (nel 60-70 per cento dei casi l'epatite C diventa cronica, con il rischio di ammalarsi di cirrosi epatica). Questo viaggio ha il grande merito di riuscire a coinvolgere lo spettatore, spingerlo a riflettere sui rischio, sulla consapevolezza della diversità dei trattamenti e sull'importanza del rapporto con il proprio medico nella cura. Il progetto è stato presentato al Maxxi di Roma, promosso da Msd Italia, in collaborazione con EpaC Onlus e con la supervisione scentifica della Federazione italiana per la ricerca in epatologia. I cinque episodi della web serie «Epatite C Zero» saranno pubblicati su www.epatiteczero.it, al momento on line è possibile vedere i primi tre.

Il messaggio A sinistra il viaggio a cinque tappe della campagna

«Campagne educazionali come questa – dice Ivan Gardini, presidente EpaC Onlus – rivestono un ruolo decisivo nell'informare le persone che convivono con l'epatite C e che non sono consapevoli che attraverso le nuove cure così efficaci e con limitati effetti collaterali possono guarire. Il nostro obiettivo è arrivare a tutti gli ammalati affinché possano essere curati nel più breve tempo possibile».

A sottolineare l'importanza del progetto è anche Loreta Kondili, ricercatrice all'Istituto Superiore di Sanità, per la quale «si tratta di un lavoro importante, i pazienti con diagnosi di Hcv sono solo la parte visibile dell'iceberg, c'è un gran numero di persone che ha contratto il virus e che, senza sintomi evidenti, non hanno conoscenza della patologia che non viene identificata e trattata».

Ovviamente la web serie in cinque episodi è solo la punta di un progetto che prevede lo sviluppo del portale epatiteczero.it. Grazie al sito si potrà portare avanti una campana di informazione che si muoverà prevalentemente on line, attraverso i social media, senza trascurare anche incontri dal vivo in tutta Italia nei primi sei mesi del 2018. Obiettivo? Informare i cittadini su come si può gestire e prevenire il virus. Del resto, la disponibilità di una cura efficace ha rivoluzionato l'approccio alla cura dell'epatite C, vale a dire la contemporanea presenza di malattie neurologiche, cardiopatie o insufficienze renali, non sono più una limitazione e si può parlare di un vero e proprio «approccio personalizzato» per ogni paziente.Parlando di epatite C non si può non guardare alla situazione campana, visto che la regione è tra le più colpite dal virus. «Nella nostra regione la mortalità per cirrosi epatica ed epatocarcinoma è più elevata rispetto alla media nazionale», conferma Ernesto Claar, epatologo e presidente dell'AigoCampania, l'associazione nazionale di gastroenterologi ospedalieri.

«La stima è di 100.000 soggetti portatori di infezione da Hcv. Anche se, grazie all'impiego delle nuove terapie e all'impegno di clinici ed Istituzioni negli ultimi tre anni sono stati guariti dall'infezione 95.000 pazienti in Italia e circa 13.000 in Campania».

Lo specialista spiega anche che «il 75 per cento dei soggetti con infezioni da HCV possono presentare manifestazioni extraepatiche. Per questo è bene spiegare che l'infezione da virus C non è solo causa di epatite, ma C può direttamente generare vari altri problemi medici, dalla steatosi al diabete, alla demenza, alla crioglobulinemia. Può concorrere a danneggiare reni, sistema cardiovascolare e sistema nervoso, può indurre problemi ematologici ed aberranti reazioni immunologiche».

Anche per questo sarebbe sempre bene, anche in assenza di specifici sintomi, fare un test per l'epatite e assicurarsi di non aver contratto il virus. Affrontare il problema è il modo migliore per salvarsi la vita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La prevenzione

Anche a Napoli la medicina che rallenta la Sma di tipo 1

Il Santobono è il primo centro al Sud ad avviare il protocollo

A poche settimane dall'approvazione in Italia del primo farmaco capace di rallentare l'avanzata della Sma di tipo 1, il Santobono Pausilipon di Napoli è il primo centro del Sud ad avviare il protocollo su propri pazienti. In questa prima fase i neonati arruolati saranno 3 e ogni dose costa circa 77.000 euro. Tuttavia i benefici che ha evidenziato nel corso della sperimentazione permettono di prevedere che i pazienti possano raggiungere un livello di autonomia maggiore, riducendo il carico assistenziale richiesto e migliorando qualità e aspettativa di vita. L'acquisto del farmaco è stato possibile grazie al fondo messo a disposizione dalla Regione Campania.

Dei 306 complessi ospedalieri premiati in Italia ben settantuno hanno avuto il massimo dei voti
In vetta alla classifica anche l'ospedale di Marcianise
Viggiani e Bianchi: «Orgogliosi del risultato raggiunto»

A misura di donne Tanti **bollini rosa** ai plessi campani

Vincenzo Viggiani
Direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria Federico II di Napoli, già manager del Ruggi di Salerno

Attilio Bianchi
Direttore generale dell'istituto tumori Pascale di Napoli, già direttore sanitario dell'ex Asl Napoli 3

Se è vero che la Campania sta producendo un grande sforzo per riuscire a migliorare il proprio sistema sanitario pubblico, e che di lavoro da fare non ne manca, altrettanto vero è che l'attenzione alla salute delle donne è tra gli obiettivi prioritari imposti da Vincenzo De Luca. Un obiettivo ambizioso, che sta producendo già i primi risultati. L'esempio più visibile è nella «pioggia» di bollini rosa assegnati nelle scorse settimane ad ospedali pubblici e privati convenzionati.Ad attribuirli è l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda), concentrandosi sui presidi attenti alla salute femminile e che si distinguono per l'offerta di servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali malattie delle donne.La valutazione delle strutture ospedaliere e l'assegnazione dei bollini rosa è stata effettuata grazie ad un questionario di candidatura composto da oltre 300 domande suddivise in 16 aree specialistiche. Una commissione multidisciplinare, presieduta da Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di sanità, ha validato poi i bollini.«Siamo partiti con 44 ospedali nella prima edizione – ha detto Francesca Merzagora, presidente di Onda - ora festeggiamo il traguardo di 306 nosocomi. In questi anni, la rete degli ospedali "amici delle donne" si è allargata e solo rispetto al biennio precedente quelli nuovi sono 86. Onda lavora a fianco di queste strutture per promuovere un approccio "di genere" nell'offerta dei servizi socio-sanitari, imprescindibile per poter garantire una corretta presa in carico della paziente in tutte le fasi della vita».

Dei 306 complessi ospedalieri premiati in Italia, 71 hanno avuto il «massimo dei voti», vale a dire tre bollini. Altri 183 hanno avuto 2 bollini e 52 sono quelli che si sono dovute accontentare, si fa per dire, di un solo bollino.Con grande soddisfazione sono potuti tornare a Napoli il direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria Federico II, Vincenzo Viggiani, e il dg del Pascale di Napoli, Attilio Bianchi.

Viggiani ha parlato di un impegno in crescita. «In questi anni – sottolinea - abbiamo sempre guardato con la massima attenzione ai percorsi e all'offerta assistenziale declinata al femminile, attraverso un approccio moderno e consapevole alle specificità di genere. Siamo orgogliosi e soddisfatti del risultato raggiunto e continueremo nel nostro impegno a favore della salute delle donne che rappresentano il fulcro della diffusione di sani stili di vita, tenuto conto del loro ruolo centrale nell'ambito della famiglia».Non si scostano di molto le parole del direttore generale Bianchi, per il quale «il 2017 è stato un anno particolarmente importante per la ricerca oncologica». Bianchi ha sottolineato come, in questo contesto, il Pascale sia stato sempre in prima linea a livello internazionale con il via del primo vaccino terapeutico contro il tumore al seno e innovative terapie per il cancro all'ovaio coordinate proprio dall'Istituto di Napoli.

«Il premio di Onda – conclude - è uno stimolo ulteriore a sempre meglio individuare opzio-

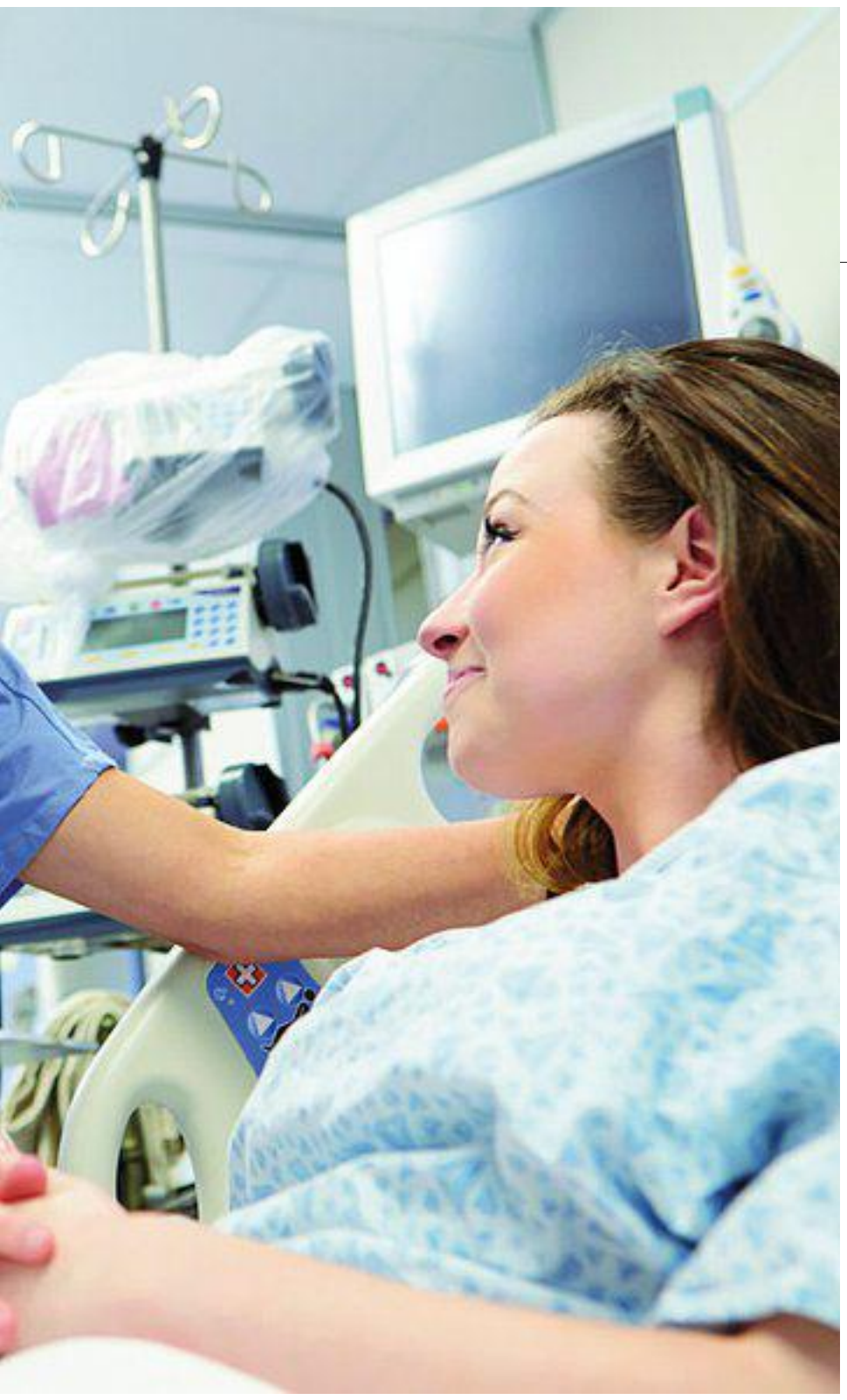
L'assegnazione
A decidere è stata una commissione multidisciplinare presieduta dal presidente dell'Istituto superiore di sanità Walter Ricciardi

CASA DI CURA PRIVATA
SANTA TERESA
ISOLA DEL LIRI DI MIACCI V.T., FABIO & C. SRL - ACCREDITATA S.S.R.

› ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
› DAY SURGERY
› CHIRURGIA AMBULATORIALE
› ANALISI CHIMICO CLINICHE
› RADIOLOGIA
› CARDIOLOGIA

ANALISI CHIMICO-CLINICHE-RIA
ANGIOLOGIA
ARTROSCOPIA
CARDIOLOGIA
CHIRURGIA GENERALE
CHIRURGIA PLASTICA ED ESTETICA
CHIRURGIA LASER
CISTOSCOPIA
COLONOSCOPIA
DENTAL SCAN
DIABETOLOGIA
DOPPLER ARTERIOSO E VENOSO
ECOCARDIOGRAFIA
ECOCOLOR DOPPLER
RADIOLOGIA
ELETTROMIOGRAFIA
ENDOCRINOLOGIA
ENDOSCOPIA
FISIOTERAPIA
GASTROSCOPIA
HOLTER PRESSORIO E CARDIACO
MOC
MEDICINA ESTETICA
MAMMOGRAFIA
NEUROLOGIA
OCULISTICA
ORTOPANORAMICHE DENTALI
ORTOPEDIA
OZONOTERAPIA
REUMATOLOGIA
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE DEL TIPO APERTA
SCLEROTERAPIA DEI CAPILLARI E DELLE VARICI
SENOLOGIA
TAC SPIRALE
TEST PER INTOLLERANZA ALIMENTARE
TERAPIA AD ONDE D'URTO
UROLOGIA

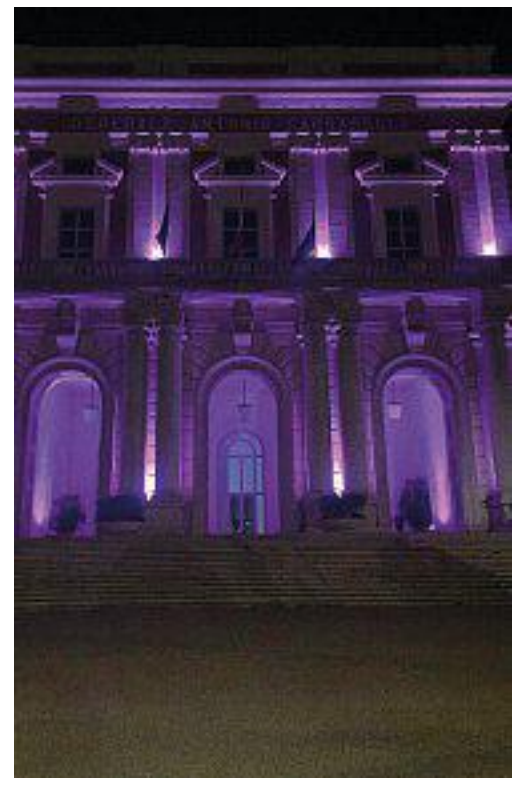
SANTA TERESA CASA DI CURA PRIVATA | 7/25, Via Nazionale - 03036 Isola Del Liri (FR)
Tel. 0776 80291 | Fax 0776 8029100 | www.casadicurasteresa.com



Federico II

Per la prima volta un farmaco di terapia genica

Al dipartimento di Pediatria del Policlinico Federico II, per la prima volta al mondo, un paziente con mucopolisaccaridosi di tipo VI ha ricevuto un farmaco di terapia genica. La mucopolisaccaridosi di tipo VI è una grave malattia genetica che comporta un deficit dell'enzima arilsolfatasi B. Il farmaco usato è derivato dal virus adeno-associato ed ha la capacità di trasferire il gene codificante per l'enzima arilsolfatasi B che, una volta prodotto dalle cellule del fegato, viene secreto nel circolo ematico e, quindi, captato dai tessuti affetti. Lo studio clinico prevede l'arruolamento di altri pazienti provenienti da altri centri italiani, da un centro olandese e da un centro in Turchia: tutti i pazienti riceveranno il farmaco presso il dipartimento ad attività integrata di Pediatria della Federico II.



ni organizzative dedicate alla donna». Tre bollini rosa sono andati anche all'Ospedale di Marcianise.Un grande risultato lo ha ottenuto poi il Cardarelli di Napoli, che di bollini rosa ne ha presi due, e che nell'ultimo anno e mezzo ha realizzato moltissimo nell'ottica di una salute capace di guardare con attenzione alle esigenze delle donne.«Ancora una volta – dice il direttore generale Ciro Verdoliva - si riconosce al Cardarelli di Napoli l'impegno nel promuovere un approccio "di genere" nella definizione e nella programmazione strategica dei servizi clinico-sanitari, dimostrando di essere al fianco delle donne con competenza, attenzione e qualità a quelle che sono le esigenze in merito alla loro salute». Per l'occasione la facciata del Cardarelli è stata illuminata di rosa. Due bollini sono andati anche all'Azienda ospedaliera universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona di Salerno e alla Vanvitelli di Napoli. Molte le case di cura: la Malzoni Villa Dei Platani di Avellino, la Ge.P.O.S. di Telese Terme, la Villa Fiorita di Capua, la San Michele di Maddaloni, la Trusso di Ottaviano, la Villa Del Sole di Salerno. E ancora, l'ospedale di Piedimonte Matese, la Clinica Mediterranea di Napoli, la Fondazione Evangelica Betania di Napoli, e l'Istituto Clinico Mediterraneo di Agropoli. Infine, tra quanti si sono aggiudicati un bollino: l'ospedale Sacro Cuore di Gesù Fatebenefratelli di Benevento, il Pineta Grande Hospital di Castel Volturno, il Fatebenefratelli di Napoli, Villa Cinzia di Napoli, il presidio ospedaliero Dell'Immacolata di Sapri e il San Giuseppe Moscati di Avellino.

Gianluca Vecchio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Controlli di qualità Percorsi diagnostici per donne e assegnazione dei bollini rosa In alto, la facciata dell'ospedale Cardarelli di Napoli illuminata di rosa

I casi

Gusto e salute
La «ginnastica sensoriale» per gli over 65

Agli anziani servono «emozioni forti» a tavola: succede alla quasi totalità dopo i 70 anni, perché si attenua la capacità di percepire i sapori. Un processo fisiologico che però porta oltre il 70 per cento degli over 65 a mangiare troppo sale e troppo zucchero, come segnalano gli esperti. La soglia di percezione del salato e del dolce infatti raddoppia, ed è necessaria una «dose» due volte più alta di sale e zucchero per sentire lo stesso sapore. Tutto questo modifica le abitudini alimentari con possibili effetti negativi sulla salute, ma con una «ginnastica sensoriale» e qualche accorgimento si possono salvare gusto e benessere. Interessante, in questo senso, è il progetto europeo Gymsen – Sensory gymnastics for the elderly, che mira proprio a mantenere i sensi delle persone over 65 in efficienza, perché questo significa stare meglio e, nel caso del gusto, riuscire a fare scelte più adeguate per la propria salute.

Sindrome di Behçet: così la diagnosi diventa un baluardo per la prevenzione

Il trattamento della patologia varia a seconda dell'estensione e severità dei sintomi

Dionisio Silvaggio
Presta servizio nel presidio di dermatologia e venereologia della clinica di malattie infettive del policlinico universitario Umberto I di Roma

di **Dionisio Silvaggio**

Negli ultimi tempi si sente sempre più spesso parlare della sindrome di Behçet. Questa circostanza può essere spiegata senz'altro dall'attività di sensibilizzazione portata avanti da associazioni nazionali ed esperti della patologia, ma è indubbio il contributo dovuto alla presenza dei flussi migratori degli ultimi anni, che ha puntato l'attenzione su patologie non infettive e contagiose, che hanno però una maggiore prevalenza nei paesi di origine dei flussi. La sindrome di Behçet è una patologia autoimmune, a decorso cronico-recidivante, che può interessare i vasi di tutto l'organismo. Prende il nome dal dermatologo e scienziato turco Hulusi Behçet, che la descrisse ufficialmente per la prima volta nel 1936.

È caratterizzata dalla ricorrenza di afte orali dolenti, che si associano ad ulcerazioni cutanee della regione genitale ed a disturbi oculari. Meno frequente è il coinvolgimento di altri distretti, quali: articolazioni, apparato gastrointestinale, polmoni, sistema genito-urinario, vasi di ogni calibro e sistema nervoso. Al pari delle manifestazioni cliniche è altrettanto variabile la severità della sindrome, che può limitarsi all'aftosi orale con lievi disturbi cutanei o oculari o palesarsi nelle sue forme più complicate con un interessamento del sistema nervoso e cardiovascolare. È dunque facilmente comprensibile come, a causa della sua ampia variabilità clinica e della sua bassa prevalenza nel nostro paese, la diagnosi di questa patologia sia estremamente complessa e la malattia risulti sicuramente sottostimata. Per giungere alla diagnosi si utilizza un metodo di valutazione schematico, validato da gruppi di studio internazionali. Ciò prevede l'assegnazione di un punteggio ai diversi segni clinici presentati dal paziente, e successivamente, dalla somma dei singoli valori si ricava la probabilità questi sia affetto dalla sindrome. La diagnosi, dunque, è prettamente clinica.

Migranti
Il contagio favorito anche dai flussi

Il medico deve sempre annoverare la patologia tra le sue ipotesi diagnostiche per un attento monitoraggio, fondamentale visto che quadri considerati inizialmente di lieve entità possono aggravarsi e progredire verso complicanze invalidanti ed insanabili, quali, ad esempio, la cecità. In medicina, l'attenzione congiunta del medico e del paziente volta ad evitare il complicarsi di una patologia di base è definita prevenzione terziaria. Questa rappresenta l'ultimo step del percorso preventivo, che inizia con l'attività di promozione della salute, che ha l'obiettivo di avvicinare il cittadino ad un corretto stile di vita, passa per la prevenzione primaria, che mira ad eliminare fattori di rischio per una determinata malattia; continua con la prevenzione secondaria, che ha come obiettivo la diagnosi precoce in gruppi di soggetti a rischio, e si conclude, appunto, con la prevenzione terziaria.

La sindrome di Behçet rientra tra le patologie che si giovano maggiormente di questi due ultimi step, non avendo una eziologia ancora del tutto chiara (sebbene ci siano diverse ipotesi in materia), e dunque non potendone evitare l'insorgenza. Il trattamento della sindrome di Behçet è sintomatico e non risolutivo; varia a seconda dell'estensione e della severità delle manifestazioni cliniche, dovendosi adattare al singolo paziente ed alla fase di attività o meno della patologia. La terapia si basa sull'utilizzo di diversi farmaci, tra cui farmaci topici e terapie sistemiche con corticosteroidi, antinfiammatori non steroidei, colchicina ed agenti immunosoppressori, inclusi i farmaci biologici di recente sviluppo.

La gestione del paziente mira quindi a rendere il decorso della malattia il meno invalidante possibile, con una speciale attenzione alla prevenzione delle complicanze attraverso un team medico multidisciplinare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Qualità del sonno e quantità di pillole Gli errori da terza età

Le cattive abitudini nella cura degli anziani al centro del congresso nazionale Sigg

Raffaele Antonelli Incalzi
È il presidente eletto del Sigg, società italiana che si occupa di gerontologia e geriatria

Nicola Ferrara
presidente della Sigg e ordinario di medicina interna e geriatria dell'Università Federico II di Napoli

Con l'avanzare dell'età tante cose cambiano e spesso la percezione del proprio corpo, delle proprie possibilità, non è in linea con la realtà. Questo è uno dei fattori di maggiore stress per chi, anche in condizioni generali di discreta salute, si avvia oltre i 65 anni di età.

Di over 65, e di come vivere al meglio una stagione della vita «più matura», si è discusso a Napoli in occasione del congresso nazionale della Società italiana di gerontologia e geriatria (Sigg), e il quadro che è emerso dal confronto tra esperti e studiosi non è stato esattamente rassicurante.

Persistono infatti molte «cattive abitudini» che rischiano di compromettere la salute degli anziani e di gravare quindi sulle finanze, già esigue, del sistema sanitario pubblico.

La peggiore delle pratiche è quella di schiacciare o dividere i farmaci, prima dell'assunzione. «Succede spesso di modificare i farmaci per renderli più facili da deglutire, capita a chiunque ma soprattutto agli anziani tra i quali la quota di chi altera i farmaci anche per "aggiustare" la terapia raggiunge il 41 per cento dei pazienti, mentre il 20 per cento li camuffa poi nei cibi» spiega Nicola Ferrara, presidente Sigg e ordinario di medicina interna e geriatria della Federico II di Napoli.

«I dati mostrano che anche con il taglia-pillole, il mezzo più preciso per intervenire, una pastiglia su tre è divisa male e la dose ottenuta è più alta o più bassa di almeno il 15% rispetto a quella prescritta. Ciò può essere pericoloso in caso di farmaci con una finestra terapeutica stretta, che hanno cioè effetti tossici a dosaggi che si discostano anche di pochissimo dalla terapia».

Altro problema emerso durante il congresso è quello che riguarda la quantità e la qualità del sonno negli over 65.

Raffaele Antonelli Incalzi, presidente eletto Sigg, spiega che «con l'andare degli anni la sincronizzazione dell'orologio biologico con il ciclo luce-buio si indebolisce e capita più spesso di appisolarsi anche di giorno. Il numero totale di ore di sonno perciò di fatto non cambia molto, ma la percezione è un declino del benessere perché restare svegli a lungo di notte è spiacevole e il sonno notturno è più riposante».

Le cause che portano ad un cattivo riposo differiscono tra uomini e donne

Di notte
Il 73% degli uomini si sveglia per andare in bagno

Le ragioni che possono portare ad un cattivo riposo differiscono tra uomini e donne.

Di frequente i signori si svegliano perché devono andare in bagno (73 per cento contro il 57 per cento delle donne), le donne invece hanno sonni agitati da pensieri, ansie e preoccupazioni (complessivamente il 90 per cento contro il 66 per cento degli uomini).

Lui invece spesso non riesce ad addormentarsi perché ha mangiato un po' più del dovuto (7 per cento contro 2 per cento delle donne), lei perché lotta contro un dolore che non le dà tregua (8 per cento contro 5 per cento). Qualunque sia il motivo, un sonno inadeguato ha conseguenze negative sullo stato di salute: per questo i geriatri danno i consigli per notti più serene, dalla revisione delle terapie per valutare se si stia assumendo uno dei tanti farmaci che incidono sul riposo all'uso di melatonina o cene a base di carboidrati per addormentarsi prima e meglio. Scagionato il pisolino, che non compromette un buon sonno e aiuta a raggiungere la giusta «quota» di ore. Del tutto inutile, invece, la valeriana. Non esistono infatti prove certe della sua efficacia.

Raffaele Nespoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Benessere psicofisico

Melanoma

Chi è in sovrappeso risponde meglio alle nuove terapie

I medici lo hanno definito il «paradosso dell'obesità», e in effetti la scoperta ha molto di paradossale: gli uomini con chili di troppo colpiti da melanoma metastatico rispondono meglio alle terapie target e all'immuno-oncologia rispetto a chi è normopeso. In particolare migliora la sopravvivenza libera da progressione e quella globale. Un risultato che non si evidenzia invece fra le donne e nei pazienti obesi (uomini e donne) trattati con la chemioterapia. Questa relazione fra obesità ed efficacia delle terapie innovative emerge dal convegno internazionale Melanoma Bridge, con 200 esperti, che non si ferma al melanoma ma si allarga a altre neoplasie. «Nel 2017 sono stati stimati in Campania 1.000 nuovi casi – spiega Paolo Ascierto, direttore dell'Unità di oncologia melanoma, immunoterapia oncologica e terapie innovative del Pascale - è in costante crescita soprattutto fra i giovani».

Tendenza **Pilates**
Se la ginnastica dolce fa bene anche al sesso

Rinforza il pavimento pelvico e migliora la postura

di **Renato Nappi**

Renato Carcatella
Coach di Pilates, è titolare di tre Studio Elisir, ha scritto un libro e organizza una convention annuale

Diffuso e amato tra le star grazie al boom che ha avuto negli Stati Uniti, ormai il Pilates non è più una novità anche in Italia. E a Napoli, la disciplina del benessere e della ginnastica dolce, ha trovato un terreno più che fertile.

Quando si parla di Pilates si parla di un metodo inventato dal tedesco Joseph Hubertus Pilates agli inizi del XX secolo, un metodo che un giovane *coach* partito dalla provincia, Renato Carcatella, ha coltivato fino a creare in pochi anni, con i suoi tre Studio Elisir, un libro (Pilates in 3D) e una convention annuale che ospita i maggiori istruttori da tutto il mondo, un marchio di successo, sinonimo di qualità.

«Il Pilates è una disciplina adatta a tutti» racconta Carcatella, che ha messo in piedi una pagina Facebook con centinaia di fan. Proprio dai social dispensa consigli con brevi e divertenti video-pillole.

«Il pilates - continua – va appreso con gradualità, costanza e impegno. Per ogni individuo, a seconda del livello raggiunto, a seconda dell'età e delle patologie, un buon istruttore proporrà degli esercizi adatti a soddisfare ogni singola esigenza. È fondamentale all'inizio del percorso non esagerare con lo sforzo, ogni persona ha infatti una propria specificità e dei propri limiti, ma in tutti i casi garantisce dei benefici evidenti sotto il profilo completo della salute psicofisica».

Consigli
È una disciplina che va appresa con gradualità e impegno

Il Pilates si basa su alcuni principi fondamentali che è bene conoscere e rispettare per effettuare correttamente gli esercizi. A differenza di molti tipi di ginnastica, in questo metodo, ogni parte del corpo ha la sua importanza, così come ogni movimento. Le componenti fondamentali di tutti gli esercizi del metodo sono: la concentrazione, il controllo, il centro, la fluidità, la precisione e la respirazione.

«È bene sapere - ci tiene a precisare il coach - che i principi che regolano la disciplina non sono stati formulati da Joseph Pilates, ma da istruttori a lui successivi con la finalità di far comprendere meglio il metodo ai propri allievi. Per questo motivo, non c'è sempre accordo nella comunità del Pilates circa l'ordine dei principi, dei termini utilizzati, ma sugli effetti sono tutti d'accordo».

Sono diversi i benefici alla salute garantiti dalla pratica del Pilates, come il miglioramento della capacità cardiovascolare e respiratoria, del controllo fisico e mentale, ma è anche utile a scaricare la tensione e alleviare la stanchezza, migliorando la forza, l'elasticità muscolare e la mobilità articolare.

In molti ne traggono un miglioramenti nella postura, il rinforzo della muscolatura addominale e più in generale dello stile di vita.

Ma la vera curiosità, che in pochi conoscono, è che «il Pilates migliora, e di molto, anche l'attività sessuale. Sembra una delle famigerate "fake news" e invece è la realtà, perché l'esercizio rinforza il pavimento pelvico e quindi alcuni dei più importanti muscoli che attiviamo in maniera incosciente quando facciamo l'amore».

Per chi si avvicina alla disciplina per la prima volta, il *pilates matwork*, ovvero su materassino in piccoli gruppi, può rappresentare un ottimo approccio.

Nel corso delle sessioni ogni allievo utilizza diversi attrezzi dai nomi fantasiosi, come il *magic cirle*, l'elastico, la *gym ball* o il *foam roller*. L'inserimento dei piccoli attrezzi all'interno di una sessione di *Pilates matwork*, facilita o intensifica la lezione. Relazionarsi oltre che con il proprio corpo anche con un attrezzo, rende sicuramente più stimolante e varia la disciplina.

Il Pilates lo si può praticare anche con i grandi macchinari. Il più famoso è il Reformer: un lettino montato su delle ruote che scorre su un binario. E' un attrezzo molto versatile sul quale è possibile praticare una vasta gamma di esercizi.

I protocolli di allenamento eseguiti sul Reformer sono perfetti per coloro che vogliono migliorare il tono muscolare, con particolare attenzione all'allineamento del corpo durante il lavoro, evitando sovraccarichi alla colonna vertebrale.

«Negli ultimi anni - conclude Carcatella - sempre più donne operate di tumore al seno si stanno avvicinando al Pilates. Questa disciplina oltre a ridare mobilità e tono muscolare, è anche un riallineamento posturale alla luce della nuova condizione in cui il corpo si trova. Il Pilates può senza dubbio contribuire a dare una sensazione di benessere, eliminando tensioni emotive provocate da questa terribile malattia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CON IL SUPPORTO DI
SANOFI GENZYME

Terapie e innovazioni

Senologia
Biopsia RM, l'eccellenza a Bari e nel Sud

La biopsia RM guidata è uno strumento in più nella lotta contro il tumore del seno e da circa un mese è realtà nell'Istituto tumori di Bari. Questa biopsia mininvasiva e altamente specialistica era disponibile fino a qualche settimana fa prevalentemente nelle strutture ospedaliere del centro e nord Italia. Oggi è entrata dalla porta principale dell'unità operativa di radiodiagnostica senologica del «Giovanni Paolo II», diretta dalla dottoressa Rosalba Dentamaro, garantendo a tutti i pazienti un'analisi sensibile e accurata della malattia. La tecnica, fiore all'occhiello dell'Istituto, aggiunge un altro colore al quadro delle eccellenze meridionali, sbarrando l'ingresso al mortificante fenomeno in bianco e nero delle migrazioni sanitarie in questo settore.

Tumore del colon, attenti agli stili di vita

Il primario Roberto Labianca: «Con la diagnosi precoce operabili la maggior parte delle neoplasie» Grazie alle nuove terapie migliorata anche la sopravvivenza per i pazienti che hanno metastasi

di **Raffaele Nespoli**

Roberto Labianca
Direttore del reparto di Oncoematologia degli Ospedali Riuniti di Bergamo

Sempre più spesso si parla della correlazione tra varie forme di tumore e l'inquinamento ambientale, un tema che resta ancora molto controverso, non tanto per l'ovvio pericolo che corrono popolazioni esposte a elementi altamente inquinanti e tossici, quanto per la difficoltà che esiste in molti casi a provare l'esistenza di una correlazione tra causa ed effetto. Il dibattito, che assume spesso toni molto accesi, finisce col creare dubbi e incertezze in migliaia di persone e rischia anche di far passare in secondo piano un'altra correlazione, quella tra l'insorgenza dei tumori e gli stili di vita.

L'esempio di questo nesso è nel tumore del colon retto, una neoplasia che in molti ritengono legata a fattori ambientali e che, invece, è legata nella maggior parte dei casi ad una scorretta alimentazione. Intervenuto ai microfoni di Radio Kiss Kiss, il professor Roberto Labianca (direttore del dipartimento di Oncoematologia agli Ospedali Riuniti di Bergamo) ha spiegato che il tumore del colon è tra i primi per incidenza, con circa 50.000 casi diagnosticati ogni anno in Italia. Le cause? «Correlati nella maggior parte dei casi alle abitudini alimentari e agli stili di vita. È un tumore – conferma Labianca - più frequente nelle persone che hanno una dieta ricca di carne e di grassi, una dieta povera di fibre vegetali di frutta e di verdure. Solo una piccola parte delle diagnosi dipende da fattori ereditari». Molto colpite sono le persone obese, la maggior parte delle quali non pratica alcuna forma di sport. Labianca chiarisce che «alimentazione e sport sono invece vere e proprie armi utili a prevenire questo tipo di tumore». Prevenire significa dunque avere una vita sana, non a caso il tumore del colon retto è più frequente in occidente, dove prevale una dieta da «fast food» o comunque ricca di grassi e l'attività fisica riguarda solo una piccola parte della popolazione. Lo specialista chiarisce anche quali sono oggi le possibilità di cura per questo tipo di tumore.

«Di speranze – aggiunge - ce ne sono molte. La gran parte di questi tumori sono operabili e possono guarire con il solo intervento chirurgico. L'obiettivo è quello di avere una diagnosi precoce e quindi di poter stroncare la malattia sul nascere, non a caso registriamo oggi una sopravvivenza a 5 anni che arriva anche dell'80%. Oltre all'intervento, in alcuni casi può essere necessaria una chemioterapia "adiuvante", vale a dire una chemioterapia che sostiene la chirurgia e aumenta le possibilità di guarire. Dati recenti di una ricerca italiana ci dicono che in molti pazienti bastano tre mesi di terapia adiuvante». Non meno incoraggianti sono le novità che riguardano i pazienti nei quali questo tipo di tumore ha generato delle metastasi. «Negli ultimi anni – dice Labianca – le terapie antitumorali hanno fatto importanti passi in avanti, soprattutto le terapie mediche. Prima, quando i pazienti presentavano metastasi non operabili, le terapie che avevamo a disposizione garantivano risultati decisamente poco incoraggianti. Si pensi che in media, sino ad una decina di anni fa, i pazienti avevano una prospettiva di vita che non andava oltre un anno. Oggi invece la media di sopravvivenza è di tre anni e, trattandosi di una media, significa che molti pazienti ha un orizzonte temporale più ampio.

Altro aspetto importante è che in molti casi la terapia rende poi possibile l'intervento. Insomma, le armi a nostra disposizione sono sempre più efficaci. Questo discorso vale sia per la chemioterapia, sia per i farmaci biologici, vale a dire anticorpi o altre molecole rivolte contro una mutazione della malattia o contro la capacità del tumore di produrre vasi sanguigni attraverso i quali poi si nutre». C'è infine una piccola parte di pazienti (3 o 4%) per i quali si inizia a parlare di immunoterapia. Ad oggi, comunque, il fattore centrale è la strategia terapeutica basata sulla somministrazione di farmaci in modo sequenziale nel tempo. «Questo – conclude Labianca – significa usare al meglio tutte le terapie disponibili».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Donne, attenzione alle vene varicose Non è solo un problema di estetica

I nemici più temibili sono trombosi e ulcere agli arti inferiori

di **Raimondo Nesti**

Nelle scorse settimane Napoli è diventata idealmente la capitale italiana della flebologia. Esperti da tutto il mondo sono arrivati nel capoluogo campano per prendere parte al trentesimo congresso nazionale della Società italiana di flebologia, e nelle settimane successive si è tenuta una nuova edizione del congresso «Flebologia Oggi». Organizzato come sempre da Lanfranco Scaramuzzino, l'appuntamento si è concentrato sulla bellezza e il benessere delle gambe.

Ma le vene varicose non sono solo questione di estetica. Lo spiega senza mezzi termini lo stesso Scaramuzzino forte della lunga e qualificata esperienza acquisita : «Siamo abituati a credere – dice – che il problema riguardi solo ed esclusivamente l'estetica, non è così».

Dottor Scaramuzzino, può spiegarci perché?

«Le vene varicose sono un'evidente manifestazione di sofferenza delle gambe. In Campania, oltre il 50% delle donne presenta i segni della malattia venosa».

Quali sono i rischi?

«I nemici più temibili sono due: trombosi e ulcere degli arti inferiori. La trombosi nasce da un coagulo che si forma all'interno della vena e che in alcuni casi può dare luogo ad un'embolia polmonare. Semplificando, un frammento del coagulo si stacca e inizia a muoversi nella circolazione, a volte sino ad arrivare al polmone. Le ulcere rappresentano invece un'altra complicanza dell'insufficienza venosa. In sostanza, sono ferite che non cicatrizzano. Quando si infettano, oltre che essere pericolose, sono anche molto dolorose. A livello nazionale, le ulcere sono causa di ingente spesa del sistema sanitario pubblico, ma il costo è alto anche dal punto di vista sociale, perché i pazienti sono costretti spesso ad assentarsi dal lavoro».

Cosa ne favorisce l'insorgenza?

«La stasi. Quando una vena è dilatata e tortuosa il ritorno venoso si rallenta. La stasi circolatoria può portare appunto alla nascita di queste ulcere».

È vero che camminare aiuta?

«Il motore del ritorno venoso, quindi la sua funzione, è cruciale. Così come il cuore è il motore del circolo arterioso, e spinge il sangue verso le zone periferiche, il piede spinge il sangue nuovamente verso il centro. Camminare fa bene, ma è importante anche che il piede abbia un appoggio corretto, altrimenti la sua funzione viene meno».

Può farci un esempio?

«Se si ha un piede piatto o cavo, o se per altre ragioni si ha un piede che appoggia male, si va incontro a maggiori complicazioni in presenza di un'insufficienza venosa».

Quali sono le possibilità di intervento?

«Rispetto alla trombosi la prevenzione è tutto, si adoperano di solito calze elastiche. Inoltre è importante tenere sotto controllo la coagulazione del sangue. Per le ulcere, se la causa è l'insufficienza venosa, i rimedi sono chirurgici: si può intervenire in modo tradizionale o con un laser endovascolare. Si può scegliere la cosiddetta "scleroterapia" o il cianoacrilato».

Ci può spiegare qualcosa in più su quest'ultima tecnica?

«Si tratta di un vero e proprio collante che viene inserito tramite un piccolo catetere all'interno della safena. La procedura avviene con una guida ecografica. È una procedura molto sicura ed efficace».

E per le ulcere?

«Oggi abbiamo a disposizione diverse soluzioni. Si può procedere con trapianti di pelle omologa, pelle eterologa o usare le cellule staminali, che permettono di creare una vera e propria pelle sostitutiva».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lanfranco Scaramuzzino
Primario di chirurgia vascolare

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
Salute e prevenzione
PreSa prevenzione e salute
www.prevenzione-salute.it
Coordinatore tecnico-scientifico
Marco Trabucco Aurilio

In questo numero hanno scritto:
Alessandra Caligiuri, Sofia Gorgoni, Renato Nappi, Raffaele Nespoli, Raimondo Nesti, Ernesto Taraschi, Paolo Trabucco Aurilio, Gianluca Vecchio

Sono stati intervistati:
Attilio Bianchi, Renato Carcatella, Ernesto Claar, Umberto Defila, Diego De Luca, Katherine Esposito, Nicola Ferrara, Ivan Gardini, Sergio Iavicoli, Raffaele Antonello Incalzi, Roberto Labianca, Paolo Muto, Vincenzo Santagada, Lanfranco Scaramuzzino, Silvestro Scotti, Dionisio Silvaggio, Marco Trabucco Aurilio, Renzo Vergnani, Vincenzo Viggiani, Loreta Kondili

Supplemento della testata
CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
Distribuito con il Corriere della Sera non vendibile separatamente

Enzo d'Errico
direttore responsabile

Paolo Grassi
redattore capo centrale

Vincenzo Esposito
vice caporedattore vicario

Editoriale del Mezzogiorno s.r.l.
con socio unico, soggetta a direzione e coordinamento da parte della società RCS Mediagroup S.p.A.

Giuseppe Ferrauto
presidente
Alessandro Bompieri
amministratore delegato

Redazione, produzione, amministrazione e sede legale:
Vico II S. Nicola alla Dogana, 9 - 80133 Napoli - Tel: 081.760.20.01
Fax: 081.58.02.779

Reg. Trib. Napoli n. 4881 del 17/6/1997

Responsabile del trattamento dei dati (D.Lgs. 196/2003): **Enzo d'Errico**

© Copyright Editoriale del Mezzogiorno s.r.l.
Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questo quotidiano può essere riprodotta con mezzi grafici, meccanici, elettronici o digitali. Ogni violazione sarà perseguita a norma di legge.

Stampa:
Sedit Servizi Editoriali srl
Via delle Orchidee, 1
70026 Z. I. Modugno Bari
Tel. 080.585.74.39

Sped. in A.P. - 45% - Art.2 comma 20/B Legge 662/96 - Filiale di Napoli

Diffusione:
m-dis Distribuzione Media Spa
Via Cazzaniga, 19 - 20132 Milano
Tel. 02.25821

Pubblicità:
Rcs MediaGroup S.p.A.
Dir. Pubblicità
Via Campania, 59/C - 00187 Roma
Tel. 06.6882.8692 - 06.6882.8662
Legale: Tel. 02.2584.6665
www.rcspubblicita.it

Pubblicità locale:
Piemme S.p.A.
Via G. Arcoleo, snc - 80121 Napoli.
Tel. 081.247.31.11 - Fax 081.247.32.20
www.piemmeonline.it

Proprietà del Marchio:
CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
RCS MediaGroup S.p.A.

Distribuito con il
CORRIERE DELLA SERA
Direttore responsabile:
Luciano Fontana

Solidarietà in corsia

Piede diabetico
Un intervento all'avanguardia al Cardarelli

Ultimo importante passo per offrire ai pazienti diabetici un ventaglio di cure completo e innovativo: al Cardarelli è stato eseguito per la prima volta un intervento all'avanguardia per la cura del piede diabetico. La tecnica è quella del "lipofilling", con prelievo e processazione di cellule del tessuto adiposo dell'addome e reinnesto delle cellule nella zona di lesione. Il reparto è quello di Radiologia vascolare e interventistica diretto da Raffaella Niola, l'equipe è composta da Gianluca Cangiano (radiologo vascolare esperto di rivascolarizzazioni agli arti inferiori in pazienti diabetici) e dai diabetologi Eugenio De Feo, (responsabile della Uosd e coordinatore del Pdta piede diabetico) e Francesca Fico. L'intervento di autotrapianto di cellule staminali mesenchimali (in grado di produrre diversi tipi di cellule specializzate del corpo) è avvenuto su una paziente di 65 anni, colpita da una grossa ulcera ischemica al piede causata dalla malattia diabetica.

Gara di **solidarietà** al Pascale «Così umanizziamo le cure»

L'iniziativa promossa dal primario di Radioterapia oncologica Paolo Muto

Paolo Muto
Direttore del reparto di Radioterapia oncologica dell'Istituto Pascale di Napoli

di **Raffaele Nespoli**

Trovarsi all'Istituto Pascale per una serata del tutto eccezionale, scoprire che in un reparto di Radioterapia può esserci spazio per un momento di condivisione e di gioia. Un momento di solidarietà, che ha come unico fine l'umanizzazione delle cure. Sono gli elementi che hanno dato vita, quasi per caso, ad un evento straordinariamente semplice, ma anche straordinariamente importante. Andiamo con ordine.Tutto nasce dalla volontà del primario della Radioterapia, Paolo Muto, di creare uno spazio che possa trasmettere ai pazienti in attesa un minimo di serenità.

«L'idea – spiega Muto – la ebbi al momento del mio arrivo. Una prerogativa dei reparti di Radioterapia è quella di essere sistemati in un piano interrato, senza finestre e senza luce solare. Volevo fare in modo che i nostri pazienti potessero attendere il proprio turno in un ambiente che fosse almeno un po' più "caldo", meno asettico».Nasce così quello che lo stesso Muto ribattezzerà «giardino d'inverno», uno spazio interamente circondato da vetrate, pensato per accogliere la luce naturale dall'esterno.

Nell'ospedale
Il giardino di inverno del polo sanitario partenopeo

«Il giardino d'inverno – prosegue il primario – è stato molto apprezzato dai nostri pazienti, ma per tante ragioni non siamo mai riusciti a dare quel tocco in più che potesse renderlo non solo luminoso, ma anche accogliente». Questo, sino a qualche settimana fa. «Sino a quando una paziente ha lanciato un'idea. Mi ha detto: "organizziamo qualcosa, un evento con il quale raccogliere dei fondi". Così abbiamo pensato ad un torneo di burraco».In men che non si dica il giardino d'inverno ha vissuto la sua serata più bella, fatta di 40 tavolini e 160 napoletani pronti a mettersi in gioco per solidarietà. Ognuno ha fatto la propria parte, è bastata una quota d'iscrizione di 15 euro per raccogliere circa 3.500 euro da destinare al comfort dei pazienti. «Alcuni hanno voluto contribuire pur non partecipando al torneo – dice Muto – è stato un bel gesto». Bello anche il gesto la friggitoria Fiorenzano di Montesanto di offrire un buffet ai partecipanti. Una serata che nessuno si aspetterebbe mai di poter vivere in un Istituto come il Pascale, visto troppo spesso solo come un luogo di sofferenza. Naturalmente, a rendere possibile la serata, e più in generale l'esistenza del giardino d'inverno, è stata anche la disponibilità e la grande umanità del direttore generale Attilio Bianchi.«Con i soldi raccolti – prosegue Paolo Muto – abbiamo intenzione di cambiare il volto di questo punto di luce in un reparto nel quale serve molta serenità. Può sembrare una piccola cosa, ma non lo è. Chi deve attendere il proprio turno per la Radioterapia vive una condizione psicologica spesso difficile. Le migliori professionalità, le macchine all'avanguardia sono solo parte della cura, l'umanizzazione degli ambienti è cruciale».Questo perché le condizioni di benessere psicoemotivo sono strettamente legate sia alle condizioni individuali del paziente, inteso come persona, sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui si trova. Si tratta di un insieme di esigenze complesse, che deve tenere conto degli stati d'animo degli utenti, in relazione al proprio stato di salute o a quello di chi li assiste. Si tratta, semplificando, di garantire la necessità di privacy, l'esigenza di trovare nelle strutture sanitarie ambienti confortevoli: dalla possibilità di assistenza continua alla necessità di potersi distrarre per alleviare l'ansia dovuta a situazioni stressanti.

Ad esempio grazie alla musica, alla lettura o magari alla disponibilità di una postazione internet. E questo è proprio ciò che renderà più accogliente il giardino d'inverno del Pascale. Sedute più comode, un angolo per la lettura, una tisaneria e una web station aiuteranno i pazienti e i loro familiari a sciogliere un po' la tensione e a vivere con meno ansia la terapia. «La mia speranza – conclude Muto – è quella di poter organizzare altri eventi, rendere sempre più questo spazio "vivo" e riuscire, almeno in piccola parte, a regalare ai nostri pazienti un motivo in più per sorridere»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Eubea
Lifelong Learning

2002 - 2017
15 ANNI DI EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

CON IL TUO SMARTPHONE! INQUADRA

15 anni di attenzione per la salute con una mission:
LIFELONG LEARNING

Dal 2002 Eubea contribuisce al miglioramento delle competenze degli operatori sanitari erogando corsi di educazione continua in medicina su tutto il territorio nazionale ed in linea con gli obiettivi individuali, di processo e di sistema.

In 15 anni ha attivato circa 700 corsi ai quali hanno partecipato più di 15000 operatori sanitari.

Eubea è Provider accreditato dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua con numero identificativo 360

*"La responsabilità per la promozione della salute all'interno dei servizi sanitari ricade ad un tempo sugli individui, sui gruppi comunitari, sugli operatori della sanità, sulle istituzioni del servizio sanitario e sui governi.
Solo dalla loro collaborazione potrà nascere un sistema di assistenza capace di contribuire alla conquista della salute. [...]
L'atteggiamento e l'organizzazione dei servizi sanitari dovranno cambiare, restituendo la priorità ai bisogni globali della persona intesa nella sua totalità. Il riconoscere nella salute e nella sua tutela un fondamentale investimento sociale è una sfida decisiva così come l'affrontare in modo globale il problema ecologico del nostro modo di vita."* *

E' proprio su questi principi che si fonda la mission di Eubea

*Congresso internazionale sulla promozione della salute
Ottawa, Canada, 17-21 novembre 1986

ALCUNI CORSI IN PROGRAMMA PER IL 2018:

• NUTRIZIONE
Master in nutrizione clinica
Responsabili Scientifici: G. Riccardi, A. Rivellese, L. Scalfi

• PATOLOGIE NUOVE ED EMERGENTI
Tubercolosi: emergenza sanitaria globale
Responsabile Scientifico: A. Sanduzzi Zamparelli

• PROBLEMATICHE DEL SSN
Antibioticoresistenza: stato dell'arte e integrazione di sistema per una corretta gestione
Responsabili Scientifici: G. Borgia, M. Triassi

• MALATTIE RARE
Il mieloma multiplo: lo scenario attuale (in aula e on-line)
Responsabili Scientifici: F. Ferrara, A. Pinto, A. Vacca

• ONCO-EMATOLOGIA
Progetto ECM Solaris "Terapia, gestione e qualità di vita nel paziente affetto da Leucemia Mieloide Cronica (in aula e on-line)
Responsabili Scientifici: M. Annunziata, L. Luciano, F. Stagno

• WOUND CARE
XVI corso in Riparazione Tessutale delle Lesioni Croniche Cutanee
Responsabili Scientifici: G. Nebbioso, F. Petrella

La solidarietà

Vaccini disponibili in farmacia e aiuti concreti alle persone che non possono più curarsi

Già raccolte e donate oltre 90 mila confezioni di medicinali

Vincenzo Santagada
Docente alla Federico II, è presidente dei farmacisti a Napoli

di **Gianluca Vecchio**

L'Italia, anche sui farmaci, è sempre più inserita in una dimensione europea e crescono le competenze delle farmacie. Non è ancora equiparabile alla Gran Bretagna, dov'è il farmacista, in possesso di una certificazione, a praticare l'immunizzazione antinfluenzale, come previsto anche nella sperimentazione recentemente avviata in Francia. Tuttavia, l'ordine nazionale dei farmacisti, così come quello partenopeo, è a favore di un emendamento al ddl vaccini che prevede la possibilità, per i medici, di praticare le vaccinazioni obbligatorie all'interno delle farmacie.Per affermare il nuovo ruolo di educatore alla prevenzione delle malattie, l'Ordine dei farmacisti di Napoli ha predisposto anche quest'anno una locandina informativa sulla campagna antinfluenzale. Nella locandina si spiega l'importanza del vaccino antinfluenzale, specialmente nel periodo che va dalla metà di ottobre alla fine di dicembre, e si individuano le categorie per le quali il vaccino è particolarmente indicato. Tra queste: bambini, anziani, donne in gravidanza dal quarto mese in poi e tutti gli operatori sanitari e non che hanno elevata possibilità di contrarre il virus.

La locandina distribuita in tutte le farmacie della provincia di Napoli riporta le misure preventive che riducono la possibilità di trasmettere la patologia e che consistono nel frequente lavaggio delle mani, nell'adozione di una buona igiene respiratoria e di cercare di ridurre al minimo la frequentazione con le persone affette da malattie respiratorie febbrili.«La nuova "mission" della farmacia - spiega Vincenzo Santagada, presidente dell'ordine dei farmacisti a Napoli - è di presidio di riferimento sanitario per l'approvvigionamento dei farmaci per tutta la comunità, centro sempre accessibile per l'ascolto della cittadinanza, luogo nel quale fornire informazioni di educazione sanitaria ed erogare i nuovi servizi che tutelano e rafforzano la salute dei cittadini».

L'Ordine dei farmacisti partenopeo poi porta avanti una propria battaglia anche sul diritto alle cure attraverso la campagna «Un Farmaco per tutti», l'iniziativa di solidarietà che l'ordine ha promosso d'intesa con il cardinale Crescenzio Sepe. «In un contesto di crisi economica - aggiunge Santagada - in cui si registra un aumento delle persone che hanno difficoltà a far fronte alle spese per i farmaci, l'iniziativa rappresenta un aiuto concreto per le persone bisognose di cure e che soffrono della cosiddetta "povertà sanitaria", una condizione che spinge a non acquistare farmaci o dispositivi medici, rinunciando a curarsi. Con orgoglio posso parlare di un'iniziativa di grande successo: nei primi 18 mesi di svolgimento del progetto attraverso la collaborazione e la generosità di circa 150 farmacie dell'area metropolitana di Napoli, grazie all'impegno dei farmacisti volontari che operano all'interno della farmacia solidale presso il presidio ospedaliero dell'Annunziata, abbiamo raccolto e donato a vari enti assistenziali (Croce Rossa, Unitalsi, Emergency, La Tenda, Elemosiniere del Santo Padre, Ordine di Malta, Suore della Carità di Madre Teresa di Calcutta) oltre 90.000 confezioni di farmaci».

L'iniziativa solidale ha come obiettivo l'utilizzo di farmaci integri e di presidi medici non ancora scaduti, provenienti da donazione spontanea da parte dei cittadini. L'adesione massiccia dei cittadini e dei farmacisti partenopei ha dato frutti talmente inattesi da destare l'interesse della Camera dei Deputati, che ha approvato all'unanimità una mozione concernente iniziative in materia di raccolta e donazione dei farmaci non utilizzati. Questa mozione individua come modello quanto fatto in provincia di Napoli e mira ad estendere la raccolta al territorio nazionale, a conferma del buon risultato raggiunto dai farmacisti napoletani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'iniziativa
L'Ordine di Napoli ha predisposto locandina sulla campagna antinfluenzale

La battaglia
«Un farmaco per tutti» è il progetto solidale promosso d'intesa con il cardinale Sepe

Una giovane farmacista mentre cerca il medicinale richiesto dal cliente Al via nuove iniziative per gli indigenti

NAPOLI CENTRO:
Via Stendhal, 23
NAPOLI VOMERO/ARENELLA:
Via M. Piscicelli, 62/64
NAPOLI FUORIGROTTA:
P.za San Vitale, 28
PORTICI (NA):
V.le delle Magnolie, 13
SANT'AGNELLO (NA):
C.so Italia, 286
AVERSA (CE):
Via Corcioni, 10

Apriti al mondo OpenSound™
www.cisas.info
www.centroacufene.it

L'APPARECCHIO CHE AIUTA A CAPIRE LA VOCE IN AMBIENTI RUMOROSI.
PROVALO E SCOPRIRAI IL NUOVO MODO DI SENTIRE.

3 benefici straordinari
- Parlare con più persone anche in spazi affollati e rumorosi
- Disporre di un design ultramoderno di piccolissime dimensioni
- Connettersi con lo SmartPhone, con la TV e con tutti i dispositivi elettronici Bluetooth®

5 grandi vantaggi per te
- CONTROLLO gratuito DELL'UDITO CON TEST VOCALE
- PROVA gratuita SENZA IMPEGNO DI ACQUISTO
- CONSULENZA GRATUITA E ILLIMITATA ANCHE A DOMICILIO
- 4 anni DI GARANZIA
- TASSO ZERO IN 18 mesi

Nuovo, ancora più piccolo, ancora più potente: il chip OpenSound™

TELEFONO
081 051 1500

Auguri DA CISAS
Sentirai la differenza.

La battaglia

Corsi in corsia

Eubea, formazione intesa come valore aggiunto

Fare della formazione un valore aggiunto. È questa la mission di Eubea Srl, provider accreditato presso il ministero della Salute, specializzato nel programma di Educazione continua in Medicina (ECM). Eubea Srl ha realizzato oltre seicento eventi formativi, molti dei quali in più edizioni, rivolti a medici, biologi, fisioterapisti, infermieri, farmacisti, tecnici sanitari di laboratorio biomedico, e in generale, a tutte le figure del settore sanitario. Nata nel 2002, la società si è specializzata nella formazione medico-scientifica di tutti gli operatori del settore sanitario. L'organizzazione conta più di diecimila partecipanti che negli anni si sono iscritti ai corsi ed è in grado di sviluppare progetti formativi per molte altre figure di operatori sanitari soddisfacendo le loro necessità di aggiornamento. L'esperienza maturata negli anni consente ad Eubea di offrire un valido servizio di consulenza in tema di aggiornamento e formazione professionale.

Salute e lavoro, sfida per la sicurezza

Sergio Iavicoli guida il dipartimento di medicina epidemiologica e igiene ambientale Inail «La prevenzione c'è ma ci vuole un approccio globale anche per il cambiamento dei luoghi»

Sergio Iavicoli Guida il dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro dell'Inail

di **Alessandra Caligiuri**

C'era una volta il lavoro: stipendiato, dipendente e a tempo indeterminato. Oggi però è riduttivo parlare di lavoro in una sola forma. Rispetto agli anni passati ci sono molti più liberi professionisti e sono nate nuove forme come il lavoro somministrato, quello ad esempio degli infermieri che, gestiti da cooperative, si spostano a seconda delle necessità da un ospedale all'altro. Su tutto c'è poi lo spettro del precariato, che con la sua incertezza incide sulla salute mentale, ambito delicato su ancora si indaga poco.

Se da una parte il lavoro non ha più il solo volto del posto fisso, anche le professioni più tradizionali stanno cambiando con la complicità dei processi di automazione e digitalizzazione. Oltre al fatto che si rimane in attività per più tempo. Uno scenario nuovo e complesso che modificherà il nostro concetto di sicurezza sui luoghi di lavoro. Il come lo spiega Sergio Iavicoli, direttore del dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale dell'Inail: «C'è bisogno di un approccio nuovo, integrato, che superi il concetto di gestione del rischio nel senso classico, cioè di responsabilità del datore di lavoro».

Oggi, secondo Iavicoli, questo genere di sistema manca, perché aggiunge: «La prevenzione c'è, come c'è l'obbligo di valutazione del rischio per i lavoratori dipendenti, ma il nostro sistema considera problemi specifici, anche non attuali. Ad esempio, in Italia abbiamo oltre 4 milioni di persone che vengono sorvegliate per l'esposizione a videoterminale. Ci vuole un approccio più globale, che metta insieme la salute complessiva dell'individuo con quella lavorativa, oltre a considerare come sono cambiati i luoghi e i modi di lavorare».

Una soluzione utile a riempire il vuoto potrebbe essere questa: «I due aspetti, lavoro e salute, devono dialogare, nel pratico ci vorrebbe un maggior rapporto tra medico del lavoro e medico curante. Anche i clinici devono fare la loro parte, infatti, il loro livello di conoscenza sulle malattie del lavoro è basso, in una cartella clinica su questo molto spesso c'è solo una riga. È un tema più complesso che va oltre la gestione delle aziende e gli adempimenti di legge, è una svolta culturale». Un'inversione di tendenza necessaria, ma per il momento lontana dal dibattito, infatti, «quando si parla di digitalizzazione e automazione dei processi- commenta Iavicoli- si discute delle difficoltà di impiego, non di quali saranno i rischi correlati alla salute, ancora da studiare».

L'altra sfida è quella dell'invecchiamento della popolazione e del conseguente aumento dell'età pensionabile.

«Ci viene chiesto di lavorare fino a quasi 70 anni, a questo punto la domanda è come mantenere le persone a lavoro – si chiede il direttore- Con l'età subentra il rischio di malattie croniche degenerative e cardiovascolari, questo va oltre il mero rischio legato al luogo di lavoro e riguarda l'abilità lavorativa nel suo complesso. Poi oltre il 40% delle patologie muscolo scheletriche a carico della schiena viene dal lavoro. Se dobbiamo rimanere in attività più a lungo quel tipo di patologia deve essere affrontata in modo più complessivo e non solo come una pratica burocratica».

Su questo punto è necessario non solo far aumentare la consapevolezza nei lavoratori, ma anche in chi gestisce le imprese, perché «una buona gestione della salute del personale diminuisce l'assenteismo e incide sui costi e sulla competitività. Si tratta di un investimento e non di un onere».

Il testo unico sulla sicurezza sul lavoro, che l'anno prossimo compirà 10 anni, è uno strumento per far emergere le violazioni, ma fondamentale per adeguarsi al cambiamento sarà modificare la mentalità. «Con la consapevolezza della salute sul lavoro siamo indietro, c'è bisogno di un'attenzione a questa cultura fin dalla scuola per sensibilizzare i giovani, perché all'inizio si da priorità all'occupazione e meno alla sicurezza», conclude Iavicoli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA SISTEMICO-RELAZIONALE

RICONOSCIUTA DAL

FORMAZIONE

Certi che, ai fini di un adeguato apprendimento della psicoterapia sistemico relazionale, la formazione debba favorire una trasformazione dello studente, la scuola:

PRIVILEGIA
il lavoro sulla personalità e sulle modalità relazionali dell'allievo affinché possa utilizzarle produttivamente nella relazione terapeutica.

DEDICA
particolare attenzione alla sua storia familiare per valorizzare le risorse del patrimonio trigenerazionale.

GARANTISCE
la pratica della psicoterapia supervisionata dallo staff didattico, con pazienti che afferiscono al servizio clinico della scuola.

2 BORSE DI STUDIO 2018
SONO IN CORSO I COLLOQUI PER LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE PER L'ANNO 2018

NAPOLI
Riviera di Chiaia, 105
80122 Napoli
Tel./Fax **081 669195**
infonapoli@iterscuola.it

CASERTA
Piazza Vanvitelli, 71
81100 Caserta
Tel./Fax **0823 351820**
info@iterscuola.it

www.iterscuola.it