Salute E PREVENZIONE

PreSa prevenzione e salute www.prevenzione-salute.it

L'editoriale

Maschi e femmine Se il 40% di tumori può essere evitato

di **Marco Trabucco Aurilio**

La medicina e la ricerca in genere fin dalle sue origini ha sempre avuto un indirizzo androcentrico; di salute della donna si parlava solo per tematiche relative alla riproduzione. Poi la storia moderna ha fortunatamente cambiato le cose sia in termini culturali che scientifici: dagli anni '90 in poi la ricerca clinica ha, infatti, subìto una profonda evoluzione comprendendo in pieno l'importanza che l'impatto di genere e le sue variabili (genetiche, ambientali ,ma anche culturali ed economiche) hanno sulle caratteristiche cliniche delle malattie. Oggi e sempre più nel prossimo futuro, per le patologie ad alto impatto invalidante (tumori e malattie neurodegenerative su tutte) si parlerà di terapie personalizzate anche in base al sesso.

Ma parlare di salute al maschile oggi è quanto mai necessario: e lo dimostro subito. Ci sono uomini ,che fino a 50-60 anni o fino a che non hanno una sintomatologia importante non sono mai andati dall'urologo: conoscete una donna, anche in ottima salute, che fino a quell'età non è mai andata per un controllo dal ginecologo? Io no. Nel remake di *maschi contro femmine* della salute, l'uomo oggi è quantomai perdente: incidenza di diverse patologie maggiore rispetto al genere femminile, minore longevità, peggiori stili di vita ma soprattutto una scarsa attitudine alla prevenzione.

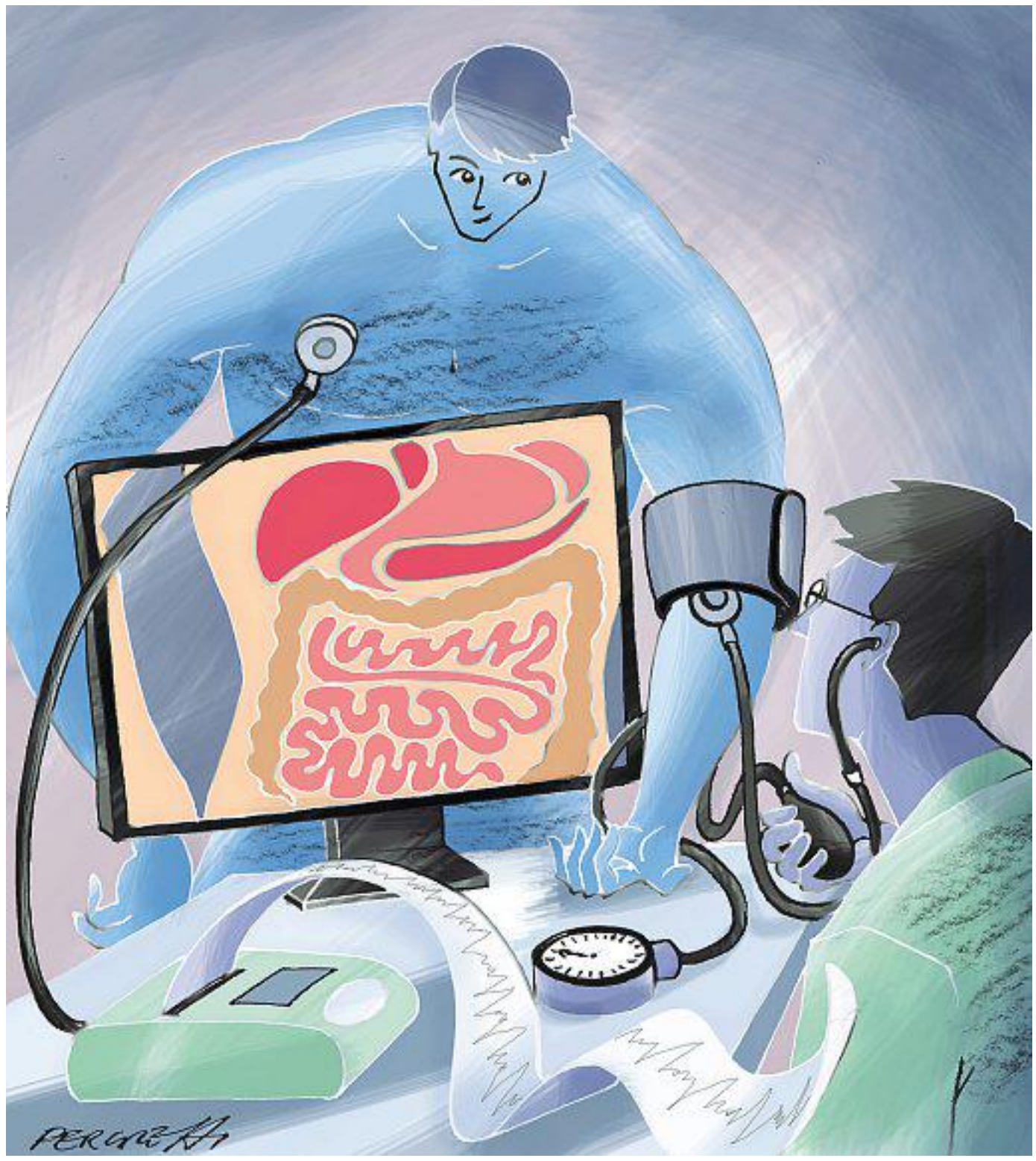
Retaggio culturale, debolezza, paura – sui motivi se ne può discutere - ma il dato preoccupante è che l'uomo italiano fa poca prevenzione. Per ogni uomo che si reca dal proprio medico per un controllo ci sono trenta donne che lo fanno regolarmente. Eppure grazie agli screening e ai progressi della ricerca tante donne (oggi la maggioranza) superano patologie prima totalmente a prognosi infausta come il tumore al seno.

Uomo o donna – non mi stancherò mai di ribadirlo - la terapia più efficace è quella che portiamo con noi ogni giorno con le nostre abitudini dal cibo allo sport e dal nostro eccellente patrimonio genetico.

Forse troppo semplice, eppure il 40% dei tumori potrebbe essere evitato grazie a prevenzione primaria e secondaria ossia: corretti stili di vita e implementazione degli screening per alcune tipologie di tumori. Ma si sa a noi italiani (e di riflesso ai cosiddetti "decisori") le cose semplici e lineari storicamente non piacciono.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'inserto speciale dedicato a **Salute e Prevenzione** è a cura di **Gabriele Bojano**



Quando a curarsi è **lui**

Prevenzione, uomini meno attenti delle donne

alle pagine **2** e **3** **Cacace**

HSL Health Safety Law

Empower Your Health

HEALTH MANAGEMENT | HEALTH COMMUNICATION | ANTIFRAUD HEALTH MANAGEMENT

www.hslandpartners.com

MILANO|ROMA|NAPOLI

Il focus

Basta paure e pregiudizi Ora anche gli **uomini** devono fare prevenzione

È la migliore arma per vincere il cancro e altre patologie Le donne da sempre sono più attente e si controllano, i maschi si avvicinano al medico quando iniziano lo sport Alcol, fumo e cattive abitudini alimentari il rischio per la salute

Angela Gernone, dirigente medico del reparto di Oncologia Medica Azienda Ospedaliera Policlinico di Bari

Salvatore Marotta Medico di medicina generale e presidente del centro studi Medicina del territorio della Federico II di Napoli

Michele Marzullo Responsabile dell'Unità operativa di Cardiocinetica sportiva in Medicina dello Sport della Federico II di Napoli

di **Paola Cacace**

«Le donne hanno capito prima che scoprire una malattia in fase precoce può fare la differenza». Era il 2016 quando il professor Umberto Veronesi parlando di salute al maschile faceva questa chiarissima precisazione. La longevità delle donne potrebbe in definitiva esser dovuta non a un fato avverso iscritto nel Dna dell'uomo bensì a una scarsa attenzione alla prevenzione e agli screening consigliati dagli esperti. Screening che possono fare la differenza. Secondo i dati pubblicati nel 2018 dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica e dall'Associazione Italiana dei Registri Tumori, tra gli uomini i tumori più frequenti sono rappresentati dal carcinoma della prostata (18%), del colon-retto (15%), polmone (14%), vescica (11%) e fegato (5%).

«La prevenzione rimane la migliore arma per vincere il cancro e alcune patologie degenerative – spiega Angela Gernone, dirigente del reparto di Oncologia Medica del Policlinico di Bari – Nel tempo sono stati individuati tra i fattori di rischio alcol, fumo di sigaretta e uno stile di vita poco sano. Ad esempio un consumo prolungato di alcol è correlato a numerose malattie croniche e all'insorgenza di neoplasie del fegato, colon-retto, esofago, cavità orale, laringe e faringe. Mentre il fumo di sigaretta è associato a patologie gravi come le malattie cerebro-vascolari e respiratorie».

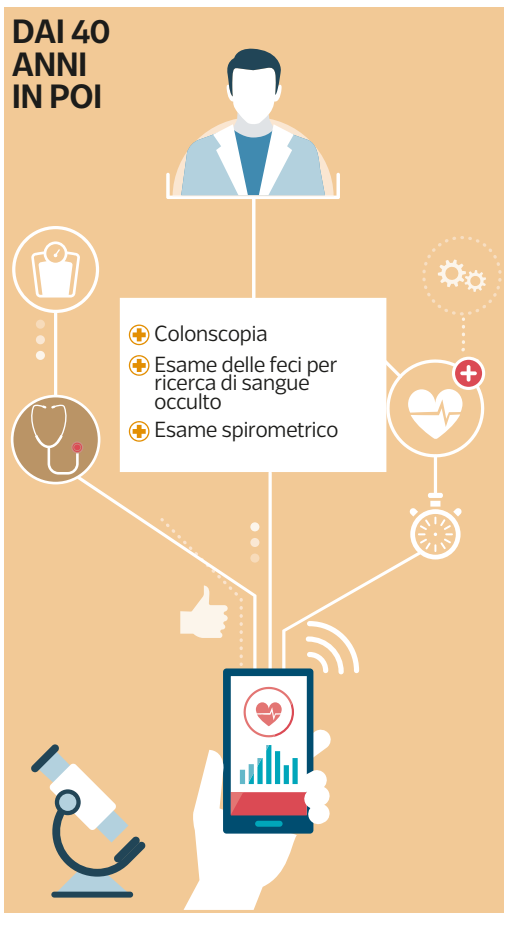
La differente "longevità" è confermata anche da una recente ricerca dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Infatti, per la *World Health Statistics 2019* i maschi nati in quest'anno avranno un'aspettativa di vita di 69,8 anni contro i 74,2 delle donne. Uno scarto di oltre 4 anni dovuto a differenze psicologiche più che fisiche. Psicologiche e comportamentali. Gli uomini avrebbero più cattive abitudini, alla guida e a tavola.

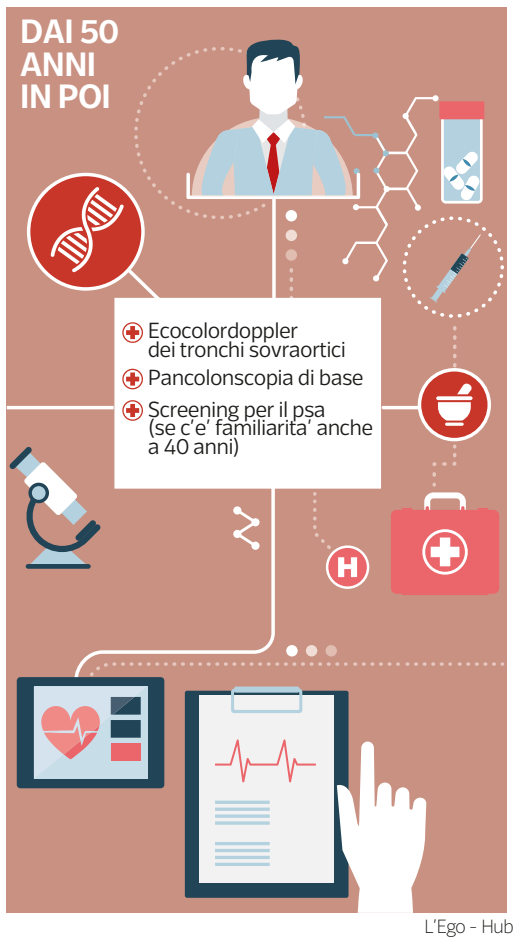
«Il vero nemico degli uomini? Il pudore e una certa pigrizia - commenta Michele Marzullo, responsabile dell'Unità operativa di Cardiocinetica sportiva in Medicina dello Sport della Federico II - i ragazzi diventano adulti avendo fatto a mala pena i check-up dovuti. In alcuni casi fortunatamente interviene la medicina sportiva. Mentre le ragazze sono più attente i maschi si avvicinano a un dottore quando iniziano a fare sport e devono fare i controlli adeguati. In questo senso dal punto di vista legislativo in Italia siamo all'avanguardia. Specie quando si va nell'agonismo. I rischi veri? Li corrono gli atleti della domenica che magari si concedono la corsetta senza fare alcun tipo di controllo. Raccomando sempre, dunque, un elettrocardiogramma a riposo e uno sotto sforzo. Se durante la vita non si è mai fatto un ecocardiogramma lo farei a prescindere. A volte ci sono nascoste piccole patologie cardiache nascoste. Silenti e pressoché innocue ma da monitorare. Come il forame ovale pervio cardiaco interatriale di Cassano. Un giorno si può decidere ad esempio di far pesca subacquea e può esser pericoloso. Inoltre per i ragazzi fondamentale è dare uno sguardo all'apparato riproduttivo. A volte bastano semplici domande tipo se si hanno particolari fastidi quando si urina o dolori di qualche genere».

Consulto La visita dal medico è un momento che viene sempre rimandato

Anzi per gli esperti sarebbe il caso di anticiparsi molto sui controlli. «La prevenzione - spiega il medico di famiglia Salvatore Marotta - parte sin dalla più tenera età. Considerate ad esempio che è fondamentale sin da subito verificare che il bambino non presenti uno o entrambi i testicoli ritenuti. Può sembrare una sciocchezza, una cosa da poco ma il criptorchidismo non trattato, o trattato in tempo, nel tempo aumenta i rischi di neoplasia del testi-

A ogni eta' il suo screening periodico

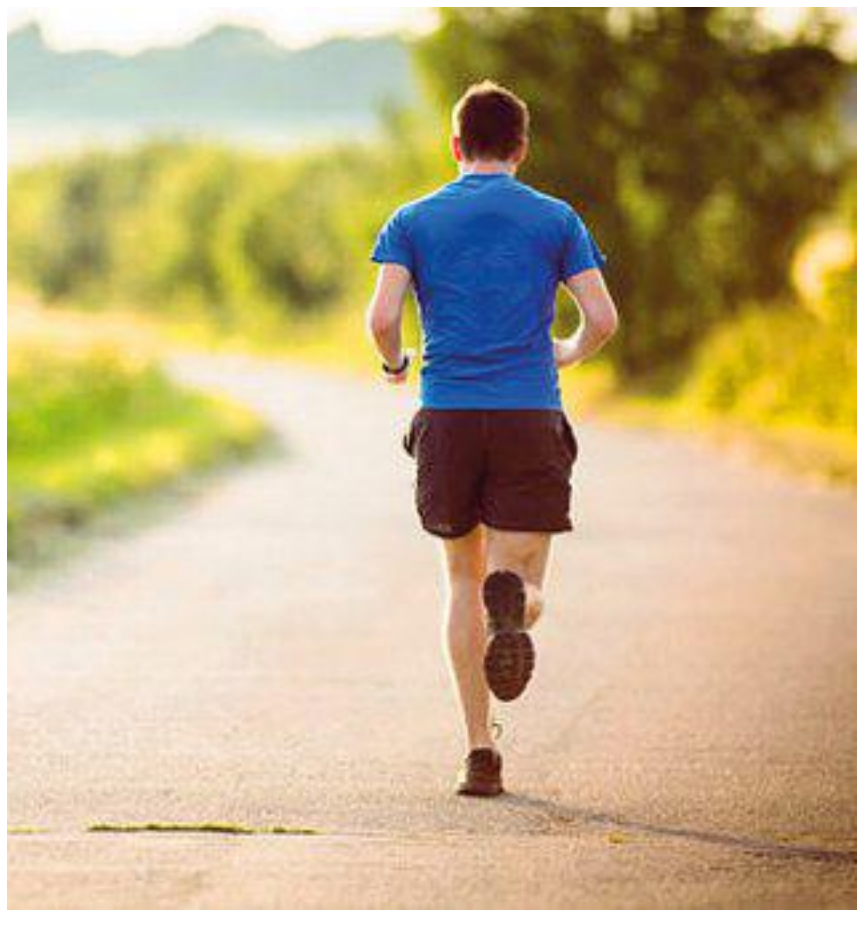




L'Ego - Hub

Sforzi Mai credersi campioni quando si fa sport: uno sforzo fisico improvviso può creare seri problemi

coli in età avanzata. Perché ? Semplice. Il testicolo che non scende nello scroto ma resta nell'addome è sottoposto a una temperatura ben più alta rispetto al normale. Non solo. Altrettanto importante è fare attenzione al varicocele che può causare a lungo andare anche l'infertilità come confermato da molte statistiche. Un problema che in passato si attribuiva unicamente alle donne mentre oggi ciò è largamente smentito».«In questo aiuta l'attività fisica - commenta Marzullo - che ha scopo sia preventivo che terapeutico. Il mio consiglio per tutti gli uomini, e per le donne ovviamente, è di fare sport ma con la dovuta attenzione. È sempre il caso di fare un tagliando a tutto l'organismo. L'alimentazione poi è un vero disastro. Non parlo ovviamente di quella dell'atleta professionista ma di quello amatoriale che è guidato da falsi miti e cattivi consigli. L'errore commesso di più dagli uomini rispetto alle donne quando si fa sport e si pensa alla propria salute? Credersi campioni. Non si corre subito per 12 chilometri. Anzi tra gli uomini più a rischio ci sono i trentenni e quarantenni che danno l'anima nella partita di calcetto con colleghi e amici. Lo scarso allenamento e l'improvviso sforzo fisico creano problemi che vanno dai dolori muscolari persistenti in grado di dar problemi nei giorni successivi, e magari anche di fargli perdere giornate di lavoro fino a problemi cardiaci». Problemi che spesso si crede siano molto più diffusi proprio negli uomini.



«In realtà - aggiunge Marotta - le donne purtroppo si stanno mettendo in pari mentre gli uomini non migliorano. Colpa dei pessimi stili di vita. Dei veri killer in divenire come l'ipertensione arteriosa, l'aumento di peso, la sedentarietà, la dislipidemia, ossia la variazione dei lipidi che circolano nel sangue e in particolare trigliceridi e il famigerato colesterolo. Aggiungete a ciò fumo e stress e vi renderete conto che il rischio è molto alto. Di contro le arteriopatie croniche ostruttive sono ancora in prevalenza riscontrate negli uomini ma non solo. C'è un leggerissimo aumento di tumori alla mammella nell'uomo. Una di quelle patologie alle quali gli uomini non pensano e da monitorare visto che in questo caso la diagnosi precoce è fondamentale».

«Basta partire dai test di screening più comuni - conclude Gernone - come la colonscopia da effettuare a partire dai 45 anni per la diagnosi precoce dei tumori del colon-retto, dalla glicemia, dalla misurazione della pressione arteriosa, dai 40 anni, dalla sorveglianza delle lesioni cutanee come nevi congeniti o per fototipo cutaneo a rischio, e dal Psa. In particolare lo screening per il Psa deve essere consigliato agli uomini tra i 50 e i 70 anni con una aspettativa di vita di almeno 10 anni. Uno screening periodico che però è meglio far partire dai 40 anni in caso ci siano fattori di rischio come la familiarità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Dal **dermatologo** quando è tardi»

L'esperto: «C'è un malsano pudore, ci si fa visitare solo se il problema è grave»

Marco Palla Dermatologo presso l'Istituto Nazionale Tumori - Irccs Fondazione G. Pascale

«Gli uomini? Sono tendenzialmente più restii ad andare dal dermatologo. Lo vedo quando tantissime pazienti dopo la visita esclamano: dottore vorrei portarle mio marito, che però non vuole». A parlare è Michele Palla, dermatologo presso l'Istituto Nazionale Tumori – Irccs Fondazione Pascale, che spiega come spesso gli uomini siano meno attenti della donna alla loro pelle anche a rischio della stessa salute visto che in molti vanno dal medico quando il problema si è già esteso.

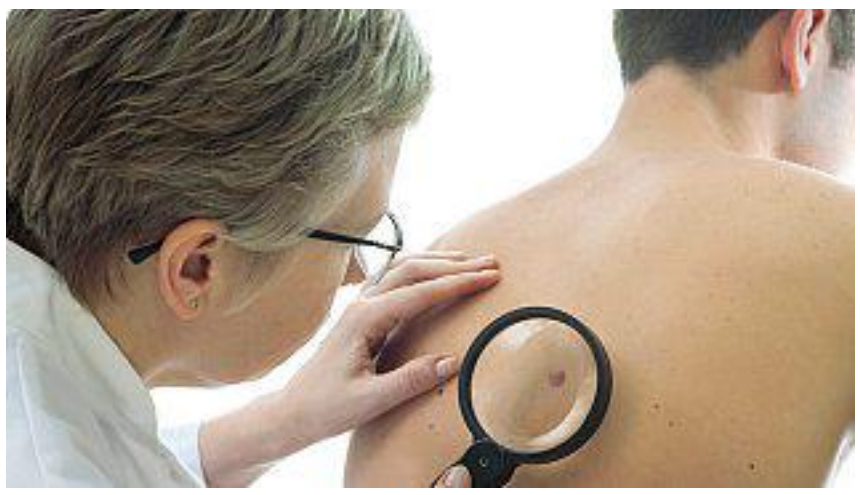
C'è un motivo, secondo lei?

«Per gli uomini un qualsiasi problema di salute spesso è indice di debolezza. Un'alterazione della sua stereotipata posizione di maschio. Si sentono fragili e non lo ritengono normale, sbagliando ovviamente. E così mentre le donne affrontano i problemi in maniera più diretta loro si trascinano dal dermatologo quando è molto tardi. È tutta una questione di atteggiamenti più che di patologie. E di scarsa informazione».

Ossia?

«Vi faccio un esempio. La semplice e per nulla invasiva mappatura dei nei. Qualcosa di fondamentale per fare prevenzione ma purtroppo una cattiva informazione crea danni inimmaginabili. Tantissime volte arrivano pazienti spaventatissimi perché hanno letto su internet, o il vicino di casa o il collega 'gli ha detto che...' Ed ecco che spesso di fronte alla paura le donne corrono a farsi controllare e gli uomini scappano. In entrambi casi si vive malissimo, senza la consapevolezza che una giusta prevenzione serve proprio a questo. A captare i problemi in tempo utile».

Quindi c'è una reticenza di massima.



Nei È un controllo che va fatto per prevenire il melanoma

«Che peggiora nei casi di patologie che coinvolgono la zona dei genitali. C'è un malsano pudore. Che siano infezioni virali o anche problemi tumorali gli uomini vengono da noi dermatologi quando sono letteralmente obbligati a farsi visitare. Spesso perché il problema è così evidente che sarebbe impossibile mantenere la loro desiderata segretezza senza rovinare l'intimità con la partner. Anche in questo caso è un discorso culturale che però rallenta una diagnosi precoce che invece potrebbe esser risolutiva».

Ma diagnosi tardiva a parte, ci sono problemi dermatologici che affliggono più gli uomini?

«Sì e no. Si tratta di patologie che sono più che altro di tipo lavorativo. Ad esempio c'è mediamente una maggiore incidenza di eczemi da contatto per chi lavora come meccanico o elettricista, o anche a un distributore di benzina. Lavori ancora a maggioranza maschili. A causa quindi delle sostanze a cui sono continuamente esposti».

Quindi non c'è un problema prettamente maschile per cui gli uomini vengono in massa a chiedere una mano a voi dermatologi?

«In realtà c'è. La perdita di capelli. Causata nel 60, 70% dei casi dall'alopecia androgenetica ma non solo. La perdita di capelli è causata anche allo stress a cui vengono sottoposte le loro chiome, tinte e piastre. Problema che in quest'accezione ovviamente colpisce sempre più anche le donne. Il consiglio? Andare dal proprio dermatologo. Per i capelli ma non solo».

Pa. Ca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il benessere in testa

L'inaugurazione

«Gioia di Vivere», il centro di ascolto che aiuta la mente

Si chiama «Gioia di Vivere» il centro di psicologia e psicoterapia inaugurato a Napoli, presso il complesso monumentale di Santa Maria La Nova. Diretto dalla psicologa psicoterapeuta Lucia Pirone, il centro prende spunto da un progetto nato negli anni '90, frutto della professionalità di Vanna Grillo, decano dell'Ordine degli psicologi della Campania, che ha dedicato e dedica la sua vita alla restituzione del benessere psicofisico. Il centro «Gioia di Vivere» ha istituito uno sportello di primo ascolto, che, essendo gratuito, consente anche a chi non ha possibilità di sostenere le spese di un consulto specialistico, di essere aiutato nelle problematiche della vita quotidiana. Inoltre, per chi avesse bisogno di sviscerare altre difficoltà del profondo (ansia, attacchi di panico, bulimia, anoressia, dipendenza da gioco d'azzardo e internet) attraverso un setting terapeutico, è possibile rivolgersi al centro a costi contenuti.

Psichiatria disturbi e malattie in aumento

Disinibizione generalizzata e godimento ad ogni costo hanno comportato la perdita di stabilità L'esperto: «Rivolgersi tempestivamente allo specialista significa affrontare e risolvere il disagio»

Pasquale Chianura
Psichiatra, direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemico-Relazionale di Bari e Roma

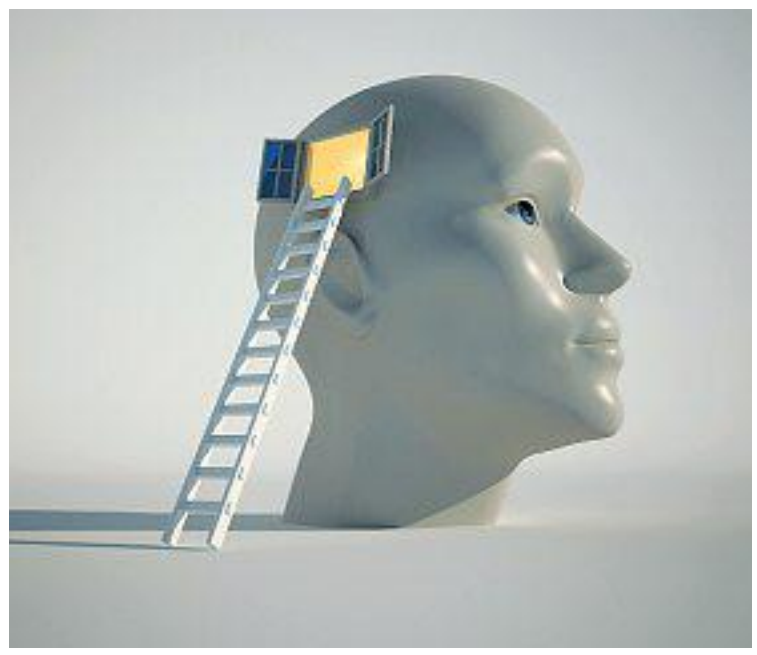
di **Marina Alberti**

«Per fare un discorso di carattere generale sul disagio psicologico post-moderno non si può non fare riferimento alle profonde e radicali trasformazioni sociali e culturali che si sono prodotte in questi anni legate alla disinibizione generalizzata, al godimento ad ogni costo come nuovo imperativo sociale. Ecco questo ha comportato la perdita di stabilità e del senso di sicurezza nonché la perdita della capacità di confrontarsi con le proprie emozioni. L'incidenza delle malattie psichiatriche e dei disturbi psicologici è in notevole aumento non solo nell'uomo. Gli italiani che soffrono di un disturbo psichiatrico secondo la Società Italiana di Psichiatria sono 6 milioni».

A parlare è Pasquale Chianura, direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemico-Relazionale di Bari e Roma che spiega come, nonostante eventuali differenze tra uomini e donne nell'approcciare eventuali problemi, quello che conta prima di tutto per un adeguato benessere psicologico siano l'autonomia, la padronanza ambientale, la crescita personale e le relazioni positive con gli altri, un chiaro scopo nella vita e l'auto accettazione.

«Questo vivere sull'onda della provvisorietà - continua Chianura - del qui ed ora, dell'incertezza ha notevolmente aumentato alcune dimensioni psicopatologiche come i disturbi di personalità, le molteplici forme di depressione, le nuove dipendenze, il ritiro sociale». Disturbi di personalità che a quanto pare colpiscono principalmente gli uomini: «In effetti i principali disturbi psicopatologici nell'uomo sono i disturbi di personalità e le psicosi schizofreniche. In particolare tra i disturbi di personalità si evidenziano il disturbo antisociale, il disturbo schizotipico, il disturbo narcisistico. Questi disturbi hanno il più delle volte un esordio in età giovanile e possono essere scatenati anche dalla perdita del lavoro, un divorzio, un lutto». Un equilibrio quindi molto fragile in cui si inserisce anche la consapevolezza che un altro tipo di disturbo, la depressione, è ormai così diffusa da esser descritta come emergenza mondiale dall'Oms.

«Tra 20 anni - spiega il professore - sarà addirittura al secondo posto nel mondo come condizione di disabilità. Ad oggi è interessante notare che i disturbi depressivi costituiscono il 41,9% della disabilità da disturbi neuropsichiatrici tra le donne e il 29,3 % tra gli uomini. Nelle donne in effetti il disturbo depressivo è molto più frequente rispetto ai maschi: così come sono prevalenti rispetto all'uomo i disturbi di ansia, gli attacchi di panico, i disturbi alimentari. Tutti disturbi in qualche modo correlati a eventi particolarmente stressanti, a esperienze negative di vita. E ovviamente non va dimenticato che ci sono patologie che sono strettamente femminili e abbastanza gravi. Come la depressione postpartum, la psicosi puerperale e i frequenti disturbi psichiatrici associati alla menopausa. Di contro gli uomini sono certamente più propensi a sviluppare diverse forme di dipendenza. Sicuramente nel sesso maschile si registrano tratti di personalità quali la dipendenza , la passività , la fragilità .La fragilità dei maschi adolescenti è il risultato spesso di un mancato confronto con la figura paterna. La figura del padre infatti è quella che tradizionalmente richiama al principio di realtà. I ragazzi quindi crescono più deboli, strutturano un sé più fragile ritirandosi spesso tra videogame e sesso digitale. Le attese eccessive nei confronti dei maschi da parte di un mondo in via di femminilizzazione hanno determinato una forma di apatia e di ritiro».



Disturbi al femminile o al maschile mentre anche l'approccio alla terapia pare sia diverso. Secondo uno studio della British Psychologycal Society of Liverpool è emerso che gli uomini sono più pragmatici e preferiscono approcci terapeutici più prescrittivi e gruppi di auto-aiuto rispetto alle donne che sono orientate presso terapie di stampo psicodinamico. Quale che sia l'approccio però l'importante è chiedere aiuto a un professionista. «Non sempre si riesce ad avere una sufficiente consapevolezza del proprio disagio o disturbo; pertanto il più delle volte non ci si rivolge tempestivamente allo specialista ma quando il sintomo ansia, fobia, panico, depressione diventa particolarmente rilevante. L'ideale sarebbe rivolgersi a uno psicoterapeuta anche perché molti disturbi possono essere affrontati e superati con la psicoterapia; solo per disturbi più gravi può essere necessario ricorrere alle terapie farmacologiche. Chiaramente una diagnosi tardiva può accentuare talvolta l'entità di una patologia psichiatrica così come di un disturbo psicologico non precocemente diagnosticato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il 90% degli italiani stressato dal lavoro

Per 6 uomini su 10 il problema è la propria attività. Seguono famiglia e vita di coppia Nelle donne le cefalee e le somatizzazioni gastrointestinali sono la risposta nervosa

Piero Barbanti
Primario di neurologia dell'ospedale San Raffaele Pisana di Roma e responsabile del Centro Cefalee dell'Irccs San Raffaele di Roma

Uomini sempre più "super stressati" per colpa del lavoro mentre le donne confermano la grande dedizione dei propri partner alla propria professione pur a rischio della salute. Secondo una recente ricerca condotta da Assosalute, l'Associazione nazionale farmaci di automedicazione che fa parte di Federchimica, il 90% degli uomini italiani soffre di un qualche disturbo di salute derivato dallo stress. Colpa del lavoro principalmente, ma anche dell'evoluzione sociale, dei cambiamenti negli stili di vita e del ruolo dell'uomo all'interno della famiglia.Secondo quanto emerso dall'indagine, l'attività a cui gli uomini dedicano la maggior parte delle energie è senza dubbio il lavoro (56%), seguito da famiglia e figli (52%) e vita di coppia (46%), mentre al tempo libero e all'esercizio fisico vengono dedicate le energie residuali. Inoltre, la maggioranza degli uomini dichiara che se potesse cambiare la gestione del proprio tempo, lo dedicherebbe agli affetti: il 64% alla vita di coppia, il 61% a figli e famiglia, ma anche ad attività culturali e relax (60%).

A differenza di quanto si potrebbe pensare anche le donne confermano totalmente questa visione. Entrambi i sessi non hanno dubbi anche su quale sia la maggiore fonte di stress per gli uomini: il lavoro. Per sei uomini su 10 l'attività lavorativa è la principale causa di stress e disturbi, situazione che si protrae fino alla pensione. «La letteratura dimostra - spiega Piero Barbanti, primario di neurologia dell'ospedale San Raffaele Pisana di Roma - che nell'uomo le maggiori cause di stress sono il lavoro e le questioni economiche, con un trend purtroppo in aumento negli ultimi anni a seguito della crisi economica del 2008. Inoltre, le altre due principali componenti della vita, la famiglia e lo svago, un tempo considerate 'compensatorie' rispetto al lavoro, sono oggi molto meno solide: la famiglia come istituzione è in crisi, con crescita di separazioni e persone single mentre lo svago è diventato più costoso e difficile di un tempo».

Vittime di ansia
Nei maschi c'è maggiore resilienza e ci si rivolge ai professionisti della salute

La famiglia, infatti, risulta tra le fonti di stress per i giovani (18-24 anni), incalzati dai genitori, e tra gli over 55, per i quali aumentano le preoccupazioni per figli che crescono. In effetti altra particolarità è come lo stress si manifesti in modo differente tra uomini e donne.

«L'uomo è tendenzialmente più resiliente ai fattori di stress - aggiunge Barbanti - perché ha più stabilità nella risposta nervosa, mentre nella donna questa risposta può essere influenzata dal ciclo ormonale. Di conseguenza, lo stress tende a provocare nella donna cefalee e somatizzazioni di tipo gastrointestinali. Negli uomini il sintomo più frequente, e spesso mal gestito, è l'insonnia, seguito da problemi cardiologici, digestivi e, in misura minore, mal di testa. Negli uomini sono in aumento le disfunzioni della sfera sessuale su base psicologica dovuti allo stress, soprattutto tra i giovani».

Tra gli uomini intervistati, sono proprio ansia e nervosismo, seguiti da tensioni muscolari, mal di testa e disturbi del sonno, i disturbi più indicati.In caso di stress, l'automedicazione e i farmaci da banco sono i rimedi più utilizzati (40,3%).

Quando chiedono consiglio gli uomini si rivolgono principalmente ai professionisti della salute, ovvero al medico di famiglia (31,3%) e al farmacista (17,6%). Solo il 12% dichiara di affidarsi alle cure di una donna, sfatando lo stereotipo degli uomini che non si prendono attivamente cura della propria salute. Tuttavia, è interessante notare come la presenza femminile diventi marginale dai 40 anni in poi, segno di come sia ancora la mamma la donna a cui i ragazzi e i giovani adulti eventualmente si affidano.

Ma. Al.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La patologia

Studio Oms

Tumori, nei Paesi che sono sviluppati ci si ammala di più

Per i tumori non siamo tutti uguali. A quanto pare le differenze sociali inciderebbero non poco sui fattori di rischio e sulle probabilità di sviluppare la malattia del secolo oltre che sulla diagnosi, i trattamenti e l'accesso alle cure palliative. A rilevarlo è uno studio del Centro internazionale per la ricerca sul cancro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità basato sui dati di oltre 70 istituti scientifici nel mondo. E così mentre gli abitanti dei Paesi più sviluppati hanno maggiore possibilità di ammalarsi di cancro a causa dei fattori di rischio legati all'ambiente e agli stili di vita, il tasso di mortalità è più alto tra chi vive invece nei Paesi in via di sviluppo a causa delle scarse possibilità di diagnosi e di trattamenti immediati. Dipende infine dal livello socio-economico anche il tipo di cancro di cui ci si ammala: ai livelli sociali più bassi ci si ammala di tumore legato all'abuso di alcol, di tabacco o a causa di cattiva alimentazione o per le infezioni.

Ipertrofia prostatica benigna

Niente rischi ma mai sottovalutare

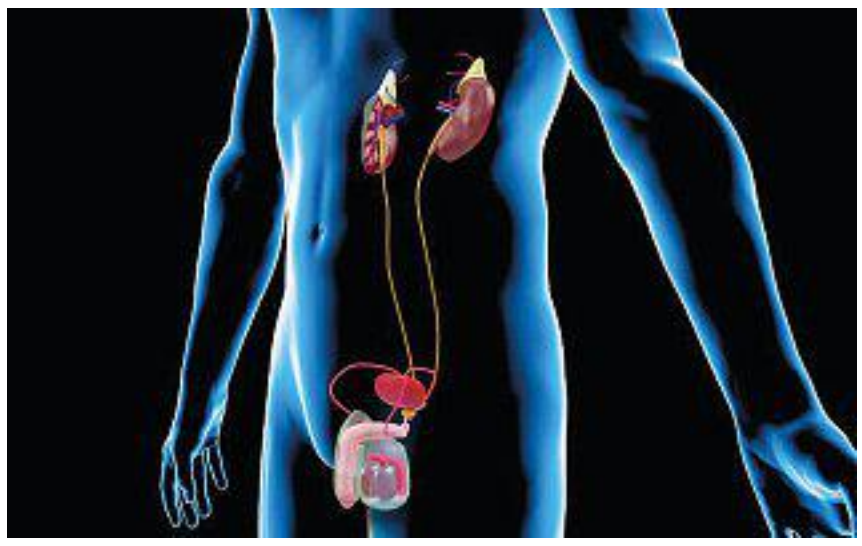
L'ingrossamento della ghiandola maschile è collegato all'avanzare dell'età

Luca Cindolo
Urologo e dottore di ricerca in medicina traslazionale, referente per l'urologia della casa di cura Villa Stuart di Roma

di **Alessandra Caligiuri**

Con l'età il corpo cambia, ma non tutto si può giustificare con l'invecchiamento. Ci sono, infatti, dei campanelli d'allarme che non si dovrebbero sottovalutare, per non trovarsi ad affrontare problemi ben più complicati. Tra questi segnali lanciati dal fisico, ci sono alcuni sintomi collegati all'ipertrofia prostatica benigna. L'ingrossamento della prostata è un fenomeno tipico dell'avanzare dell'età, ma quando a questa si aggiungono altre sintomatologie, può provocare disturbi seri, che hanno pesanti ricadute sulla qualità della vita.

La patologia, che colpisce l'80% della popolazione maschile tra i 70 e gli 80 anni, ha una causa ignota. Si ritiene che abbia origine da uno sbilanciamento dell'equilibrio ormonale, perché dopo i 50 anni nei maschi diminuisce il testosterone, a fronte di un lieve incremento della quota degli estrogeni. Si tratta, però, solo di teorie, perché non è stato ancora dimostrato niente.



Sintomi
Necessità di urinare spesso, perdite involontarie e flusso scadente

«La proliferazione cellulare che provoca l'ingrossamento della prostata non è un cancro, per questa ragione si definisce benigna, e di per sé non è pericolosa per la sopravvivenza. Tuttavia, può dare luogo a complicazioni anche molto serie, in particolare a carico dell'apparato urinario», spiega Luca Cindolo, referente per l'urologia della casa di cura Villa Stuart di Roma. Se l'aumento di volume della ghiandola che si trova sotto la vescica è normale, a preoccupare deve essere la comparsa di alcuni sintomi.

«In questo senso – continua lo specialista – è paragonabile all'osteoporosi che tocca tutti gli scheletri, però quando diventa sintomatica, con fratture, e problemi per la salute, allora è di interesse medico. Tra i segnali dell'ipertrofia prostatica benigna ci sono: la necessità di urinare più spesso, ad esempio con risvegli notturni, la perdita involontaria di urina, e un flusso urinario scadente».

Quando, però, non si dà il giusto peso a questi problemi, la patologia tende verso una progressione, infatti, - aggiunge l'urologo - «sono considerati segni di avanzamento della malattia: l'incremento dei sintomi iniziali, come, ad esempio, svegliarsi anche cinque volte la notte per andare in bagno, un accorciamento del flusso, fino alla ritenzione urinaria, l'ematuria, cioè la comparsa di sangue nelle urine, e il manifestarsi di infezioni urinarie. Spesso queste infiammazioni sono scambiate dal paziente per cistiti, prostatiti ma, di fatto, derivano dal mancato svuotamento della vescica, che sviluppa delle infezioni costanti. Altre forme della progressione sono: l'aumento del residuo post minzionale, che è la quantità di urina che avanza in vescica dopo la minzione».

Una delle complicanze più rilevanti è il blocco della vescica, perché, - chiarisce l'urologo - «quando il residuo della minzione diventa superiore a una certa soglia, può essere foriero di sanguinamenti, infezioni, di calcolosi urinaria o anche, in maniera più estrema, insufficienza renale. Il motivo è che la vescica funziona da serbatoio e se non si svuota i reni fanno fatica a portare avanti la produzione dell'urina. I casi di insufficienza renale oggi sono molto rari, quasi estremi, ma in passato erano la norma».

Nelle sue fasi iniziali, l'ipertrofia prostatica benigna, può essere trattata con terapie farmacologiche, ma andando avanti potrebbe essere necessario intervenire chirurgicamente.

«Va bene – specifica il dottore - inquadrare le forme di inizio dal medico di medicina generale, ma quando il paziente sotto terapia continua ad avere sintomi o questi progrediscono e gli esami variano, è necessario chiedere un consulto con uno specialista, per valutare altri tipi di trattamento. Molti pazienti tendono a sottovalutare i segni di questa malattia, perché li ritengono una manifestazione, quasi normale, dell'invecchiamento, non pensando alle possibili complicanze».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Cure personalizzate, laser nuova tecnica»

Ditonno: «Ci sono altre forme di chirurgia come i robot ma i costi sono alti»

Pasquale Ditonno
Direttore della II clinica urologica del Policlinico di Bari, centro di riferimento per le malattie dell'apparato genitale maschile

«Le terapie saranno sempre più personalizzate e modellate sulle esigenze e le aspettative del paziente, mentre nella chirurgia il laser si sta imponendo come tecnica di riferimento». Pasquale Ditonno, direttore della seconda clinica urologica del Policlinico di Bari, traccia il quadro delle cure per l'ipertrofia prostatica benigna.

Direttore, come è affrontata oggi questa patologia?

«Prima c'erano due forme di terapia, medica e chirurgica, e si pensava che ciascun tipo di trattamento andasse bene per chiunque, invece, da pochi anni a questa parte si parla di medicina personalizzata, ovvero le decisioni vengono prese sulla base delle caratteristiche della malattia, della gravità dei sintomi e delle aspettative del paziente».

Quali sono le terapie farmacologiche e che effetti collaterali hanno?

«Nelle fasi iniziali di solito, si comincia con una categoria di farmaci che non tratta l'ipertrofia di per sé ma permette un maggiore rilassamento della muscolatura che circonda il collo della vescica, così il paziente urina meglio. Il grosso problema di queste terapie è che spesso i pazienti le abbandonano dopo 6 mesi o un anno. Altri farmaci, invece, agiscono un po' più sulla prostata e provocano una progressiva riduzione del suo volume. In questo caso gli effetti collaterali possono andare dall'ipotensione ortostatica, cioè l'abbassamento improvviso della pressione quando si cambia postura, a disturbi della sfera sessuale, con problemi di eiaculazione o la diminuzione della libido».

Quando si consiglia la chirurgia e con quali tecniche si interviene?

«Gli interventi sono indicati ai pazienti che soffrono di problemi di sanguinamento e calcoli. Nel secolo scorso per rimuovere la porzione centrale della prostata si usava una chirurgia aperta, con complicanze in termini di emorragie e infezioni. Dagli anni '70 è stata introdotta l'endoscopia, si raggiunge la prostata dall'uretra e si rimuove l'eccesso di tessuto. Tecnica usata ancora oggi. Sulle terapie chirurgiche hanno avuto un impatto importantissimo le innovazioni tecnologiche, si è guadagnato in termini di successi e di riduzione degli effetti collaterali».

Il raggio verde
Cambia la chirurgia endoscopica con il laser

Quali sono le tecniche chirurgiche più innovative?

«Quello che ha cambiato moltissimo i risultati è stata l'introduzione dei laser nella chirurgia endoscopica, con due tecniche: la vaporizzazione del tessuto, con una fibra laser che lo fa scomparire e, così, si allarga il canale, l'altra è una metodologia detta enucleativa, cioè la porzione in eccesso della prostata viene staccata e poi rimossa. I laser hanno permesso di ottenere ottimi risultati in termini di disostruzione e una riduzione delle possibili complicanze, come l'incontinenza urinaria. Per questo sta diventando la tecnica di riferimento. Ci sono anche altre forme di chirurgia, come la robotica. I robot ripercorrono la chirurgia aperta, anche in questo caso risultati buoni ma costi estremamente alti».

In che direzione va la ricerca in questo campo?

«Si stanno sviluppando dei trattamenti ponte. Questo genere di cure dovrà servire a trattare le situazioni intermedie, in cui si sta abbandonando la terapia farmacologica, ma non si interviene ancora chirurgicamente. Si stanno testando alcune terapie, ad esempio con l'uso di getti d'acqua e laser, da applicare in modalità ambulatoriale, in anestesia locale».

Al. Ca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

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:

Marina Alberti, Paola Cacace, Alessandra Caligiuri, Giovanni Colombo, Emanuela Di Napoli Pignatelli, Emanuele Gennari, Sofia Gorgoni, Carla Pappardelli, Marco Trabucco Aurilio

Sono stati intervistati:

Piero Barbanti, Natalino Barbato, Gian Carlo Blangiardo, Pasquale Chianura, Luca Cindolo, Francesco Colasuonno, Gaetano Di Stasio, Pasquale Ditonno, Katherine Esposito, Angela Gernone, Dario Giugliano, Roberto Grella, Giulia Grillo, Salvatore Marotta, Michele Marzullo, Marco Palla, Flora Peyvandi, Dario Rigamonti, Lanfranco Scaramuzzino, Ugo Trama, Marina Tripodi,

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

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 01.247.32.20
www.piemmeonline.it

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

Distribuito con il
CORRIERE DELLA SERA
Direttore responsabile:
Luciano Fontana

Fare **manutenzione**
vuol dire **prendersi cura**

Di te e di chi ami

P&R | pubblierolando.it

manutenzione
/ma·nu·ten·zió·ne/

Il complesso delle operazioni necessarie a conservare la conveniente funzionalità ed efficienza, per garantire la sicurezza delle strutture e delle persone.

RANIERI®
Impiantistica

Forse non saremo la prima cosa che noterai

Ematologia

TROV@LO

Morbo di Parkinson Piattaforma on line per reperire farmaci

Si stima che in Italia siano tra i 300 e i 600 mila le persone affette dalla malattia di Parkinson con un'età di insorgenza che si abbassa di anno in anno e, ad oggi, non esiste una cura, ma solamente terapie farmacologiche e chirurgiche. I problema di reperire i farmaci anti-Parkinson in Italia si protrae da anni: spesso non si trovano in commercio mettendo così in difficoltà i malati e le loro famiglie. TROV@LO, è una piattaforma online per il monitoraggio e la segnalazione della carenza o della disponibilità di farmaci che il Comitato Italiano Associazioni Parkinson ha sviluppato ed attivato: nasce dal bisogno esplicito dei pazienti e delle loro famiglie di reperire i medicinali essenziali per la cura della malattia. Il Comitato ha messo il software a disposizione di una rete nazionale di associazioni, volontari e farmacie che monitorano la reale disponibilità dei farmaci e dei dosaggi necessari.È in fase di progettazione un numero verde nazionale che verrà gestito dai volontari.

Malattie rare, ora test più rapidi

La Porpora trombotica trombocitopenica colpisce le donne: ecco le armi per affrontarla

Flora Peyvandi
Ordinario di Medicina interna all'Università degli Studi di Milano

Sintomi inspiegabili di cui a volte non si è nemmeno pienamente consapevoli. E mentre la salute si deteriora, la rapidità di una diagnosi può fare la differenza. Una differenza ancora più grande quando si è affetti da una delle cosiddette "malattie rare". Una malattia così poco comune da colpire una manciata di persone per le quali c'è un ostacolo in più da superare. Infatti non basta individuare i sintomi e le possibili cure più adeguate. Prima di superare il muro della solitudine si deve arrivare a una corretta diagnosi. Qualcosa che succede anche a quanti combattono ogni giorno contro la *Porpora trombotica trombocitopenica*, che colpisce circa una su 700mila/un milione di persone. Una malattia che nella maggior parte dei casi colpisce le donne, tanto che nello specifico il rapporto è di 1 a 3.

Tra le maggiori esperte in questo campo c'è Flora Peyvandi, ordinario di Medicina interna all'Università degli Studi di Milano e direttore del reparto di Medicina Generale-Emostasi e Trombosi del Policlinico di Milano, Centro Angelo Bianchi Bonomi.

Test Il primo passo per accertare l'esistenza di una malattia rara come la Porpora trombotica è il laboratorio di analisi

Ed è proprio lei a spiegare che si tratta di «una grave malattia acuta del sangue, che porta alla formazione patologica di aggregati di piastrine, i cosiddetti trombi che, ostruendo i vasi sanguigni, provocano una pericolosa diminuzione dell'apporto di ossigeno a diversi organi». La *Porpora trombotica trombocitopenica* è una malattia autoimmune che nella maggior parte dei casi si manifesta tra i 30 e i 40 anni, in una fase della vita solitamente molto delicata, perché è quella in cui si inizia a mettere su famiglia o a realizzare le proprie ambizioni. «Semplificando – dice Peyvandi – si ha una produzione di anticorpi che attaccano un enzima chiamato ADAMTS-13. Il problema è che questo enzima ha il compito di tagliare la molecola chiamata fattore di von Willebrand, e così si mantiene il sangue fluido. Se ADAMTS13 non riesce a fare questo lavoro, il fattore di von Willebrand non tagliato si lega molto più efficacemente alle piastrine creando dei microtrombi in circolo e inizia a creare danni. I pazienti iniziano a sviluppare una piastrinopenia, con i segni di sanguinamenti cutanei come petecchie o lividi, ma si può arrivare addirittura a vere e proprie emorragie cerebrali con stato comatoso. Altro problema serio è rappresentato dai coaguli che, come detto, possono creare gravi danni, anche a lungo termine, agli organi con importanti conseguenze».

E proprio per evitare queste conseguenze la celerità di intervento è fondamentale. «Gli approcci – spiega l'esperta – sono due. Esiste una procedura che si chiama *plasma exchange*, che significa letteralmente scambio di plasma, con la quale possiamo 'depurare' il sangue del paziente tramite l'accesso a una vena centrale. Ma è un processo molto faticoso per chi lo subisce e anche rischioso. Altro approccio è l'immunosoppressione, che però ha bisogno di almeno sette giorni per essere efficace».

Un'arma in più è rappresentata da una nuova molecola, non ancora disponibile in Italia. «Si tratta di una molecola che si inserisce tra fattore di von Willebrand e piastrine e - conclude la dottoressa - ne evita il legame. Non cura la malattia, ma ci offre il tempo necessario a intervenire tramite *plasma exchange* o immunosoppressione». E visto che il fattore tempo è sempre cruciale la speranza di molti è che arrivi presto anche da noi.

Al di là di ciò, c'è ancora molto da fare sullo sviluppo di centri specializzati ai quali i pazienti possano fare riferimento. Quello di Milano, ad esempio, è un'eccellenza regionale ma la situazione in molte altre regioni si muove ancora tra luci e ombre. Sarà dunque fondamentale riuscire ad abbreviare il più possibile i tempi della diagnosi. Vista la genericità dei sintomi e l'esiguo numero di pazienti non è una cosa facile. Ed ecco che si sta cercando di mettere a punto test più rapidi e semplici per il dosaggio di ADAMTS-13, strumenti che sarebbero estremamente utili per aiutare gli ammalati almeno a valicare l'ostacolo dell'inconsapevolezza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Casa albergo per anziani
MADONNA DELL'ARCO
Convento Madonna dell' Arco

"L'anziano è il cuore della nostra comunità e la sorgente della nostra vita"

struttura per anziani accreditata S.S.N.
Certificata UNI EN ISO 9001:2015

Residenza Sanitaria Assistenziale
Convento Madonna dell'Arco

Via Padre Raimondo Sorrentino 34 - Madonna dell'Arco - Sant'Anastasia - tel 0815303565

I farmaci/1

Cinque aziende farmaceutiche finanziate per 48,7 milioni

In provincia di Benevento la nuova frontiera della nutraceutica

Cinque aziende farmaceutiche con sede in Campania fanno parte di uno dei tre Contratti di Sviluppo che coinvolgono la provincia di Benevento e che Invitalia ha finanziato per 48,7 milioni di euro. Si tratta di Altergon Italia srl (capofila); Techno Bios srl (Bn) ; Dermofarma Italia srl (Bn); Farmaceutici Damor spa e Alfa In (Av) e Struments srl (Av). Dei 48,7 milioni 37,4 saranno destinati a progetti industriali e 11,3 per il progetto di Ricerca&Sviluppo – di cui 33,8 milioni in agevolazioni concesse da Invitalia. In particolare sarà valorizzato il comparto della nutraceutica un neologismo che mette assieme due termini, nutrizione e farmaceutica, una disciplina che indaga sui componenti degli alimenti e delle piante edibili, dotati di effetti positivi sulla salute, in una logica di dose/effetto.

Ricerche on line, boom per gli integratori L'erboristeria è in calo

A vincere la corsa all'acquisto sul web sono le donne

Dario Rigamonti
Direttore generale di 7Pixel società che ha tra i suoi marchi Trovaprezzi.it

La ricerca di farmaci e integratori corre sul web. Con oltre 6 milioni e 700 mila ricerche nel 2018 il mercato degli integratori e dei coadiuvanti registra un boom di interesse tra gli italiani che appaiono sempre più inclini a ricorrere all'online anche per l'acquisto di prodotti destinati alla salute e alla prevenzione. È quanto emerge dall'Osservatorio Farmaci & Parafarmaci di Trovaprezzi.it, il comparatore di prezzi online, della società 7 Pixel, direttore generale Dario Rigamonti, che si è interrogato sulle abitudini degli italiani nel rapporto con i canali di acquisto online che sempre più spesso affiancano le tradizionali farmacie.

Analizzando gli ultimi tre anni (dal 2016 al 2018), i dati di Trovaprezzi.it evidenziano una maggiore propensione alla spesa da parte degli italiani per tutti i prodotti indispensabili per il proprio benessere e salute (oltre 10 milioni e 500mila ricerche nel 2018).

Oltre agli ottimi risultati di integratori e coadiuvanti, riscuotono interesse anche i più vari prodotti salute, per i quali le ricerche sono passate da circa 1 milione e 600 mila del 2016 a oltre 3 milioni e mezzo nel 2018.

Un calo nelle ricerche online si è registrato invece per i prodotti di erboristeria, molto più in voga qualche anno fa rispetto ad oggi (-24% di ricerche nel 2018 rispetto al 2017, con quasi 284mila ricerche).

A vincere la corsa all'acquisto online sono le donne, le più usuali consumatrici di tutti questi prodotti, con quasi 7 milioni di ricerche totali nel 2018 rispetto ai circa 3milioni e 600mila degli uomini. In particolare quelle tra i 35 e i 44 anni.

I primati regionali
Da Lombardia e Lazio i più attivi, seguiti da Campania ed Emilia Romagna

Dal punto di vista geografico, la Lombardia (oltre 2milioni e 600mila ricerche) e il Lazio (2milioni e 100mila ricerche) primeggiano tra le regioni più attive nel 2018, seguite da Campania e Emilia Romagna; fanalino di coda la Valle D'Aosta con poco più di 3 mila ricerche.

Oltre a Milano e Roma, sempre in testa alle ricerche con 557 e 502 ricerche per 1000 abitanti, si distinguono al Centro-Nord Bologna e Firenze (rispettivamente con 298 e 251 ricerche per 1000 abitanti) e Palermo e Napoli al Sud (196 e 158 ricerche per 1000 abitanti). Considerando la categoria integratori e coadiuvanti, nei primi mesi del 2019 e in concomitanza con i cambi di stagione, gli sbalzi climatici e l'arrivo della primavera, si nota che i tre prodotti più ricercati sono stati gli integratori alimentari e a base di curcuma, chiodi di garofano, cannella e pepe nero oltre al magnesio.

Al market delle medicine Gocce per sinusite e prodotti contro le micosi tra i più cliccati

Tra i prodotti salute e farmaci da banco più cliccati nel 2019, le ricerche sono state piuttosto eterogenee e variegate. Sul podio si distinguono - per usi e esigenze diverse - alcool etilico, farmaci preventivi e curativi di sintomi influenzali, ma anche gocce per sinusite di origine batterica, compresse vasoprotettrici e prodotti per il trattamento delle micosi. Nonostante l'elevato interesse dimostrato dagli utenti, le richieste di autorizzazione per la vendita sul web di farmaci senza obbligo di ricetta vanno a rilento.

È importante sottolineare che il commercio online dei farmaci è limitato ai prodotti senza obbligo di ricetta medica ed è consentito esclusivamente a farmacie ed esercizi commerciali, autorizzati alla vendita nel territorio italiano, che ne facciano espressa richiesta. Infatti secondo i dati di Federfarma, aggiornati al 2018, le autorizzazioni rilasciate dal Ministero sono solo per 550 farmacie e 100 esercizi commerciali, a fronte di oltre 19 mila farmacie, 4mila parafarmacie e 300 corner all'interno dei supermercati sparsi sull'intero territorio nazionale.

Giovanni Colombo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AVVISO A PAGAMENTO

IMPLANTOLOGIA SEMPRE PIU' SICURA E MINI INVASIVA
NE PARLIAMO CON IL DOTT. SALVATORE FERRARA

Il Dott. Salvatore Ferrara, Chirurgo maxillo facciale e specialista in implantologia computer guidata ci parlerà di chirurgia implantare mini invasiva.

Cosa s'intende, Dott. Ferrara, per chirurgia implantare mini invasiva?
S'intende un approccio chirurgico conservativo dei tessuti. In molti casi oggi è possibile eseguire una terapia implantare senza incidere la mucosa gengivale e senza dover suturare alla fine dell'intervento.

Come è possibile inserire impianti dentali senza effettuare tagli sulla gengiva?
Nella chirurgia tradizionale, l'implantologo esegue un taglio sulla mucosa gengivale per poter ispezionare e valutare clinicamente le condizioni dell'osso, decidendo quindi il tipo di impianto da inserire. Oggi la tecnologia ci fornisce strumenti di valutazione pre-operatori che consentono, mediante una progettazione virtuale, di programmare l'intervento e di realizzare una dima chirurgica che guida l'implantologo nell'inserimento delle viti implantari. Grazie a tale metodica, in moltissimi casi non sarà più necessario aprire un lembo gengivale, perché la guida chirurgica consentirà di inserire l'impianto attraverso un foro di pochissimi millimetri.

Cosa deve fare un paziente per sottoporsi ad un intervento di chirurgia implantare computer guidata?
Il paziente viene sottoposto ad un semplice esame radiologico 3D del mascellare interessato e ad un'impronta ottica delle arcate dentarie.
Dopodiché, mediante un sofisticato software, il chirurgo esegue un intervento implantare virtuale sul computer.
Una volta determinate esattamente le posizioni degli impianti, si invia il progetto virtuale ad un centro fresaggio. Dopo circa una settimana arriva presso lo studio dentistico tutto il necessario per portare a termine l'intervento sul paziente.

È una procedura molto costosa?
Assolutamente no, anzi, la possibilità di progettare con un software l'intervento, riduce il numero delle sedute e la durata dell'intervento stesso, incidendo favorevolmente sui costi, a beneficio sia del paziente sia dello studio.

È possibile applicare oltre agli impianti anche i denti nella stessa seduta?
Sì, è possibile, come del resto succede anche nella chirurgia implantare tradizionale, dipende molto dalla qualità dell'osso del paziente e dalla conseguente stabilità implantare che si riesce a raggiungere in fase chirurgica.

Nei giorni 17, 18 e 19 maggio si terrà presso Odontosalute di via Michele Pietravalle a Napoli un open day di implantologia. Di cosa si tratta?
Saranno tre giornate in cui chi prenota un appuntamento sarà sottoposto ad una visita specialistica gratuita con valutazione della propria condizione ossea, al fine di programmare un intervento di implantologia orale.

In cosa consiste l'open day?
Dipende da caso a caso, ma ci sarà dapprima un approccio valutativo clinico del paziente e successivamente verranno rilevate le impronte ottiche ed eseguito un esame radiografico 3D del settore osseo di interesse, al fine di realizzare un progetto virtuale implantare.

Allora ci vedremo il 17, 18 e 19 maggio alla clinica odontoiatrica "Odontosalute" Napoli?
Certo, chiunque sia interessato può chiamare allo 081.3047681, oppure 081.7433287 e prenotare la visita specialistica gratuita, per poi decidere in tutta tranquillità, anche in funzione del preventivo di spese che ne consegue, se e quando approcciare ad una terapia implanto-protesica volta a ripristinare la funzione e l'estetica della propria bocca.

OdontoSalute

OdontoSalute Napoli Via M. Pietravalle, 12 80131- Napoli, Tel. 081.3047681
OdontoSalute Isernia Via Sant'Ippolito, 9/o 86170- Isernia, Tel. 0865.290434

I farmaci/ 2

Fino a domani

Vaccini salvavita La campagna lanciata dall'Unicef

I vaccini salvano 3milioni di vite l'anno e proteggono i bambini da malattie potenzialmente mortali e altamente contagiose come morbilli, polmonite, colera e difterite. Fino a domani 30 aprile prosegue la settimana mondiale delle vaccinazioni che ha visto l'Unicef lanciare la campagna #VaccinesWork. Grazie ai vaccini in effetti tra il 2000 e il 2017 il numero di morti per morbillo è diminuito e la polio sta per essere eradicata. Nonostante ciò, si stima che nel 2017 circa 1,5 milioni di bambini siano morti per malattie prevenibili con le vaccinazioni. «I vaccini - rileva l'Unicef - sono uno degli strumenti sanitari più economici mai inventati: per ogni dollaro speso per le vaccinazioni infantili c'è un ritorno in benefici fino a 44 volte superiori». Scopo della campagna lanciata con la Bill & Melinda Gates Foundation, l'Oms e Gavi, la Vaccine Alliance, è garantire che tutti i bambini ricevano i vaccini salvavita di cui hanno bisogno (per info: www.unicef.it)

Dati sulla spesa, due **sistemi** a confronto

Incontro a Trani sul monitoraggio dei flussi assistenziali e prescrittivi in Campania e Puglia L'importanza della piattaforma informatizzata per garantire standard di qualità ai cittadini

Ugo Trama
Responsabile Uod Politica del farmaco Regione Campania

Francesco Colasuonno
Responsabile Uod Politica del farmaco Regione Puglia

di **Sofia Gorgoni**

L'enorme flusso di dati che viene generato in sanità è uno strumento utile alle Regioni per fare scelte strategiche e ottimizzare le proprie spese. Da qui nasce l'importanza di sviluppare sistemi di monitoraggio sempre più efficaci. Le nuove tecnologie, infatti, se sfruttate al meglio sono un'opportunità per tutti. Così, grazie ai dati possiamo esaminare la domanda di prestazioni, di assistenza e ottimizzare le risorse.

Se n'è parlato in un recente incontro a Trani tra i referenti del monitoraggio dei flussi assistenziali e prescrittivi delle Regioni Campania e Puglia. Obiettivo dell'incontro, al quale hanno partecipato molte figure della sanità delle due regioni, tra cui direttori generali, clinici e farmacisti, era creare un confronto tra i due sistemi, analizzandone opportunità e possibilità di sviluppo, per poter meglio affrontare le sfide future che oggi non possono prescindere dall'analisi dei dati.

Dal confronto è emerso il potenziale ruolo di valore delle piattaforme di prescrizione nella gestione dei farmaci classificati in Cnn (Classificazione C non negoziata).

«È di fondamentale importanza – spiega Ugo Trama, referente per la Regione Campania - il monitoraggio dei dati e anche la velocità di analisi. Infatti la governance farmaceutica è molto veloce, per cui gestire un dato in maniera non efficace non permette di fare delle valutazioni corrette. Ogni Regione si avvale di sistemi di monitoraggio in maniera diversa, ma il consumo dei farmaci viene inserito nei flussi ministeriali obbligatori che vanno a monitorare sia la spesa farmaceutica convenzionale sia quella ospedaliera. A supporto di questi flussi, la regione Campania ha, ad esempio, un sistema informativo che monitora la prescrizione dei piani terapeutici. In poche parole tutto quello che è prescritto a livello ospedaliero viene inserito nel flusso di dati per permettere delle analisi corrette. È necessario che tutti i processi prescrittivi ed erogativi dei farmaci all'interno della regione siano immessi su una piattaforma informatizzata. Questo perché solo così si possono ottimizzare le informazioni. E la Campania è una delle poche regioni ad avere un sistema integrato che unisce i dati delle farmacie e della distribuzione insieme ai piani terapeutici».

Ottimizzare le risorse
In Campania il sistema si chiama Saniarp, in Puglia Edotto, entrambi analizzano opportunità e possibilità di sviluppo nella gestione farmaci

Questo mentre Francesco Colasuonno, referente per la Regione Puglia, ha spiegato come il sistema pugliese Edotto soddisfi anche tutti gli obblighi informativi nei confronti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze. «Questo sistema - sottolinea - fa interagire tutti i soggetti della sanità che operano a livello sia regionale che locale. Negli ultimi due anni Edotto, per il miglior contenimento della spesa farmaceutica, ha implementato i suoi sistemi informativi. Stiamo lavorando sull'assistenza farmaceutica a livello ospedaliero, ma anche nella medicina generale. È importante il monitoraggio del primo ciclo di terapia. Questo sistema ci permette di monitorare sia la prescrizione e sia l'erogazione dei farmaci».

Tuttavia tra i sistemi delle due Regioni sono emerse delle differenze. Saniarp, il sistema di monitoraggio della Regione Campania, a differenza di Edotto, quello della Regione Puglia, non vincola la prescrizione all'inserimento del Piano Terapeutico dell'Aifa, l'Agenzia Italiana del Farmaco. La conseguenza è che vengono generate prescrizioni in Saniarp che non trovano riscontro nei piani terapeutici Aifa. Tanti gli esempi di applicazione dei report presentati durante l'incontro. Adatti ad esempio a verificare anche l'appropriatezza o meno di utilizzo e prescrizione di determinati farmaci e dosaggi.

In definitiva quello che è emerso dal dibattito è l'importanza del confronto continuo. L'auspicio è stato quello di poter assistere sempre più all'evoluzione e alla crescita di sistemi informatici e processi gestionali che possano supportare gli addetti in sanità e garantire standard di assistenza sanitaria sempre più elevati ai propri cittadini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ITER
ISTITUTO di TERAPIA RELAZIONALE
Caserta Napoli

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA SISTEMICO-RELAZIONALE

RICONOSCIUTA DAL MIUR

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.

SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA | SUPERVISIONE CLINICA | CONSULENZE TERAPEUTICHE | E.C.M.

NAPOLI
Riviera di Chiaia, 105 - 80122 Napoli
Tel./Fax **081 669195**

CASERTA
Piazza Vanvitelli, 71 - 81100 Caserta
Tel./Fax **0823 351820**

www.iterscuola.it - info@iterscuola.it

Gli stili di vita

Screening
Salerno e Amalfi, oggi visite gratis per seno e nei

Torna a Salerno l'appuntamento con la prevenzione. Oggi dalle ore 16 l'associazione Noi in Rosa aps, in collaborazione con l'assessorato comunale alle Politiche Sociali promuove una nuova giornata di visite senologiche e consulenze alimentari gratuite, a cura di Carlo Iannace, senologo all'ospedale Moscati di Avellino e Marco Preziuso, biologo nutrizionista. Pratica di Qigong condotta da Ulla Succimara alle ore 18. Le visite si tengono al Centro Sociale di Salerno, a Pastena. Info 3928677918. Portare gli ultimi esami eseguiti, se disponibili. Screening gratuiti e incontri di prevenzione oggi anche ad Amalfi: dalle 10 alle 13 visite senologiche e nevoscopiche gratuite promosse in collaborazione con la Lega Italiana per la Lotta Contro i Tumori. È possibile prenotarsi ai recapiti 3356574781 e 3282826426. Nei weekend di maggio continueranno screening e incontri gratuiti promossi dal Comune di Amalfi.

PreVenEndo, la salute prima di tutto

Al via una serie di iniziative per informare correttamente sulle patologie endocrino-metaboliche Il primo appuntamento sul rapporto tra la buona tavola e l'obesità previsto l'11 giugno a Napoli

Katherine Esposito
Professore ordinario Endocrinologia e Malattie del Metabolismo all'Università degli Studi della Campania «Luigi Vanvitelli»

Dario Giugliano
Professore ordinario Endocrinologia e Malattie del Metabolismo all'Università degli Studi della Campania «Luigi Vanvitelli»

di **Paola Cacace**

Un sogno nel cassetto. Prevenire le malattie per garantire una vita più sana a tutti. Un sogno che parte dai corretti stili di vita e da un'adeguata informazione. Ecco i capisaldi di *PreVenEndo*, iniziativa ideata da Katherine Esposito e Dario Giugliano, entrambi professori ordinari di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo dell'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli e tra le altre cose direttori, rispettivamente, dell'Unità di Programma di Diabetologia e dell'Unità di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria del medesimo ateneo. Il progetto si articolerà in una serie di talk-show nei quali i docenti della Scuola di Endocrinologia dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" saranno interrogati sulle patologie del sistema endocrino-metabolico di maggiore impatto sul sistema sociale e sulla qualità di vita, fornendo per i "non addetti ai lavori" dei messaggi di prevenzione delle malattie attraverso semplici norme comportamentali da applicare nella vita di tutti i giorni.

«Questo progetto - racconta Esposito - nasce dall'esigenza di una corretta informazione in tema di prevenzione delle patologie endocrino-metaboliche. Infatti in un'epoca nella quale le malattie croniche non trasmissibili come diabete, malattie cardiovascolari, cancro e malattie respiratorie croniche sono alla ribalta per numero di morti e di disabilità, si tace troppo spesso su quanto possiamo fare per impedirle attraverso l'implementazione di stili di vita salutari».

Implementare stili di vita salutari e controlli adeguati grazie dunque a una serie di eventi che rendano anche i professionisti del settore più accessibili a tutta la popolazione. «È innegabile - spiega la professoressa - Spesso c'è una sorta di diffidenza dei potenziali pazienti per noi medici. La paura, le *fake news* creano danni inimmaginabili. Ecco che la nostra idea è proprio di creare eventi in luoghi poco usuali per l'informazione scientifica ma più vicini alla popolazione come librerie, circoli sportivi e culturali, caffè letterari e scuole».

E così "volando" come la farfalla del logo dell'evento da un luogo all'altro della Campania il team di PreVenEndo vuole portare con sé un carico di informazioni di ampio respiro. Si andrà dalle malattie rare a quelle sociali. Quest'ultime anche facili da prevenire con l'acquisizione dei corretti stili di vita.

«Su di esse gravano - dicono gli esperti di PreVenEndo - molteplici fattori. Abitudine al fumo, cattiva alimentazione, scarso esercizio fisico. Ecco, mettendo in atto poche e semplici modifiche dello stile di vita si può fare tantissimo per aggiungere anni alla nostra vita. E in particolare per aggiungere anni di buona salute alla nostra vita». Poche semplici regole, una volta imparate.

«L'esempio più eclatante? La dieta mediterranea. L'unico tipo di alimentazione che a lungo termine mostra una protezione a 360 gradi verso malattie cardiovascolari, alcune patologie degenerative e il diabete». Dieta mediterranea che sarà la "guest star" proprio del primo evento di quest'iniziativa. «Si partirà - dicono Esposito e Giugliano - l'11 giugno alle 18 quando ci incontreremo a via Port'Alba, a Napoli all'A-Store Amodio. Il dibattito di quello che sarà una sorta di talk show di un'oretta circa verterà del rapporto tra la tavola e l'obesità, patologia oggi dilagante anche fra i più giovani e che fa più danni di quanto ci si possa immaginare. E che tra l'altro con i corretti stili di vita può essere debellata. In effetti il Piatto Mediterraneo sarà una sorta di comune denominatore di tutti i nostri incontri. Variandone i cibi e i colori della dieta mediterranea si giungerà a comporre in ciascuna occasione il piatto che dona salute e benessere, nel rispetto della stagionalità dei prodotti e della biodiversità e in accordo ai temi che verranno affrontati di volta in volta».

Il Piatto Mediterraneo è un modello in grado di semplificare le regole della corretta alimentazione. Si va dall'usare l'olio extra vergine d'oliva all'abbondanza di ortaggi, verdure e frutta variando anche in base ai colori, fino al ridurre il consumo di carni rosse e lavorate e lo zucchero. Senza mai dimenticarsi di mantenersi attivi.

E oltre ai corretti stili di vita si spazierà fino ad argomenti che in effetti andranno dalle patologie più note a quelle meno note.

«E come nel primo appuntamento anche nei prossimi la formula scelta sarà semplice e immediata, adatta anche per i non addetti ai lavori. I destinatari? Studenti di Medicina e Chirurgia e quelli di altri corsi di laurea. Pazienti con patologie croniche e i loro familiari. Giovanissimi, giovani e meno giovani. In poche parole a tutti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il medico scolastico, ok dal ministro

Giulia Grillo aderisce alla proposta lanciata dal network PreSa nei mesi scorsi Trabucco Aurilio: «Coinvolgendo gli specializzandi l'impegno sarà a costo zero»

Giulia Grillo
Laureata in Medicina, con una specializzazione in Medicina legale, è attualmente Ministro della Salute

Una "salute" alla portata di tutti a partire dalla scuola. Un percorso lungo anni per prevenire problemi e ostacoli che impediscano una vita lunga in cui il benessere è all'ordine del giorno. Non un'utopia bensì una speranza che parte da un ingrediente molto semplice: il medico scolastico. L'ha detto anche il ministro della Salute Giulia Grillo sottolineando che questa figura, che una volta esisteva e che da diversi anni è stata eliminata, potrebbe avere un ruolo fondamentale.

«Sarebbe utile - ha detto il ministro Grillo - reintrodurre nelle scuole la figura del medico scolastico anche per affrontare temi quali i disturbi della sfera psichica, quelli della sessualità, il bullismo, le dipendenze dalle più svariate sostanze ma anche da telefonini». Una figura che secondo quanto detto da Grillo potrebbe essere reintrodotta a breve visto che potrebbe essere un pezzo della legge quadro sull'infanzia. Un'idea, tra l'altro, portata avanti già da diverso tempo da una campagna del network editoriale PreSa, Prevenzione e Salute a cui aderiscono numerose società scientifiche e associazioni di pazienti. Un'idea nata dalla convinzione che una cultura della salute vada creata negli anni, proprio a partire dai banchi di scuola.

Basti pensare ai corretti stili di vita, a una giusta alimentazione e, perché no, anche ai possibili controlli che spesso vengono bypassati ma che possono essere utili per intercettare qualsiasi eventuale problema di salute sul nascere.

Il progetto
In migliaia potrebbero vigilare sui nostri ragazzi aiutandoli nella crescita

«La chiave – spiega Marco Trabucco Aurilio, direttore scientifico del network di promozione della salute – è quella di coinvolgere gli specializzandi in Medicina e Chirurgia, per insegnare ai ragazzi a prendersi cura di loro stessi ed educarli alla prevenzione, favorendo stili di vita e comportamenti sani». Ed è proprio questo l'appello che nei mesi scorsi era stato lanciato dal network PreSa al ministro della Salute Giulia Grillo e a quello per l'Istruzione, l'Università e la Ricerca, Marco Bussetti. «Essendo stati i primi a lanciare questo progetto - continua Trabucco Aurilio - non possiamo che essere entusiasti che anche il ministro Giulia Grillo abbia sposato quest'idea. Siamo entusiasti di questo passo in avanti. Un passo a dir poco decisivo ma è essenziale, a questo punto, coinvolgere gli specializzandi universitari».

Proprio il coinvolgimento degli specializzandi potrebbe essere la giusta formula per riportare i camici bianchi negli istituti scolastici italiani garantendo al contempo anche un'occasione per i giovani medici di fare esperienza. Ma non solo. Questo renderebbe anche l'idea realizzabile a costo zero, nonostante gli importanti benefici che potrebbe portare ai ragazzi che così sarebbero più controllati e molto più sani.

«Proprio per questo il progetto - evidenzia Trabucco Aurilio, - è quello di coinvolgere in questa sorta di 'servizio alla comunità' i medici specializzandi delle università italiane, che potrebbero dedicare una piccola parte del loro percorso formativo alla promozione di corretti stili di vita e adeguate misure di prevenzione nelle scuole italiane senza gravare sulle casse del Sistema sanitario visto che gli specializzandi sono già titolari di una borsa di studio».

Migliaia di specializzandi, dunque, che così potrebbero vigilare sulla salute dei nostri ragazzi consci dell'aumento progressivo di obesità e sedentarietà diventando veri e propri "promotori della salute" e vedette di eventuali problemi in divenire. «La nostra speranza - conclude il direttore scientifico di PreSa - è che la prevenzione sia vista come un investimento e non come un costo per i cittadini».

Pa. Ca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La prevenzione

La patologia

Raucedine e afonia, ne soffre il 60% degli insegnanti

Condizionata da respiro ed emozioni ma anche da diverse malattie come il reflusso gastroesofageo, infezioni delle vie respiratorie e tumori. La voce è una spia che racconta molto di noi. Eppure circa il 30% delle persone almeno una volta nella vita va incontro a raucedine o afonia, un problema che arriva a interessare addirittura il 60% degli insegnanti. Non solo cantanti e attori ma anche maestre e professori, istruttori di fitness, operatori di call center: le persone che più spesso utilizzano la voce per lavoro a volte non lo fanno in modo consapevole e rischiano di comprometterla. Cali della voce, alterazioni del timbro, laringiti e faringiti frequenti i campanelli d'allarme a cui prestare attenzione. Per averne cura meglio evitare fumo e polvere, mantenere un adeguato livello di umidità nell'aria e bere spesso. Aiuta anche la postura: perché la voce fluisca al meglio, il collo deve essere in linea con la schiena o leggermente reclinato in avanti.

Logopedia la voce va curata

I segreti per mantenerla in salute nelle caratteristiche di tono, timbro e volume a qualsiasi età

Marina Tripodi
Logopedista, docente a contratto all'Università della Campania Luigi Vanvitelli

di **Emanuela Di Napoli Pignatelli**

«Il primo segnale della voce? È il vagito ma non occorre far nulla a meno che non vi sia presente uno stridore laringeo e anche in questo caso si aspetta che la laringe abbia il suo sviluppo». Così, Marina Tripodi, docente a contratto presso l'Università della Campania Luigi Vanvitelli, in discipline dello Spettacolo e past president di Sifel, la Società Italiana di Logopedia e Foniatria, parla dell'importanza di un corretto stile di vita per salvaguardare la salute vocale in occasione della giornata mondiale della voce tenutasi a metà aprile scorso. Una giornata per imparare a prendersi cura di uno strumento che ci accompagna nell'arco della nostra vita, mutando con lo scorrere del tempo. E così la figura del logopedista ha sempre più importanza, sia in ambito preventivo che abilitativo. Un ruolo fondamentale in caso di una patologia accertata.

Quando bisogna recarsi dal logopedista?

«Sin da piccoli. È importante infatti provvedere a una valutazione dello sviluppo del linguaggio, soprattutto in età prescolare, a scopo preventivo per individuare eventuali difficoltà di apprendimento. Altro momento fondamentale nello sviluppo è quello preadolescenziale, in cui assistiamo a una muta vocale, in concomitanza con lo sviluppo ormonale e l'aumento dei segni sessuali. Il successivo passaggio altrettanto importante si avrà in età avanzata, solitamente, a partire dai 65 anni quando si assiste alla presbifonia. Non una patologia, ma una tappa che riguarda l'invecchiamento della voce. Infatti così come invecchia il corpo, invecchiano le corde vocali. Con l'età cambiano i legamenti e le cartilagini che producono la voce, ed ecco che con il tempo modifica anche il tono della voce. È consigliato, dunque, un allenamento vocale per mantenere la salute della voce nelle sue caratteristiche di tono, timbro e volume».

A lezione Una giovane logopedista insegna a una bambina la pronuncia più corretta della lettera esse

E oltre all'eventuale prevenzione?

«Ci si può rivolgere al logopedista per tante differenti patologie, ad esempio nei casi di disturbi della deglutizione disfunzionale, dovuta sia in caso di respirazione orale, sia in casi di male occlusione dentale, in bambini che hanno ipertrofia adenoidea e palato ogivale: molto importante è la collaborazione con gli odontoiatri e i pediatri. In caso di disturbi dell'apprendimento, o del linguaggio».

Cosa è la vocologia artistica?

«La vocologia artistica è una branca della foniatria dove si studia la voce degli artisti e i loro stili vocali. Dal canto classico al moderno, al jazz, pop, soul, alla voce attoriale. I *vocal trainer* sono coloro che prendono in carico la voce a 360 gradi, la potenziano, la sviluppano. Ad esempio, ultimamente mi è capitato di assistere alla realizzazione di diversi musical, di seguire artisti e cantanti famosi. L'ultima esperienza è stata quella di Sanremo, dove il logopedista era con l'artista che doveva esibirsi e prima della performance si dedicava al riscaldamento vocale e al suo raffreddamento immediatamente dopo. Prima della kermesse, nei giorni che precedono in ogni caso tutte le performance teatrali e musicali, il logopedista si occupa anche di tracciare un programma di prevenzione dell'abuso vocale, una sorta di igiene vocale. Si parte avendo cura di predisporre una sana alimentazione facendo attenzione all'idratazione delle corde vocali dell'attore o dell'artista che si sta seguendo».

Quindi ci si occupa anche della dieta degli artisti. Quale il nesso tra voce e cibo?

«Molti artisti svolgono una vita movimentata, mangiando male a tarda ora o in modo disordinato e spesso fuori casa. Ciò ad esempio favorisce il reflusso gastroesofageo, per cui il rispetto della dieta e la scelta degli alimenti in vista della perfomance è di vitale importanza».

Un esempio di voce artistica ben conservata?

«Sicuramente il mio caro amico Enzo Garinei, fratello di Pietro della premiata ditta Garinei & Giovannini, che svolge ancora tutt'oggi, passati i 90 anni, la sua attività di attore e doppiatore all'interno dei suoi musical».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La podologia

Eboli
Tecnologia Gps per la protesi della spalla

Per la prima volta nel Sud Italia, al Campolongo Hospital di Marina di Eboli a Salerno, utilizzata la tecnologia Gps, acronimo di Guide Personalized Surgery, per l'impianto di una protesi di spalla. L'equipe di specialisti della casa di cura ebolitana, guidati da Alfonso Maria Romano, hanno impiantato con successo le protesi di spalla su due pazienti. «Il Gps permette di impiantare la protesi di spalla con la guida di appositi sensori - spiega Romano – attraverso i dati forniti da una Tac vengono realizzati in 3D la mappa della spalla e i percorsi da seguire durante l'intervento. Questo consente di guidare il chirurgo con la massima precisione, conoscendo già alla perfezione l'anatomia del paziente. Un'innovazione che permette di innalzare ancora di più gli standard qualitativi in questo campo».

La salute dei **nostri piedi** In aumento le ulcere, serve prevenzione attiva

Se n'è parlato al congresso internazionale di Napoli Le lesioni cutanee sono sempre più frequenti nei giovani

Gaetano Di Stasio Podologo, coordinatore del comitato scientifico del convegno internazionale che si è svolto a Napoli

Lanfranco Scaramuzzino Chirurgo vascolare, flebologo, esperto di trattamento delle ulcere degli arti inferiori,

di **Carla Pappardelli**

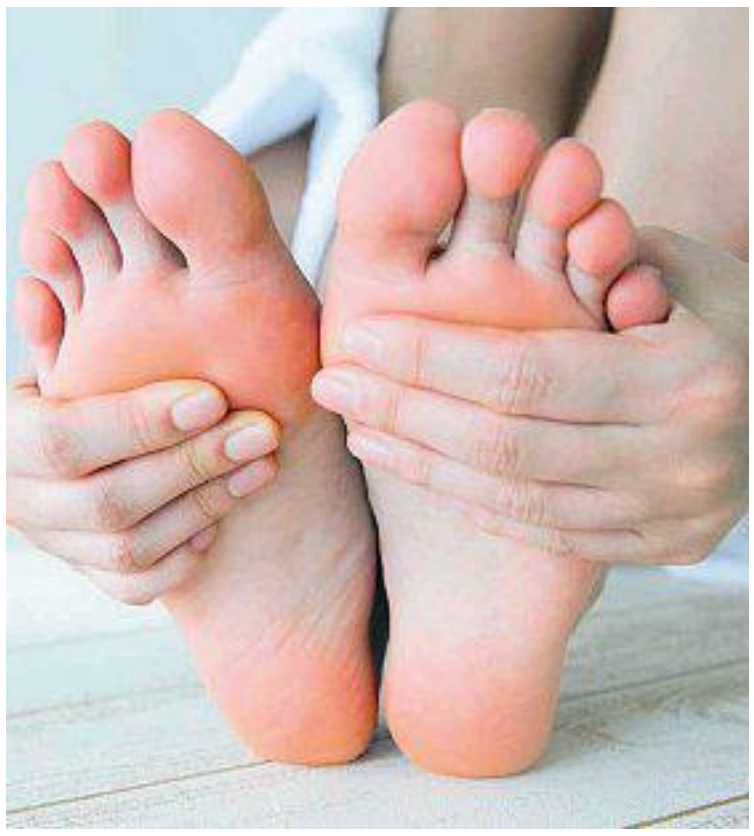
Un italiano su due soffre di una patologia ai piedi che compromette il suo benessere complessivo. Tra queste, sono in aumento le lesioni ulcerative, non solo nei pazienti diabetici e geriatrici, che interessano oltre 5 milioni di persone, secondo gli ultimi dati della Società italiana di diabetologia. È l'allarme degli esperti che si sono riuniti lo scorso weekend a Napoli per il congresso internazionale di podologia e podiatria sul tema "Piede complicato da patologie croniche", a cui hanno partecipato specialisti provenienti da tutto il mondo.

«La metà dei nostri pazienti è a rischio ulcere perché si tratta di soggetti complicati da patologie croniche come diabete, vasculopatie, reumatismi, neuropatie, nefropatie. In questi casi, bisogna fare prevenzione attiva intercettando i primi segni, trattando le lesioni preulcerative o indirizzando il paziente allo specialista. Questo in un contesto che vede le ulcere cutanee tanto diffuse da assumere il ruolo di malattia sociale», spiega il podologo Gaetano Di Stasio, coordinatore del comitato scientifico del convegno, organizzato in collaborazione con il chirurgo vascolare Lanfranco Scaramuzzino, con l'Associazione europea dei podologi, la Società Italiana di Flebologia, presieduta dal chirurgo Gennaro Quarto della Federico II di Napoli, l'Associazione Italiana Ulcere Cutanee, il coordinamento nazionale associazioni professionali sanitarie e il Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos.

Le ulcere cutanee che interessano il piede, non solo quello diabetico e geriatrico, sono lesioni spesso dolorosissime tra l'altro sempre più frequenti anche tra i giovani, ed estremamente pericolose soprattutto se maltrattate essendo una porta aperta alla sofferenza, all'infezione, alla cancrena fino a portare, quando non o mal curate, all'amputazione. Ed ecco che per la prevenzione non è mai troppo tardi e mai abbastanza presto.

«In molti casi - aggiunge Scaramuzzino - bisogna ricorrere all'amputazione di una o più dita o di tutto il piede. Per evitarla bisogna puntare sulla prevenzione, sin da bambini. Scopo del congresso era puntare proprio sulla prevenzione nelle sue tre principali declinazioni. Quella generalizzata, innanzitutto, nei bambini e negli adulti. Poi quella primaria, nella neuropatia, nella vasculopatia, nelle deformità acquisite, nelle lesioni preulcerative. Infine, la prevenzione secondaria, che interviene dopo un'ulcera o addirittura dopo l'amputazione».

Quattro le grandi aree in cui si dividono le diverse patologie legate alle ulcere cutanee di interesse podologico. Si va dalle ulcere da pressione o da decubito alle lesioni vascolari, dalle ulcere neuropatiche, di interesse soprattutto nel piede diabetico a quelle dermo-reumatiche.



«Il piede non può essere trattato - sottolinea Di Stasio - senza conoscere la condizione fisiopatologica del paziente. Occorre un'accurata anamnesi fisiologica, familiare, patologica remota e prossima. Nell'anamnesi patologica prossima importante è l'esame obiettivo e l'attenta valutazione eziopatogenetica del sintomo dolore. L'esame obiettivo podologico è l'insieme delle manovre diagnostiche effettuate dal podologo per verificare la presenza dei segni (o sintomi obiettivi) indicativi di una deviazione dalla condizione di normalità fisiologica e si distingue in esame locale degli arti inferiori ed esame funzionale biomeccanico, quest'ultimo è prevalentemente clinico e viene effettuato attraverso test valutativi ed eventualmente strumentali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Attività Medico-Chirurgiche: Direttore Sanitario dott. S. Capizzi

Area Chirurgica:
Chirurgia Generale
Chirurgia Vascolare
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva
Urologia
Oculistica
Otorinolaringoiatria
Ortopedia e Traumatologia
Area Medica:
Medicina Generale
Cardiologia
Neurologia e Neurofisiopatologia
Area Materno Infantile:
Ostetricia e Ginecologia
Centro di Procreazione Medicalmente Assistita

CASA DI CURA
VILLA DEI FIORI
- ACERRA -

Area Critica:
Terapia Intensiva Neonatale
Terapia Intensiva Cardiologica
Rianimazione e Terapia Intensiva
Area Servizi di Supporto:
Diagnostica di Laboratorio
Diagnostica per Immagini
- Radiologia Tradizionale
- T.A.C.
- Risonanza Magnetica
- Ecografia/Mammografia
Videoendoscopia Digestiva
Pronto Soccorso Ostetrico

Pronto Soccorso

Struttura Medico – Chirurgica e Riabilitativa di Elezione e di Emergenza

Attività Riabilitative: Direttore Tecnico dott. V. Saviano

Degenza di tipo estensivo
Semi-Convitto
Ossigenoterapia Iperbarica
Terapia Occupazionale
Pedagogia e Musicoterapia
Riabilitazione Cardiologica
Idrochinesiterapia
Psicomotricità
Fisiokinesiterapia
Logopedia
Osteopatia
Onde d'urto

Villa dei Fiori S.r.l.
Corso Italia n. 157 – 80011 Acerra (NA)
Centralino Pbx: 081.31.90.111
www.villadeifioriacerra.it e-mail: info@villadeifioriacerra.it

La chirurgia plastica

La nomina

Ospedale Betania Bottino direttore chirurgia generale

Vincenzo Bottino, vicepresidente nazionale dell'Associazione dei Chirurghi Ospedalieri Italiani, è il nuovo direttore dell'unità operativa complessa di chirurgia generale dell'Ospedale Evangelico Betania. Laureato nel 1993 e specializzato in chirurgia generale nel 1998 a Napoli, perfezionato in Chirurgia Laparoscopica presso EITS di Strasburgo, si occupa di chirurgia mininvasiva, di chirurgia della parete addominale, oncologica del colon-retto e dello stomaco, di chirurgia bariatrica e ricostruttiva post-bariatrica. «La nuova gestione - dice Bottino - sarà all'insegna dell'innovazione da un lato e dell'umanizzazione delle cure dall'altro cercando di dare continuità al lavoro svolto in questi anni. Il nostro ospedale è stato sempre al passo con i tempi, ma il rinnovamento non dipende solo dall'introduzione di nuove tecnologie, ma soprattutto da una migliore organizzazione del lavoro. La sfida che affrontiamo volentieri è migliorare sempre più la qualità dell'assistenza».

«Mi rifaccio **naso**, **labbra** e **seno** per poter venire meglio nei **selfie**»

L'ultima frontiera del ritocchino a tutti i costi è il cosiddetto pre-juvenation

di **Paola Cacace**

Roberto Grella
Chirurgo plastico, consigliere nazionale della Società italiana di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica

Vintage, con i colori caldi accentuati e patinata. È la bellezza all'epoca dei social e in particolare di Instagram. Una bellezza a portata di filtro fotografico ed, eventualmente, anche di ritocchino chirurgico. Lo scopo è rimanere giovani sin da giovanissimi e rincorrere sempre più *like* ai propri *selfie*. E così è in atto un vero e proprio boom di ritocchini tra gli under 30. Lo scopo? Trovare lavoro o fare carriera ispirati dall'idea di bellezza che spopola sui social network.

È il cosiddetto *pre-juvenation*, tendenza rilevata dall'American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery, accademia americana di chirurgia ricostruttiva e plastica facciale, che vede i ragazzi "prevenire" anche con un eccessivo anticipo sulle primissime rughette. Tra i motivi di questa tendenza l'idea di trovare più facilmente lavoro per l'appunto.

Under 30
Si abbassa sempre di più l'età media per i primi ritocchini chirurgici

Ma non solo, ad influire in maniera significativa è l'immagine "filtrata" che gli *under 30* hanno di sé dovuta alla fotografia digitale che sui social network ha raggiunto il suo culmine. Tra l'altro l'American Society of Plastic Surgeons (Asps) ha rilevato, in uno studio del 2015, che nella fascia d'età sotto i 20 anni le richieste di interventi negli Usa erano state pari a circa 65mila.

A vincere tra tutto la rinoplastica, l'aumento del seno e l'otoplastica, ossia interventi in grado di cambiare l'estetica delle proprie orecchie.

«Succede sempre più spesso che arrivino ragazzini e ragazzine appena adolescenti che chiedono interventi estetici quasi sempre inspiegabili per somigliare a quel personaggio visto sui social o rispondere a canoni estetici completamente innaturali», spiega Roberto Grella, chirurgo plastico che tra le altre cose è consigliere nazionale della Sicpre, la Società italiana di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica. «Il fine ultimo? – continua Grella - Venire bene nei selfie. Questo mentre purtroppo proprio tramite *social* ci sono tantissime pubblicità e messaggi a dir poco deleteri. Si va da colleghi, per così dire, che si definiscono esperti di chirurgia plastica e non lo sono, in poi. Di qualche mese fa è lo scandalo ad esempio che ha visto proprio nella mia Napoli un centro estetico, quindi nemmeno un ospedale o una clinica, iniettare del silicone liquido nelle pazienti. Ora tenete presente che si tratta di una sostanza vietata in Italia addirittura dal 1993».

Finti guru e finti esperti che trovano terreno fertile nei giovani appassionati di social. «Il chirurgo plastico non deve inseguire l'intervento ma deve essere certo che il paziente sia convinto e soprattutto che lo faccia per i motivi giusti e con le aspettative giuste. Non vi nego che ho rifiutato di fare delle mastoplastiche additive a ragazzine di 16 anni o poco più. Accompagnate dai genitori che magari volevano regalare l'intervento per il compleanno, quando la ragazza non aveva nemmeno tra l'altro terminato lo sviluppo. Così prima i ragazzi gironzolano sui *social* con pochissimi controlli e poi rischiano di prendere alla leggera quello che è comunque un vero e proprio intervento. E soprattutto c'è un'idea completamente fittizia di quelli che possono essere i reali risultati. Fino a qualche tempo fa si ricorreva alla plastica per svariati motivi ma la regola era sempre quella della naturalezza. Dell'armonia. Non è più così».

Naturalezza che in effetti, dando un'occhiata ai *social*, è molto rara. Non sarà un caso se i post con l'hashtag #selfie sono i contenuti per cui sono utilizzati di più i filtri (ben il 25% delle volte in più) secondo Canva, noto sito web di progettazione grafica a portata dei non professionisti.

«Da quello che so - conclude il dottor Grella è altrettanto vero che sono quelli senza filtro che ottengono più *like*. Di contro però c'è un aumento di chi ostenta il fatto di essersi sottoposto a una plastica. Magari anche tramite i *social*».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Attività svolta con il contributo non condizionante di Sanofi Genzyme

Il fumo

L'elezione
Nell'esecutivo nazionale pediatri c'è un napoletano

Antonio Improta, segretario regionale Sindacato Medici Pediatri di Famiglia per la Campania, è stato eletto nell'esecutivo nazionale del sindacato e nominato membro della delegazione per le trattative per gli accordi collettivi nazionali in Sisac. «Mi considero un "pediatra di frontiera" - ha detto Improta - lavoro a Napoli nel rione Sanità dal 1984 e sono da sempre attento alle tematiche sociali e alle loro implicazioni sugli aspetti sanitari. Sono onorato dell'incarico che mi è stato assegnato e di poter partecipare alle trattative per gli accordi collettivi nazionali per i pediatri di libera scelta. Intendo non solo partecipare a dare voce alle nuove sfide che il pediatra di famiglia deve affrontare oggi, come ad esempio le tematiche legate al mondo dell'adolescenza e il continuo aggiornamento in linea con i cambiamenti della nostra professione, ma anche rappresentare le esigenze non solo della mia Campania ma di tutto il Sud».

Sigarette elettroniche
Davvero sono innocue?
Lo pneumologo: «Il danno è diverso, da non sottovalutare»

Natalino Barbato
Direttore Uoc di pneumologia dell'ospedale Da Procida di Salerno

di **Paola Cacace**

«Quando i pazienti mi chiedono se la sigaretta elettronica fa male solitamente rispondo che fanno più male migliaia di nemici che ti picchiano ma essere malmenati da una decina di loro non significa stare benissimo. Magari il danno sarà diverso ma non per questo da sottovalutare. Non è che devo ringraziarli perchè quando mi hanno picchiato erano solo in dieci».

A parlare è Natalino Barbato, primario di pneumologia dell'ospedale Giovanni da Procida di Salerno (che fa parte dell'azienda ospedaliera universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona) che così commenta i dati del sistema di Sorveglianza Global Youth Tobacco Survey promossa dall'Ufficio regionale per l'Europa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che porta avanti quest'indagine ogni 4 anni. Ebbene i dati registrano un boom di sigarette elettroniche tra i giovanissimi. Infatti secondo i dati italiani della ricerca i ragazzi iniziano, a quanto pare a fumare già a 10 anni e nella fascia d'età tra i 13 e 15 anni fuma sigarette tradizionali un ragazzo su cinque, mentre si registra un boom proprio per le e-cigarettes utilizzate dal 18% dei giovanissimi. L'indagine rivela anche come sia relativamente semplice per i ragazzi acquistare sigarette tradizionali o elettroniche, nonostante viga il divieto di vendita ai minori, e come la scuola non sia ancora percepita, pur essendo il fumo vietato sia all'interno sia all'esterno degli istituti, come un luogo *smoke-free*. La terza raccolta dati della Sorveglianza Gyts è stata effettuata in Italia nell'anno scolastico 2017-2018. In particolare l'indagine ha coinvolto 33 scuole secondarie di primo grado e 33 scuole secondarie di secondo grado, per un totale di quasi 1700 studenti coinvolti. Nel dettaglio per quanto riguarda la sigaretta elettronica sono i ragazzi ad usarla di più rispetto alle ragazze (il 22% contro il 13%) mentre i consumatori occasionali risultano aumentati del 60% rispetto a quattro anni fa.

Boom tra i giovani
Oggi i ragazzi iniziano a fumare già a 10 anni, il 18% tra i 13-15 anni preferisce e-cigarettes

«Il danno più esteso in assoluto - continua Barbato - è l'idea ormai diffusa che la sigaretta elettronica non faccia male. Anzi viene pubblicizzata come fosse una vera e propria panacea. Mentre oramai gli studi hanno ampiamente smentito questo concetto. Un concetto però che è arrivato alle orecchie delle persone e che ora è difficile da sradicare. Infatti come confermato dai dati sono tantissimi i giovani che si avvicinano alla sigaretta elettronica convinti della sua innocuità. Anzi. Tra l'altro ormai dall'e-cig si passa facilmente alla sigaretta classica. Mentre in origine ci si auspicava che innestasse il passaggio inverso. In definitiva non è innocua e non aiuta a smettere». Per quanto riguarda l'accesso dei giovanissimi a sigarette tradizionali e sigarette elettroniche nonostante i vari divieti lo studio è molto chiaro. Il 20% dei ragazzi intervistati riferisce di acquistare le sigarette presso le tabaccherie; tra coloro che provano a comprare le sigarette presso una tabaccheria, ben il 68% riferisce che nessuno gli ha rifiutato la vendita a causa della minore età. Mentre l'accesso alla sigaretta elettronica è di comunità: 8 ragazzi su 10 la ottengono da un amico, il resto l'ha acquistata attraverso diversi canali. Si va dal rivenditore alla farmacia fino ad internet dove tra l'altro se ne trovano addirittura di usate. Tra chi tenta l'acquisto presso un rivenditore, il 76% dichiara di non aver ricevuto il rifiuto di vendita per minore età, previsto dalla legge anche per le sigarette elettroniche.

Una giovane donna fuma una sigaretta elettronica che si può acquistare dal rivenditore, in farmacia e su internet

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La statistica

Riconoscimenti

Il «Capo d'Orlando» a Paul Nurse premio Nobel 2001

Paul Nurse, Premio Nobel per la Medicina 2001, nonché direttore del Francis Crick Institute, il più innovativo centro mondiale di ricerca biomedica, è il vincitore del Premio scientifico internazionale "Capo d'Orlando", giunto alla ventunesima edizione, che è stato consegnato nei giorni scorsi a Vico Equense, nel corso di una cerimonia pubblica presieduta dal rettore della Federico II, Gaetano Manfredi. A completare il parterre dei premiati del riconoscimento ideato nel 1999 da Umberto Celentano, direttore del Museo Mineralogico Campano, coordinatore il giornalista scientifico Eugenio Sorrentino, nomi di alto livello del mondo accademico, della scienza, della ricerca, della divulgazione e dell'imprenditoria. Tra gli altri, l'antropologo Marino Niola, Antonio Gasbarrini, direttore del Cemad del Policlinico Gemelli, il nutrizionista Giorgio Calabrese, l'ingegnere Alberto Bombassei e Matteo Lorito, direttore del Dipartimento di Agraria dell'Università Federico II.

Rapporto Istat si vive di più e meglio

Migliora il «tasso standardizzato» di mortalità per patologie varie tra i 30 e i 69 anni Ma su corretti stili di vita e prevenzione il divario tra Nord e Sud resta da colmare

Gian Carlo Blangiardo
Docente di Demografia all'Università di Milano Bicocca, è presidente dell'Istat

di **Emanuele Gennari**

I quasi 59 anni di "buona salute" attesi alla nascita di ognuno di noi fanno dell'Italia una delle nazioni più all'avanguardia con gli standard fissati dall'Onu. A dirlo è il rapporto dell'Istat sui *Sustainable Development Goals*, gli obiettivi di sviluppo sostenibile adottati con l'Agenda 2030 dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite. Secondo l'istituto di statistica presieduto da febbraio scorso da Gian Carlo Blangiardo, nell'ambito di questi 17 obiettivi finalizzati all'eliminazione della povertà, della protezione del pianeta e al raggiungimento di una prosperità diffusa, l'Italia si difende bene per quanto riguarda l'obiettivo numero 3, quello proprio inerente allo stato di salute dei nostri connazionali. Infatti il Paese ha da tempo raggiunto il traguardo definito dalle Nazioni Unite per la mortalità neonatale e per la mortalità sotto i 5 anni, collocandosi su livelli tra i più bassi in Europa.

Una contrazione che fortunatamente continua a ritmi anche più sostenuti nel Mezzogiorno che sta rapidamente colmando il gap rispetto alla media nazionale nonostante ci sia ancora un ampio margine di miglioramento. Migliora anche il "tasso standardizzato" di mortalità tra i 30 e i 69 anni per tumori maligni, diabete melito, malattie cardiovascolari e malattie respiratorie croniche. Una riduzione a dir poco costante, nonostante una breve battuta d'arresto nell'ultimo periodo, addirittura dal 2004 soprattutto tra gli uomini che però tuttavia presentano una percentuale di incidenza del 70% in più rispetto alle donne. Ed ecco che l'obiettivo "finale" proposto per il 2030 di un decremento medio costante sembra ormai vicino. Per quanto riguarda il 2017, ossia il periodo di riferimento preso in esame, l'incidenza delle infezioni da Hiv si è attestata tra i 5 e i 7 nuovi casi ogni 10mila residenti. Una media che presenta dunque un andamento stabile dal 2015 ad oggi. Nota positiva è notare che a livello globale l'incidenza del virus si sia dimezzata dall'inizio del nuovo millennio probabilmente anche grazie alla terapia antiretrovirale.Secondo le statistiche al Nord c'è una maggiore incidenza dei cosiddetti "comportamenti a rischio" nel consumo di alcol che in Italia riguardano nel 2017 il 16,7% delle persone di 15 anni e più.

Più contenuto rispetto al resto d'Europa, invece, il tasso standardizzato di mortalità per suicidio. Nel 2016 è sceso infatti per la prima volta sotto i 6 casi per 100mila abitanti.D'altro canto sono purtroppo aumentati di nuovo i decessi in incidenti stradali allontanando ulteriormente la possibilità di raggiungere l'obiettivo proposto dall'Onu per il dimezzamento del numero di morti per questa causa tra il 2010 e il 2020.

Si arresta invece la crescita del tasso di lesioni gravi in incidenti stradali, tra gli elementi principali da contrastare individuati per la nuova decade sulla sicurezza stradale che terminerà nel 2030.Sempre nel 2017 sono 58,7 gli anni attesi di "vita in buona salute" alla nascita in Italia, rispetto agli 82,7 anni di vita totali. Un valore che risulta stabile rispetto al 2016 ma è aumentato di circa 3 anni rispetto a 10 anni fa. Che sia merito dei corretti stili di vita, della prevenzione o di altri fattori è interessante notare che l'aumento maggiore è quello tra le donne (che oscilla dai 2 ai 7 anni in più) che però mantengono il loro svantaggio rispetto agli uomini in termini di qualità di sopravvivenza.

Parlando di qualità restano ancora marcate le disuguaglianze territoriali a svantaggio del Mezzogiorno, con una differenza rispetto al Nord di circa 4 anni. Tra i vari margini di miglioramento da inseguire di certo urge una riflessione sull'invecchiamento della popolazione, in rispetto alla diffusione delle patologie croniche. Un adeguato accesso alla prevenzione e il contrasto agli stili di vita poco corretti sono dunque un obiettivo a dir poco primario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Scopri gli esclusivi servizi dedicati a te.

- ANALISI VISIVA
- SUPPORTO NELL'APPLICAZIONE DELLE LENTI A CONTATTO
- REALIZZAZIONE DI LENTI OFTALMICHE MONOFOCALI E PROGRESSIVE STUDIATE SU MISURA
- POSSIBILITÀ DI PAGAMENTI DILAZIONATI
- ASSISTENZA POST VENDITA GARANTITA DAL SISTEMA CERTIFICATO "SOS - SERVIZIO OCCHIALI SICURI"
- OCCHIALI DA SOLE E MONTATURE DA VISTA DELLE MIGLIORI MARCHE E BRAND IN ESCLUSIVA
- LENTI A CONTATTO DI TUTTE LE TIPOLOGIE

VisionOttica Alfonso Coppola

Napoli
Viale Colli Aminei, 72/B
Tel. 081-7435610
320-2789252
VisionOttica Alfonso Coppola
VisionOttica Alfonso Coppola

Roche

Semplicità in ogni piccolo gesto durante la misurazione della glicemia

Trasferimento automatico dei dati all'App mySugr e sblocco della versione Pro

Praticità grazie all'ampia area di dosaggio e al pulsante di espulsione automatico della striscia

Una panoramica dei propri dati sempre a portata di mano, organizzata e semplice da comprendere

Giochi e piccole sfide giornaliere, per essere accompagnati nel raggiungimento di nuovi traguardi.

Un supporto nella gestione quotidiana del diabete grazie a contenuti educativi e divertenti approfondimenti personalizzati

Gestisci il diabete un passo alla volta con l'**App mySugr** e **Accu-Chek Guide**

ACCU-CHEK, ACCU-CHEK GUIDE, ACCU-CHEK MOBILE e MYSUGR sono marchi registrati di Roche. © 2018 Roche Diabetes Care.

Le misurazioni devono essere eseguite nell'ambito del controllo medico. Accu-Chek Guide è un dispositivo medico-diagnostico in vitro CE0088. L'App mySugr è un dispositivo medico CE0123. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso. Approvazione Ministeriale ottenuta il 25/01/2019

www.accu-chek.it
Roche Diabetes Care Italy S.p.A.
Viale G.B. Stucchi 110
20900 Monza (MB)

Numero Verde per avere assistenza tecnica sull'utilizzo dei prodotti della linea Accu-Check e per richiedere la sostituzione gratuita degli strumenti in garanzia.
www.accu-chek.it

Numero Verde 800-822189