

RESPIRO

RIVISTA D'INFORMAZIONE, AMBIENTE E SALUTE

Anno X
Numero 39

Numero 3
Autunno 2017

Registrazione Tribunale di Trieste
n.1274 del 11 aprile 2014

PERIODICO TRIMESTRALE



Malattie di stagione Aiutiamoci

DISTRIBUZIONE GRATUITA - COPIA OMAGGIO

Apnee notturne: il ruolo della telemedicina
Vitamina D per prevenire gli attacchi asmatici
La "medicina dei sani" sale in cattedra
Attività fisica e qualità dell'aria: 10 consigli
I bimbi che bevono poco soffrono di tosse

PRIMO,
DORMIRE A
SUFFICIENZA...

WWW.RESPIRONEWS.IT





**Da oggi la fisioterapia respiratoria
ha un nuovo alleato: Flaem ProLine®.
Solo per professionisti.**



Vibroflow®

Unico dispositivo polifunzionale che garantisce una rimozione rapida ed efficace delle secrezioni; combina due efficaci tecnologie in ambito di disostruzione bronchiale, le vibrazioni e un sistema PEP, alla funzione di nebulizzazione.

(Sviluppato in collaborazione con LINDE)

NeoSpire®

Dispositivo professionale studiato per la rimozione delle secrezioni tracheobronchiali in modo fisiologico: funziona senza stimolare la tosse, senza irritare le vie aeree del paziente e senza richiederne la collaborazione.

AspiraGo³⁰®

Aspiratore chirurgico professionale con grande potenza di aspirazione: 30lt/min. Grande autonomia: batteria al Litio e massima praticità: solo 2,5 kg di peso. Grande versatilità: applicazione modulare di un vaso aggiuntivo.

AirPro3000Plus®

Dispositivo aerosol pneumatico professionale elevata potenza compressore: 3,5 Bar granulo metrica certificata TÜV. Filtraggio aria professionale, flusso all'ugello regolabile per una personalizzazione della terapia.

FLAEM NUOVA S.p.A

25015 S. Martino d/Battaglia, BS (ITALY)
Phone (+39) 030 9910168

CONTATTI

Luigi Carani
Sales & Marketing Mgr. Medical Product Group
luigi.carani@flaemnuova.it
www.flam.it



RESPIRO

numero 39 | 3 / AUTUNNO 2017

RIVISTA D'INFORMAZIONE,
AMBIENTE E SALUTE

Periodicità trimestrale

Registrazione

Periodico iscritto al Tribunale di Trieste
n.1274 del 11 aprile 2014

Direttore Responsabile

Antonio Schiavulli (TS)

Direttore Scientifico

Claudio Micheletto (VR)

Coordinamento Editoriale

Enrico Clini (MO)

Alfredo Potena (FE)

Redazione Scientifica

Stefano Aiolfi (CR)
Filippo Andò (ME)
Germano Bettoncelli (BS)
Caterina Bucca (TO)
Salvatore Cazzato (BO)
Marcello Cellini (FE)
Cristina Cinti (BO)
Gennaro D'Amato (NA)
Francesco de Blasio (NA)
Mario De Palma (GE)
Maria Pia Foschino (FG)
Francesca Giovannelli (MI)
Stefania La Grutta (PA)
Giacomo Mangiaracina (RM)
Margherita Neri (VA)
Eugenio Sabato (BR)
Antonio Sacchetta (TV)
Michele Vitacca (BS)
Alessandro Zanasi (BO)

Direzione, redazione e amministrazione

MIDIA srl
Foro Ulpiano, 2 - 34133 Trieste
Tel. +39 040 3720456
Fax +39 040 3721012
midia@midiaonline.it
www.midiaonline.it

Stampa

Roto3, Industria Grafica,
Castano Primo (MI)

Hanno collaborato a questo numero

M. Baroni, Fulber, S. Harari,
L. Moschetti, G. Palumbo, G. Pison,
F. Salcioli, B. Schiavulli.

Dylan Dog in copertina è disegnato da Corrado Roi
© Sergio Bonelli Editore 2017

Immagini in Creative Commons su Flickr.com

Per le foto pubblicate restiamo a disposizione
degli aventi diritto che non si siano potuti reperire.

Chiuso in Redazione nell'ottobre 2017.



- Editoriale**
5 Io giuro che...
A. Schiavulli
- Patologie**
6 Sindrome delle apnee notturne: il ruolo decisivo della telemedicina
M. Baroni
- Gli articoli**
8 Assumere vitamina D per prevenire gli attacchi asmatici
C. Micheletto
10 La "medicina dei sani" sale in cattedra
L. Moschetti
12 Trieste Città dell'Arteterapia 2018
F. Salcioli
- La scheda**
14 Attività fisica e qualità dell'aria: 10 consigli preziosi
- Prevenzione**
18 Mamme e papà, attenzione: i bimbi che bevono poco soffrono di tosse quasi il doppio degli altri
20 L'autunno è arrivato, ecco le sette regole anti-malanni stagione
21 Asma per 315 milioni di persone: il 10% non risponde a terapie
- Alimentazione e salute**
23 Il miele è un'arma contro i superbatteri antibiotico-resistenti
24 Bastano 3-4 porzioni di frutta e verdura al dì per ridurre i rischi per la salute
25 In spinaci e uova sostanza che mantiene giovane il cervello

- Stili di vita**
26 Le contratture muscolari
M. Cellini
- Tabagismo**
30 Santo imbarazzo
G. Mangiaracina
32 Un calcio al fumo. Una settimana di iniziative
- Il racconto breve**
26 La prospettiva (2ª parte)
G. Mangiaracina
- Medico e Paziente**
37 Faro, il primo progetto di medicina narrativa in Pneumologia
- I pollini**
39 Calendario pollinico
- La poesia**
40 Incredibile estate
G. Pison
- Il medico in tasca**
41 Ricambio d'aria
Venezuela, malato terminale
B. Schiavulli
- Memoria storica**
43 Quando il Cognac è medicina
- La voce dei pazienti**
44 Diario dell'asma
- Gary e Spike**
44 Questione di stress
- Le Associazioni dei pazienti**
45 Che aria tira?
46 A mani nude nella crisi
G. Palumbo

Le informazioni fornite nella rivista non servono a sostituire il medico, ma solo a dare un'indicazione utile che dovrà essere sempre valutata con il medico curante.

I Partner di questo numero



I Web Partner di RespiroNews



Copyright © 2017 Midia srl
Tutti i diritti riservati

MIDIA
EDIZIONI

È vietata la riproduzione di testi e immagini senza il permesso scritto dell'editore

rinowash

Doccia nasale per la terapia aerosolica delle alte vie respiratorie



Prendi a cuore il tuo respiro

- Consente la somministrazione di farmaco e/o altre soluzioni in soli **2-3 minuti** per il **trattamento localizzato** delle alte vie aeree



- Funzionale e delicata grazie alla particolare **ergonomia** ed al **terminale morbido**



- Semplice e pratica, offre un valido aiuto **anche per i più piccini**



Funzionante con tutti gli apparecchi per aerosolterapia a pistone

- Rinowash è in dotazione con gli apparecchi Nebula e Bimboneb ed è disponibile anche separatamente in farmacia, nei negozi per la prima infanzia e nelle migliori sanitarie.



Air Liquide Medical Systems S.p.A.
via dei Prati, 62 - 25073 Bovezzo (Bs) Italy

E' un dispositivo medico CE.
Leggere attentamente le istruzioni per l'uso

RESPIRO C'È. DOVE?

RESPIRO, rivista nata per favorire l'educazione e la prevenzione contro le malattie respiratorie e suggerire corretti stili di vita, è gratuita e si rivolge ai cittadini, ai malati, ai medici, agli operatori sanitari, alle istituzioni, ovvero a tutti. La disponibilità dei nostri Partner ne permette la stampa e la distribuzione. L'obiettivo è far trovare RESPIRO al cittadino in qualsiasi luogo pubblico (ambulatori medici, farmacie, ospedali, scuole, hotel, ristoranti, librerie, negozi, banche, caffè, cinema, uffici, etc). Copie di RESPIRO possono essere acquistate da qualsiasi soggetto, pubblico o privato, che, volendo collaborare a diffondere l'educazione e la prevenzione contro le malattie respiratorie, decidesse di offrire questo servizio gratuito ai cittadini. Per poter procedere all'acquisto, telefonare al numero

+39 040 3720456

o inviare una mail a
midia@midiaonline.it

L'acquisto può essere effettuato anche online, collegandosi ai siti
www.midiaonline.it
www.respironews.it



In copertina: Trekking didattico, naturalistico e parco dell'arte Animalborghetto. Malborghetto-Valbruna (UD). Foto MIDIA

Il Direttore Responsabile

Io giuro che...

Antonio Schiavulli



Sono quasi vent'anni che frequento il Congresso di CHEST (*American College of Chest Physicians*), la società scientifica americana, che si occupa di malattie del torace, che si celebra annualmente negli Stati Uniti. All'apertura dell'evento, che fonda la sua attività sul tema delle malattie respiratorie, si ripete la tradizione della lettura da parte di tutti i partecipanti, in una sala gremitissima di medici provenienti da tutte le parti del mondo, di due impegni che sono laici, ma impegnati di un senso di religiosità che non lascia indifferenti. Eccoli qui di seguito.

Giuramento contro il fumo di tabacco.

“Come appartenente all'*American College of Chest Physicians* e leader nella lotta più importante affrontata dai professionisti della salute, la prevenzione e il controllo dei nostri più importanti problemi di salute del cancro del polmone e delle malattie respiratorie, cardiovascolari e croniche, farò uno speciale sforzo personale per controllare l'uso del fumo di tabacco e per eliminare questo rischio dal mio studio, clinica e ospedale. Chiederò a tutti i miei pazienti se fanno uso del tabacco e assisterò l'utilizzatore del tabacco per eliminare questa abitudine mortale. Devo dedicare tempo per educare i pazienti sui rischi del

fumo di tabacco. Devo questo impegno ai miei pazienti e alla società”.

Giuramento per la cura del paziente.

“Voglio fornire assistenza e cura ai pazienti ovunque e avere il privilegio di curare i pazienti. Lavorerò anche per assicurare che tutti i sistemi sanitari in cui si presta assistenza siano focalizzati sul paziente. La cura focalizzata sui pazienti è compassionevole, sensibile alle esigenze quotidiane e particolari dei pazienti e delle loro famiglie e deve essere basata sulle migliori prove di evidenza disponibili. La cura è interdisciplinare, sicura e controllata. Per garantire la prestazione di assistenza ai pazienti nella mia attività professionale, io abbraccio volentieri i concetti di apprendimento lungo tutto l'arco della vita e il miglioramento continuo della qualità della mia professione”.

Concludo io: se così, quella del medico è sì una missione. ■

schiavulli@
midiaonline.it



Respiro News



@RespiroNews

© Sergio Bonelli
Editore 2017
Disegno di Angelo Stano
Dylan Dog è stato creato da Tiziano Sclavi.



Sindrome delle apnee notturne: il ruolo decisivo della telemedicina

Marco Baroni¹



Negli ultimi mesi l'interesse per la sindrome delle apnee ostruttive nel sonno (nota anche come OSAS, *Obstructive Sleep Apnea Syndrome*) che conta 180.000 pazienti certificati nel nostro Paese sta crescendo sia a livello teorico sia nell'interesse del pubblico e delle istituzioni.

La necessità di intervenire anche sul piano della sicurezza pubblica deriva dalla constatazione che una buona percentuale di incidenti stradali anche molto gravi riconosce come causa i colpi di sonno.

Per questo motivo dal 1 gennaio 2015 è fatto obbligo, soprattutto nei guidatori professionisti, in occasione del rinnovo della patente di guida di dichiarare questa patologia e di dimostrare di curarla.

La terapia più utilizzata (nell'80 % dei casi) è costituita dalla CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*). Si tratta di un'apparecchiatura medica che, inviando aria a pressio-



ne prestabilita nelle vie aeree superiori attraverso la bocca e/o il naso, impedisce il collassamento delle mucose, causa delle apnee.

È una terapia molto efficace, in grado di eliminare completamente i disturbi sintomatici e quelli derivanti, come l'ipertensione arteriosa nei giovani adulti. Nonostante ciò è noto che solo il 50% dei pazienti continua ad utilizzarla a un anno dall'inizio in maniera corretta e cioè per un tempo superiore alle 4 ore continuative in almeno il 70 % dei giorni: parametri questi statisticamente indicativi per ottenere dei risultati validi e significativi.

L'abbandono definitivo del trattamento a tre anni dall'inizio viene stimato in circa il 25% dei casi (KWIATKOWSKA ET AL.).

Le motivazioni più frequenti vanno dall'eccessivo fastidio causato da una pressione dell'aria non corretta, il senso di claustrofobia, l'ansia e la possibile congestione nasale.

Tutte queste situazioni possono condizionare pesantemente l'aderenza alla terapia e difficilmente possono essere rimediate "sul campo" e in tempo utile, in modo da non portare alla definitiva decisione dell'abbandono, determinata dalla frustrazione di "sentirsi soli". Il paziente per risolvere ►►

¹ Pneumologo, presidente A.S.I.A. (Associazione Scientifica Italiana Alimentazione)

► problemi di *compliance* non può oggettivamente rivolgersi alla medicina di base e le strutture specialistiche che potrebbero rispondere a questi bisogni sono poche e difficilmente raggiungibili.

Ecco quindi che un servizio di controllo da remoto mediante telemedicina può risultare decisivo.

La possibilità di osservare costantemente l'andamento della terapia sia per quanto riguarda l'aderenza sia per osservare l'efficacia nonché la presenza di problemi non avvertiti dal paziente, permette di intervenire con prontezza migliorandone le condizioni cliniche al tempo stesso prevenendo possibili rischi di complicanze, anche gravi.

Un ulteriore vantaggio, soprattutto di ordine psicologico, risulta essere quello che

deriva dal senso di sicurezza che pervade il paziente che percepisce di essere costantemente controllato e favorisce la motivazione al trattamento.

L'utilizzo di questi metodi di telemonitoraggio rivestono anche vantaggi sul piano più generale.

Infatti, la possibilità di migliorare la qualità dell'assistenza garantendo la continuità delle cure e consentendo di "portare lo specialista presso il domicilio del paziente" permette un utilizzo più appropriato delle risorse, riducendo l'impatto delle complicanze e delle ospedalizzazioni con risparmio di risorse ed un vantaggio economico sia alle strutture sia allo stesso paziente.

I programmi più completi prevedono un primo mese di adattamento e di *training via*

mail in ogni singolo paziente; la valutazione dei tracciati ogni mese e l'invio di un report, sempre per via telematica a scadenza trimestrale.

Nel *report* vengono comunicati al paziente il grado di aderenza alla terapia, i dati di funzionamento, la valutazione medica e il giudizio complessivo. Nonchè la eventuale necessità di rivalutazioni cliniche.

I primi risultati appaiono incoraggianti. Al punto che si renderà necessario un incremento delle risorse per ora messe in campo per rispondere ad una delle maggiori sfide che la telemedicina nelle cure domiciliari permette anche in questo settore ancora poco conosciuto. ■

dott.marcobaroni@gmail.com
www.associazioneeasia.org

VIVISOL Home Care Services per una migliore qualità della vita.

VIVISOL fornisce servizi per la gestione delle terapie domiciliari a oltre 300.000 pazienti in Europa ogni giorno.

Il desiderio di VIVISOL è quello di poter offrire una **migliore qualità della vita**, permettendo al paziente di vivere a casa propria con i propri familiari con la sicurezza di un servizio efficace, rapido e sempre disponibile. VIVISOL pone nella **qualità dei servizi offerti** e nella **sicurezza degli assistiti** a lei affidati i cardini del proprio modello di sviluppo.

Terzo operatore europeo e parte del Gruppo Sol, multinazionale italiana con sede a Monza e quotata alla borsa di Milano, VIVISOL fornisce servizi di Ossigenoterapia, Ventiloterapia, Diagnostica e Cura della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno, Nutrizione Artificiale, Telemedicina, Ausili e Presidi Antidubbio.

VIVISOL.IT | INFO@VIVISOL.IT

SOLGROUP
a breath of life

Assumere vitamina D per prevenire gli attacchi asmatici

Una recente analisi di tutti gli studi pubblicati ne ha confermato l'utilità, probabilmente perché è in grado di ridurre l'infiammazione bronchiale

Claudio Micheletto¹



In tutto il mondo più di 300 milioni di persone sono affette da asma bronchiale, una patologia che determina 400.000 decessi all'anno. L'asma è spesso caratterizzata da importanti episodi di broncospasmo, che possono richiedere l'accesso urgente al pronto soccorso e l'ospedalizzazione. Le riacutizzazioni sono prevalentemente determinate da infezioni virali, che determinano immediatamente

te aumento dell'infiammazione bronchiale. La vitamina D, oltre alle note funzioni sul metabolismo dell'osso, è in grado di ridurre il rilascio di mediatori infiammatori da parte delle cellule mononucleari nel sangue, in particolare in coloro che sono affetti da asma bronchiale severo.

Oltre alle consuete terapie farmacologiche per l'asma bronchiale, che non devono mai essere sospese, l'integrazione di vitamina D può dimezzare il rischio di attacchi asmatici. Questa indicazione è stata confermata da una revisione, condotta dai ricercatori della Queen Mary University di Londra e pubblicato su *The Lancet Respiratory Medicine*. La revisione ha considerato tutti gli studi che sono stati pubblicati sino a questo momento, confer-

mando che i supplementi di **vitamina D** riducono del 30% gli attacchi di asma che richiedono il trattamento con steroidi sistemici, i cortisonici in compresse o iniezioni.

L'analisi ha considerato complessivamente 1078 pazienti con asma ed ha dimostrato che circa il 6% dei pazienti asmatici fa esperienza di almeno una crisi respiratoria che richiede l'ospedalizzazione, questo avviene solo nel 3% dei pazienti che assumono regolarmente degli integratori di vitamina D.

In sostanza, gli esperti hanno dimostrato che i pazienti che assumono la vitamina D (in dosi sicure e non eccessive) riescono a controllare meglio la malattia respiratoria e ad evitare meglio gli attacchi, sia quelli gravi sia quelli meno seri, in ►►

¹ Pneumologo, Legnago (VR)

L'azienda di distribuzione di dispositivi medico chirurgici attiva in Sardegna dal 1976.

In oltre 36 anni di attività Surgical si è affermata per la qualità dei prodotti e la professionalità nei servizi.



► aggiunta alla consueta terapia inalatoria anti-asmatica. Il miglioramento è risultato particolarmente evidente in coloro che dimostravano bassi valori ematici di vitamina D (25(OH)D inferiore a 25nmol/L). Coloro che presentavano normali valori di vitamina D non hanno dimostrato alcun beneficio. Se usata correttamente, la vitamina D in tutta la popolazione considerata non ha determinato eventi avversi, come ad esempio l'ipercalcemia o i calcoli renali.

La vitamina D agisce probabilmente riducendo lo stato infiammatorio delle vie respiratorie e migliorando la funzione immunitaria nei confronti di virus respiratori, che spesso sono la causa scatenante degli attacchi stessi. Il messaggio che deriva da questa analisi è chiaro: misurare la vitamina D con le analisi del sangue: se risulta bassa potete assumere la vitamina D nel tentativo di ridurre gli attacchi asmatici.

La vitamina D, liposolubile come la A, la E e la K, è prodotta dalla pelle che la sintetizza dal precursore 7-deidrocolesterolo grazie all'azione della luce solare. Per produrre la quantità di vitamina D necessaria al nostro organismo sono sufficienti 15 minuti al giorno di esposizione alla luce del sole. Con il termine vitamina D si intendono tutti i composti che presentano l'attività biologica del **calciferolo**: il calciferolo (**vitamina D3**) è la forma naturalmente presente nei mammiferi, mentre l'er-

gocalciferolo (vitamina D2) si forma in seguito all'esposizione alla luce ultravioletta dell'ergosterolo (forma provitaminica di origine vegetale). Il calciferolo è 50-100 volte più attivo dell'ergocalciferolo (D3 è più attivo di D2). Sia l'ergocalciferolo che il calciferolo sono forme inattive della vitamina D e pertanto necessaria un'attivazione che avviene nel fegato e nei reni.

L'uomo è in grado di sintetizzare il **colecalfiferolo** a partire da un precursore, con funzione di provitamina: il **deidrocolesterolo** (derivato dal colesterolo per riduzione). Questa provitamina si trova nella pelle, in modo da assorbire l'energia radiante solare che provoca l'isomerizzazione a cocalciferolo (vedi sintesi cutanea di vitamina D). Un'adeguata esposizione al sole riduce quindi il fabbisogno di vitamina D.

Il calciferolo viene assorbito a livello intestinale con le stesse modalità dei grassi, ma a differenza delle altre vitamine liposolubili il calciferolo non viene immagazzinato nel fegato. La quantità di calciferolo proveniente dagli alimenti è tuttavia molto bassa e la maggior parte di vitamina D viene sintetizzata a livello cutaneo per azione della luce ultravioletta.

Tra gli alimenti più utili alla formazione di vitamina D ci sono alcuni tipi di pesce (aringa, sgombero, sardine), l'olio di fegato di merluzzo, il burro, i formaggi grassi e le uova. Se nei paesi mediterranei la quantità di radiazioni ultraviolette assorbita è di

Gli alimenti più ricchi di vitamina D sono:

- *fegato*
- *oli di pesce*
- *alcuni pesci marini (aringa, salmone, sardina)*

Quantità minori sono presenti:

- *nelle uova*
- *nel burro*
- *nel latte*

norma sufficiente a coprire il fabbisogno di vitamina D, chi è meno esposto al sole per condizioni climatiche o abitudini di vita, ha spesso bisogno di un'integrazione.

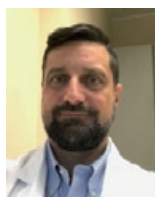
La vitamina D è associata al benessere dell'osso, visto che è essenziale per una corretta mineralizzazione delle ossa e dei denti. È indispensabile per la crescita e il rimodellamento osseo. Interviene nella regolazione del metabolismo del calcio e del fosforo, ne regola l'assorbimento intestinale.

Una grave carenza di vitamina D può causare rachitismo nei bambini (lo scheletro non si sviluppa in modo corretto in quanto il tessuto osseo non è correttamente mineralizzato) e osteomalacia negli adulti (dolori alle ossa e ai muscoli, debolezza muscolare, fragilità delle ossa). I possibili sintomi di una grave carenza di vitamina D sono rachitismo, fragilità e malformazioni ossee, debolezza muscolare, dolori intercostali. ■

*claudio.micheletto@
aulls9.veneto.it*

La “medicina dei sani” sale in cattedra

Luca Moschetti¹



Lo scorso 28 giugno, presso il Campus Policlinico di Modena, si è svolta la tappa modenese della campagna nazionale *Prevenzione e Stili di Vita Sani nelle Università*. Si tratta di un tour in dieci atenei italiani, promosso dalla Fondazione Insieme contro il Cancro, per insegnare ai futuri camicci bianchi la medicina dei sani e la prevenzione primaria, secondaria e terziaria dei tumori.

“Ancora troppi italiani ignorano le regole fondamentali per evitare l’insorgenza delle neoplasie e di altre patologie croniche – ha sottolineato il

prof. Stefano Cascinu, Direttore della Struttura Complessa di Oncologia del Policlinico di Modena – infatti un adulto su tre è sedentario, il 22% fuma regolarmente, il 36% è in sovrappeso e il 15% beve troppo alcol. Con questa nuova campagna vogliamo sviluppare un percorso di formazione nell’Istituzione deputata a questo ruolo: l’Università. Oggi agli studenti di medicina non sempre vengono forniti gli strumenti necessari per comprendere l’impatto di uno stile di vita sano sul benessere della persona”. L’intero progetto gode del patrocinio del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca.

In ogni tappa sono organizzati eventi formativi, lezioni frontali e distribuite agli studenti dispense con una selezione di pubblicazioni scientifiche tratte dalle più importanti e prestigiose riviste mediche. Secondo le ultime stime, nel 2017 sono stati diagnosticati complessivamente più di 369.000 nuovi casi di tumore.

“Grazie alla ricerca scientifica, dalla fine degli anni Settanta ad oggi è raddoppiata la percentuale di pazienti che riescono a sconfiggere il cancro – ha aggiunto il prof. Francesco Cognetti, Presidente della Fondazione Insieme contro il Cancro – tuttavia l’aumento dell’età media porterà a un ►►

¹ Oncologo, Modena



Villa Pineta
Ospedale Privato Accreditato
convenzionato con l'Università di Modena-Reggio Emilia

Pneumologia
Unità di Terapia Semintensiva
Dipartimento di Riabilitazione

- Riabilitazione Respiratoria
- Riabilitazione Cardiologica
- Riabilitazione Neuromotoria-Ortopedica
- Riabilitazione Metabolico-Nutrizionale

Lungodegenza Medica
Casa Residenza per Anziani
Poliambulatorio Specialistico Accreditato

Via Galati 127, 41020 Galati, Pavullo nel Frignano (MO)
tel: 0536.42039 info@villapineta.it www.villapineta.it



Assistenza sanitaria, Didattica, Ricerca

► sempre maggior numero di nuovi casi, soprattutto in un Paese particolarmente anziano come l'Italia. La prevenzione è quindi un'arma imprescindibile e fondamentale. Dobbiamo incentivarla il più possibile, sia nella popolazione che tra il personale medico. Con questo *tour* diverse centinaia di futuri camici bianchi avranno l'opportunità di seguire lezioni svolte da oncologi di fama internazionale". La lotta contro la neoplasia passa anche dall'adesione ai programmi di *screening*, fondamentali per una diagnosi precoce della malattia. "Gli ultimi dati evidenziano alcuni miglioramenti – ha commentato il prof. Cascinu – nel 2015, rispetto all'anno precedente, il numero di italiani invitati a sottoporsi a mammografia, ricerca sangue occulto nelle feci e *pap test* è cresciuto di un milione. 300.000 esami in più sono stati invece realmente svolti dai cittadini. Restano tuttavia profonde differenze tra i risultati registrati nelle regioni del Centro Nord e quelle del Sud. Solo il 23% dei calabresi svolge il test del sangue occulto nelle feci mentre nella provincia di Trento viene eseguito dal 73% degli abitanti. Da ultimo, non va dimenticata la prevenzione terziaria. È, infatti, dimostrato scientificamente che condurre stili di vita sani evita nei pazienti oncologici la ricomparsa della malattia. Dobbiamo preparare i giovani medici anche su questo aspetto".

Durante il convegno il prof. Clini, Direttore della Struttura Complessa di Pneumologia, ha posto l'accento sui pericoli



dell'abitudine al fumo. Ancora troppi giovani assumono l'abitudine al fumo non consapevoli dei rischi a medio e lungo termine che è in grado di determinare, a partire dalle malattie respiratorie croniche fino alla patologia tumorale del polmone che viene troppo spesso diagnosticato anche in giovani pazienti. Purtroppo, a differenza di quanto accade nella prevenzione di alcune malattie tumorali, come mammella e colon, nelle quali sono in atto da tempo programmi di *screening*, per la neoplasia del polmone non sono ad oggi disponibili metodi diagnostici a basso costo e buona affidabilità che consentano una applicazione su vasta scala.

L'esercizio fisico ha un ruolo fondamentale nel mantenere un sano stile di vita a tutte l'età, il ruolo dell'attività fisica è stato affrontato dalla dott.ssa Maur. Sono ormai innumerevoli le evidenze scientifiche del beneficio dell'attività motoria e del pericolo della sedentarietà; il beneficio dell'attività fisica è fondamentale, non solo nella prevenzione delle malattie neoplastiche a cardiovascolari nei

sani, ma ha dimostrato di poter ridurre l'incidenza di recidive nei pazienti che hanno avuto una malattia tumorale. La corretta alimentazione è parte integrante della prevenzione, la dott.ssa Sebastiani ha illustrato come, sin dall'adolescenza, un'alimentazione equilibrata possa aiutare nella prevenzione di malattie tumorali oltre che nelle malattie non tumorali. Stile di vita sano significa anche saper esporsi in maniera saggia ai raggi solati, il Preside della facoltà di Medicina e Chirurgia prof. Pellacani, ha illustrato l'esponentiale aumento delle diagnosi di melanomi della cute a seguito di una eccessiva esposizione al sole od ai raggi ultravioletti artificiali.

Infine la prevenzione deve necessariamente essere effettuata a livello di diagnosi precoce attraverso gli *screening* come la mammografia per le neoplasie della mammella, la ricerca del sangue occulto nelle feci per le neoplasie intestinali e l'esplorazione rettale nelle neoplasie della prostata. ■

*moscetti.luca@
policlinico.mo.it*

Trieste Città dell'Arteterapia 2018

Francesca Salcioli



Nel 2018 si celebrerà l'anniversario dei 40 anni della Legge Basaglia e dalla chiusura dei manicomi a favore di una riorganizzazione completa dell'assistenza psichiatrica, processo in cui l'arte e la creatività hanno giocato un ruolo fondamentale per la valorizzazione e centralità della persona, ancor prima che del paziente.

Il progetto *Trieste, Città dell'Arteterapia* celebra questo anniversario di salute ed arte proponendo una diffusione capillare dell'arteterapia - fruizione e pratica artistica a scopo terapeutico

¹ Responsabile del progetto, Trieste



e maieutico - proprio nella città di Trieste, dove la nuova psichiatria venne alla luce (varcando le porte del manicomio in sella a Marco Cavallo, opera condivisa di legno e cartapesta costruita nella culla medico-artistica dell'ospedale psichiatrico di Trieste e che diverrà simbolo della nuova dignità

del paziente). *Trieste, Città dell'Arteterapia* si propone di diffondere l'esperienza creativa e condivisa come una preziosa e gratuita opportunità per cittadini e turisti nonché un contributo alla valorizzazione di Trieste quale punto di riferimento culturale e artistico.

Il progetto, patrocinato ►►





► dal Comune di Trieste, prevede la realizzazione di:

- **400 ore di laboratori e esperienze artiterapiche gratuite** suddivise in 5 macroaree: infanzia, anziani, ospedali, disabilità, cittadini (residenti e turisti).

- **una mostra diffusa permanente dell'Arteterapia:** ogni macroarea renderà possibile la realizzazione di un'opera d'arte condivisa, per un totale di 5 opere che saranno donate alla Città di Trieste per un'esposizione stabile aperta a cittadini e turisti.

Il progetto è promosso dall'Associazione Nidra, Associazione di Promozione Sociale sita in Trieste, priva di scopi di lucro. Tutti gli arteterapeuti, artisti e volontari coinvolti offrono gratuitamente una parte del loro tempo per diffondere e facilitare momenti di relazione e creatività, per il benessere condiviso.

È possibile diventare volontario di *Trieste Città dell'Arteterapia*, partecipare a seminari formativi o diventare donatore d'arteterapia, indicando anche il reparto, la scuola o la sede a cui donare un'ora di laboratorio, scrivendo a info@lebuonearti.it, collegandosi al sito www.lebuonearti.it, contattando *Trieste Città dell'Arteterapia* su Facebook (www.facebook.com/TriesteArteterapia/) o telefonando al numero 340 2767798. ■

francesca.salcioli
@gmail.com



Attività fisica e qualità dell'aria: 10 consigli preziosi

1 Considera la tua posizione e il percorso

Quando pratichi attività fisica in un paese o città, usufruisci quanto più possibile di parchi, spazi pubblici e percorsi con zone a bassa emissione inquinante. Una quantità crescente di ricerche indica che gli spazi verdi contribuiscono alla nostra salute e al nostro benessere.

2 Mantieni una distanza salutare dalla strada

Se vai in bicicletta, pratichi jogging o passeggi all'aperto, ove possibile è meglio evitare di farlo vicino al ciglio delle strade, particolarmente se trafficate. Gli studi hanno dimostrato che i livelli di inquinamento dell'aria sono superiori su strade più frequentate, ma che il livello di inquinamento scende quanto più ci si allontana dalla strada. Per esempio, si è esposti a livelli di inquinamento atmosferico inferiori a soli 1-2 metri di distanza dal flusso di traffico principale. Inoltre, è consigliabile utilizzare una strada parallela più tranquilla e sicura.

3 Spostati dai veicoli

Quando vai in bicicletta, pratichi jogging o cammini dietro auto, scooter, motociclette, camion e altri veicoli, respiri livel-



HEALTHY LUNGS FOR LIFE



li molto elevati di agenti inquinanti che possono essere nocivi ai polmoni. Se è possibile farlo in modo sicuro, spostati da questi veicoli per cercare di ridurre l'esposizione e tieniti a distanza.

4 Evita strade trafficate con edifici alti

L'inquinamento dell'aria tende a rimanere intrappolato all'interno di strade con edifici alti da una parte e dall'altra, pertanto questo tipo di strada solitamente presenta una scarsa qualità dell'aria e dovrebbe essere evitata per lo svolgimento di attività fisica. I semafori sono un altro "punto caldo" di inquinamento da evitare, poiché quando i veicoli si allontanano dal semaforo rilasciano maggiori emissioni.

5 Controlla l'indice di qualità dell'aria del giorno

I livelli effettivi di inquinamento dell'aria dipendono dal tipo di inquinante, dalla posizione e dalla situazione meteorologica locale. Molte agenzie governative sono dotate di stazioni di monitoraggio che misurano continuamente e segnalano i livelli di diversi inquinanti atmosferici. Alcune

forniscono anche le previsioni, che puoi utilizzare per decidere quando sarebbe meglio praticare attività all'aperto. Prova a trovare un servizio specifico per la tua località. Puoi consultare rapporti sulla qualità dell'aria a livello europeo all'indirizzo: atmosphere.copernicus.eu/services/air-quality-atmosphericcomposition

6 Controlla le previsioni del tempo

L'inquinamento atmosferico tende a essere ai massimi livelli nelle calde giornate di sole, mentre l'aria tende a essere più pulita dopo la pioggia o quando tira il vento. Se hai un'allergia ai pollini, potresti riscontrare più problemi nei giorni in cui i livelli di polline sono elevati, poiché il polline può interagire con l'inquinamento. Verifica le previsioni sulla qualità dell'aria per ulteriori informazioni.

7 Evita le attività fisiche durante le ore di punta

Cerca di evitare l'attività fisica all'aperto durante le ore di punta in zone molto trafficate o in altri momenti quando vi sono molte automobili sulle strade. Scegli **»**

► un'alternativa, un percorso più tranquillo o un altro momento per praticare attività fisica.

8 Scegli opzioni di viaggio sane

Gli spostamenti in auto contribuiscono al problema dell'inquinamento atmosferico. Perché non considerare la possibilità di utilizzare i mezzi pubblici, o "scegliere l'opzione attiva" e andare a piedi o in bicicletta? Queste opzioni ti aiuteranno a raggiungere i tuoi obiettivi di attività fisica quotidiana, contribuendo al tempo stesso a un ambiente più pulito.

9 Evita l'esposizione al fumo passivo e all'inquinamento dell'aria in ambienti chiusi

Se durante l'allenamento in palestra, a casa o in un altro spa-

zio al chiuso sussiste la possibilità di entrare in contatto con l'inquinamento dell'aria e/o il fumo passivo, vale la pena prendere in considerazione i potenziali agenti inquinanti presenti in questo ambiente e come puoi proteggerti dagli stessi. L'utilizzo dell'aspirapolvere e di prodotti per la pulizia e deodoranti per ambiente può ridurre la qualità dell'aria, pertanto è meglio evitare l'esercizio fisico immediatamente dopo la pulizia.

10 Conduci uno stile di vita attivo!

Non avere paura di condurre uno stile di vita attivo e di fare esercizio fisico - gli esperti ambientali e della salute polmonare sono concordi nell'affermare che i rischi per la salute asso-

ciati alla respirazione dell'inquinamento dell'aria durante l'attività fisica sono minori rispetto a quelli di uno stile di vita inattivo. ►►

L'attività fisica riguarda qualsiasi tipo di movimento dei muscoli del corpo che utilizza energia. Include attività che fanno parte della routine quotidiana, come giardinaggio, pulizia o passeggiare per negozi. L'esercizio è una forma di attività fisica pianificata, strutturata, ripetitiva e che mira a migliorare o mantenere la forma fisica. Sia l'attività fisica dolce che quella più intensa possono giovare alla tua salute e migliorare la tua qualità della vita. Uno stile di vita attivo è importante anche per la salute polmonare, sia per la popolazione in generale che per le persone che convivono con patologie polmonari a lungo termine.

Proteggere vite fragili
è la nostra missione



**VitalAire e Medicasa
offrono i più completi servizi
nelle Cure a Domicilio**

- Assistenza Respiratoria Domiciliare
- Ossigenoterapia Domiciliare
- Ventiloterapia Domiciliare
- Trattamento del Diabete con Microinfusore
- Diagnosi e Trattamento dei Disturbi del Sonno
- Nutrizione Artificiale a Domicilio
- Assistenza Domiciliare Integrata
- Ospedalizzazione Domiciliare
- Programmi Infermieristici di Supporto e Telemonitoraggio

Contatti

VITALAIRE ITALIA S.p.A. - MEDICASA ITALIA S.p.A.
Centro Direzionale Milanofiori Nord - Edificio U7
Via Del Bosco Rinnovato, 6 - 20090 Assago (MI)
Tel. +39 024021.1 - Fax +39 024021.806

www.vitalaire.it - www.medicasa.it



► ► Quanta attività fisica devo fare e di che tipo?

Esiste un livello di esercizio o attività fisica adatto a tutti, a prescindere che si abbia una patologia polmonare o meno. Questa attività fisica potrebbe essere camminare, andare in bicicletta, nuotare, praticare sport di squadra, fare allenamento della forza o svolgere le attività di ogni giorno, come il giardinaggio o la pulizia, a condizione che siano sufficienti per lasciarti moderatamente senza fiato. In caso di dubbi sul tipo o la quantità di attività fisica che è necessario svolgere, puoi rivolgerti al tuo operatore sanitario per ricevere consigli.



L'inquinamento dell'aria è un mix di particelle e gas. Molti di questi agenti inquinanti, da soli o mescolati tra loro, possono causare danni alla salute. È molto importante considerare l'impatto dell'atmosfera in cui si svolge l'attività fisica, poiché quando si è fisicamente attivi si respira più aria e le particelle possono penetrare più in profondità nei polmoni.

► Perché dovrei prendere in considerazione la qualità dell'aria ove svolgo attività fisica?

Quando si è fisicamente attivi, si respira più spesso e si assorbe più aria nei polmoni rispetto a quando si è inattivi. Se la qualità dell'aria è scarsa, è possibile respirare una maggiore quantità di sostanze inquinanti nocive. Inoltre, durante l'esercizio fisico, è più probabile che si respiri attraverso la bocca piuttosto che attraverso il naso. A differenza del naso, la bocca non è in grado di filtrare determinati agenti inquinanti di grandi dimensioni nell'aria e di impedire loro di entrare nei polmoni. Pertanto, la respirazione attraverso la bocca può comportare l'ingresso di più sostanze inquinanti nelle vie respiratorie. Durante l'esercizio fisico, le particelle più piccole inalate possono entrare più in profondità nei polmoni. Più agenti inquinanti si respirano nei polmoni, maggiori sono le probabilità di subirne gli effetti negativi.

► Quale potrebbe essere l'effetto dell'inquinamento dell'aria sui miei polmoni?

L'esposizione all'inquinamento atmosferico può influire negativamente su tutti. Può essere particolarmente dannoso per le persone affette da patologie polmonari come l'asma e la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), per anziani, bambini e neonati. Se sei affetto da una patologia polmonare, l'inquinamento atmosferico potrebbe aggravare i tuoi sintomi, tra cui attacchi d'asma, riacutizzazioni di BPCO, difficoltà respira-

torie, respiro sibilante, tosse e irritazione. Gli studi hanno dimostrato che, nel lungo termine, l'esposizione regolare all'inquinamento atmosferico è legata allo sviluppo di determinate patologie polmonari in persone sane. L'inquinamento dell'aria è stato ricondotto anche a un'aspettativa di vita inferiore.

► A quali tipi di inquinamento dell'aria devo prestare attenzione quando svolgo attività fisica?

Ci sono due principali tipi di inquinamento dell'aria: l'inquinamento dell'aria negli ambienti interni e l'inquinamento atmosferico.

Inquinamento atmosferico

L'inquinamento atmosferico include agenti inquinanti quali particelle e gas come l'ozono, il biossido di azoto e il biossido di zolfo. Proviene da una varietà di fonti, come il traffico e l'industria. Durante l'esercizio fisico all'aperto, vale la pena considerare che le seguenti aree possono risultare maggiormente esposte all'inquinamento:

- *Principali aree edificate*
- *Strade e autostrade trafficate*
- *Aree industriali*



► Inquinamento dell'aria negli ambienti interni

L'inquinamento dell'aria negli ambienti interni può provenire da diverse fonti, compresi camini e stufe, materiali da costruzione e mobili, prodotti per la pulizia, sistemi di raffreddamento, fumo passivo, e l'inquinamento che proviene dall'ambiente esterno. Se la tua abitazione, palestra, piscina al coperto o altro spazio per svolgere attività fisica al chiuso ha una scarsa qualità dell'aria interna, i tuoi polmoni potrebbero essere interessati dall'inquinamento atmosferico.



«Quando cammino per Bruxelles, spesso mi copro il viso con una sciarpa, poiché c'è una forte presenza di inquinamento da diesel, che sento davvero. Mi mette parecchia ansia perché mi rende consapevole del fatto che l'inquinamento mi circonda e può influire sui miei polmoni senza che io possa fare nulla. Fisicamente, non si tratta di una cosa immediata; me ne rendo conto a fine giornata che i miei polmoni sono molto pesanti e irritati. Ho anche molta tosse e produco muco.»

«Il mio motto è "La pratica val più della grammatica". È importante muoversi per mantenere i muscoli in esercizio. Faccio uso di una cyclette siccome non posso pedalare sulle strade a causa di tutti i fumi di scarico provenienti dagli autoveicoli. Faccio nuoto, ma solo nelle piscine all'aperto, in quanto non mi è possibile usare le piscine al chiuso a causa delle sostanze chimiche presenti nell'aria.»

Caroline Gillissen (Belgio),
affetta da deficit di alfa-1 antitripsina.

► Approfondimenti

- Visita il sito web della European Lung Foundation per ulteriori informazioni sull'inquinamento atmosferico, l'attività fisica e patologie polmonari specifiche: www.europeanlung.org
- La scheda informativa di ELF, "I tuoi polmoni e l'esercizio fisico", contiene altre informazioni sull'impatto dell'attività fisica sui polmoni, su come la respirazione è influenzata dall'attività e i benefici dell'esercizio fisico per le persone con e senza una patologia polmonare.
- Le schede informative di ELF,

"L'inquinamento atmosferico e i polmoni" e "L'inquinamento dell'aria negli ambienti chiusi e i polmoni" forniscono maggiori spiegazioni circa i due principali tipi di inquinamento dell'aria, le loro cause e come fare per proteggere i polmoni.

- Per saperne di più sulla campagna *Healthy Lungs for Life*, comprese le informazioni sull'importanza dell'aria pulita e di uno stile di vita attivo: www.healthylungsforlife.org



ELF
European Lung
Foundation



ERS
European Respiratory
Society



Il presente contenuto è stato compilato con l'aiuto del professor **Benoit Nemery**, del dr. **Frits Franssen**, del professor dr. **Patrick De Boever** e di **Caroline Gillissen**. La **European Lung Foundation (ELF)** è stata fondata dalla **European Respiratory Society (ERS)** allo scopo di riunire professionisti del settore, pazienti e pubblico per influenzare positivamente la salute polmonare. La ELF è una fondazione attiva in tutta l'Europa nell'ambito della salute polmonare, che riunisce i migliori medici europei del settore con l'obiettivo di fornire informazioni utili ai pazienti e di sensibilizzare l'opinione pubblica riguardo alle malattie dell'apparato respiratorio.

La **Lung Foundation Netherlands (Longfonds)** si occupa della lotta per la salute polmonare e contro le malattie polmonari incurabili. I Paesi Bassi contano oltre un milione di persone affette da una malattia polmonare, tra cui asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO). Longfonds fa da portavoce per quelle persone, poiché i polmoni sono una questione di vita o di morte.

Mamme e papà, attenzione: i bimbi che bevono poco soffrono di tosse quasi il doppio degli altri

La salute respiratoria dei L più piccoli è influenzata dalla quantità di acqua che bevono quotidianamente: i bambini che bevono poco soffrono di tosse il doppio di quelli che invece seguono questa buona abitudine. È quanto emerge da un recente studio realizzato dall'AIST, Associazione Italiana per lo Studio della Tosse.

Una relazione, quella tra disidratazione e vie respiratorie ancora poco nota e sottovalutata che, per la prima volta, trova una conferma scientifica grazie a questa indagine, in corso di pubblicazione su una importante rivista internazionale.

Lo studio – condotto su 400 ragazzi di età compresa fra 6 e 14 anni di una Scuola di Bologna – ha innanzitutto confermato che i bambini italiani bevono poco: oltre il 60% dei partecipanti è risultato infatti disidratato. Anche la tosse è risultata essere un sintomo estremamente frequente interessando il 90% degli scolari fra i 6 e i 14 anni. Mettendo in relazione i dati, è emerso che i bambini che bevono poco vanno incontro ad episodi di tosse più frequenti e di maggior durata (il 90% bambini disidratati si ammala di tosse

nel corso dell'anno VS il 52% dei “normo idratati”). Una corretta idratazione ha dimostrato di avere un effetto positivo anche sui bimbi che soffrono di asma consentendo loro di avere meno episodi acuti (7% bimbi ben idratati VS 26% disidratati).

“Siamo orgogliosi di essere stati i primi a verificare scientificamente i rapporti tra idratazione e salute delle vie respiratorie – spiega il dottor Alessandro Zanasi, esperto dell'Osservatorio Sanpellegrino e Presidente dell'Associazione Italiana per lo Studio della Tosse – “Auspichiamo che i risultati di questo studio possano aumentare la consapevolezza di genitori ed insegnanti ma anche dei bambini stessi sull'importanza di una corretta idratazione. Gli effetti della disidratazione sono molteplici e fra questi adesso sappiamo esserci anche un aumentato rischio di problematiche respiratorie”.

Lo studio si è basato sulla compilazione di due questionari: uno sull'alimentazione, per conoscere e quantificare cibi e liquidi assunti dagli studenti e uno medico per mettere in relazione patologie respiratorie e allergiche

con la disidratazione. Infine è stato determinato per ciascun alunno il valore della “osmolarità urinaria”, parametro utilizzato per la valutazione dello stato di idratazione.

“Proprio in età pediatrica ed adolescenziale – continua il dottor Zanasi – la disidratazione può essere più spesso di quello che si pensi, un fattore che favorisce l'insorgere e il persistere di problemi respiratori quali episodi allergici, asmatici e infiammatori a carico delle vie aeree. Nei bambini, l'incidenza di queste malattie è estremamente elevata e rappresenta una delle principali cause che porta a consultare il proprio pediatra oltre a influire pesantemente sulla spesa sanitaria”.

Idratazione e tosse: ecco il legame “nascosto”

I ricercatori che hanno condotto lo studio sono partiti da una serie di precedenti ricerche secondo le quali esiste un legame tra acqua e tosse. Una buona idratazione, in realtà, contribuisce a mantenere sano tutto l'apparato respiratorio proteggendone l'epitelio e favorendo l'attivazione dei naturali meccanismi di difesa (attivi- ➤

▶ tà mucociliare) che facilitano l'eliminazione del muco¹.

Un altro elemento a supporto dei rapporti fra apporto idrico, stato di idratazione e problematiche respiratorie, arriva dal fatto che quando l'organismo è disidratato aumenta la produzione di istamina, sostanza che favorisce l'insorgenza di reazioni allergiche/asmatiche². L'istamina induce broncocostrizione, interferisce con il sistema immunitario, e interviene anche nella regolazione dell'acqua nel nostro organismo. Ecco perché i problemi respiratori quali asma, allergie, infiammazioni tracheo-bronchiali e tosse possono essere indotti, facilitati ed aggravati dalla disidratazione².

Acqua e bambini: ecco perché i più piccoli bevono poco e a quali rischi vanno incontro

È noto come l'acqua sia uno dei più importanti principi nutritivi del nostro organismo, i bambini tuttavia bevono poco, sia perché poco sensibili allo stimolo della sete sia perché non sono stati educati a farlo^{1,2}. Nella maggior parte dei casi, sono gli stessi genitori a non essere consapevoli dell'importanza di una buona idratazione dei loro figli.

È bene ricordare come la disidratazione sia uno stato patologico che si instaura quando il bilancio idrico, ovvero la differenza tra acqua assunta e l'acqua persa è negativo⁶. Nel bambino la disidratazione determina in prima istanza una riduzione del rendimento psico-fisi-

co⁷⁻⁸ fino ad arrivare a deficit di attenzione⁹ e di memoria a breve termine⁷, che possono influenzare negativamente il rendimento scolastico.

Quanto devono bere i bambini?

I genitori si trovano ad affrontare una vera e propria lacuna informativa rispetto a quanto debbano bere i più piccoli. Facciamo quindi chiarezza su quale sia il loro fabbisogno di acqua.

Se per i primi sei mesi di vita l'allattamento al seno soddisfa le necessità idriche del neonato, il fabbisogno nelle età successive è il seguente: dai 6 mesi ai 3 anni 600-900 ml/die; in età scolare fino a circa 1100 ml/die; in età adolescenziale 1500-2000 ml/die.

In generale, è importante sapere – e questo vale per grandi e piccini – che il corpo umano non immagazzina l'acqua. Quindi la quantità che si perde ogni giorno deve essere ripristinata per garantire il corretto funzionamento del corpo.

In conclusione, la regola generale ma sempre valida da tenere a mente per preservare la salute del proprio bambino e garantirgli una corretta idratazione è che la quantità e la qualità dell'acqua assunta dal bambino dipendono dall'età, dalle condizioni di salute, dal regime alimentare, dall'attività fisica svolta, dalla temperatura e dal tasso di umidità ambientale¹¹. ■



Bibliografia

1. KALHOFF H. *Mild dehydration: a risk factor of broncho-pulmonary disorders?* Eur J Clin Nutr. 2003; 57(S2): S81-7.
2. *Healthy beginnings, Chronic Dehydration part 10-It triggers breathing problems.* June 1, 2013. BAR-DAVID Y, URKIN J, KOZMINSKY E. *The effect of voluntary dehydration on cognitive functions of elementary school children.* Acta Paediatr. 2005 Nov; 94(11): 1667-73.
6. DIGGINS KC. *Treatment of mild to moderate dehydration in children with oral rehydration therapy.* J Am Acad Nurse Pract. 2008 Aug; 20(8): 402-6.
7. BAR-DAVID, Y., URKIN, J. AND KOZMINSKY, E. (2005), *The effect of voluntary dehydration on cognitive functions of elementary school children.* Acta Paediatrica, 94: 1667-1673.
8. CIAN C, BARRAUD PA, MELIN B, RAPHEL C. *Effects of fluid ingestion on cognitive function after heat stress or exercise-induced dehydration.* Int J Psychophysiol. 2001 Nov; 42(3): 243-51.
9. EDMONDS CJ, BURFORD D. *Should children drink more water? The effects of drinking water on cognition in children.* Appetite. 2009 Jun; 52(3): 776-9.
10. ANDREW CARLTON, ROBIN MARC ORR, *The effects of fluid loss on physical performance: A critical review,* Journal of Sport and Health Science, 4(4): 357-363.
11. *Acqua in età pediatrica, le 10 cose da sapere*, SIPPS, Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale.

L'autunno è arrivato, ecco le sette regole anti-malanni di stagione

L'autunno è arrivato e con i primi freddi, spesso, arrivano anche i malanni di stagione: ecco le **sette semplici azioni** possibili da adottare per ridurre il rischio di raffreddori, tosse, mal di gola e influenza.

Arrivano sul magazine *Psychology Today* da Susan Biali Haas, medico canadese (di base a Vancouver).

Con i primi freddi e le giornate più corte aumentano il tempo trascorso al chiuso in presenza di altre persone e il rischio di contagio, rileva Biali Haas; ma ammalarsi non è inevitabile, anzi. Per scongiurarlo, spiega, la prima regola è **dormire a sufficienza**: almeno sette ore a notte per gli adulti. La carenza di sonno, specie se cronica, porta con sé il serio abbassamento delle difese immunitarie.

A seguire, la regola anti-malanni è **mangiare sano**:

non saltare mai la colazione, fare tre pasti completi che comprendano sempre frutta e verdura, evitare bibite e cibi con troppo zucchero che rallentano la funzione immunitaria. Inoltre, non arrivare affamatisimi al pasto perché il corpo percepisce il digiuno come uno stress importante.

È importante la **pratica di attività fisica**, basta anche una camminata tutti i giorni: l'esercizio riattiva la circolazione del sangue potenziano la funzione immunitaria.

Fondamentale regola anti-contagio è il **lavaggio delle mani**: mai mangiare, mai toccarsi naso, occhi e bocca con le mani sporche. La prima azione al rientro a casa è senz'altro lavarsele.

E poi, continua Biali Haas, va **tenuto a bada lo stress** che, attraverso gli ormoni che mette in circolo, indebo-



lisce le difese del corpo. Se la vita è troppo piena di impegni e frenetica, bisogna darsi un tempo per recuperare, onde evitare che lo stress vada fuori controllo.

Sesta regola, **tenere alto lo spirito**, ridere e frequentare persone piacevoli: la socialità aumenta le difese immunitarie.

Infine **non prendere freddo**, perché un corpo ben riscaldato può prevenire il contagio di virus; quindi non girare sprovvisti di *foulard* e golfino in caso di temperature ballerine. ■

SERENDIPITYSTUDIO

Scorcio su Canal Grande
Impadani di Murano
divani in lino ecru
"è come essere a teatro"

Venezia.
"Un soggiorno che varrà
la pena ricordare"
Giulia Morgante

Stucco veneziano nero
moquettes rosso malton
vista sull'antico campanile
della chiesa dei Frari

FRARI

SAN TOMA

www.serendipitystudio.it

Asma per 315 milioni di persone: il 10% non risponde a terapie

Nel mondo si stimano 315 milioni di persone con l'asma, e ogni anno si contano circa 250mila morti dovute alle forme più gravi di questa patologia. Una situazione che si complica ancora di più per circa il 10% dei pazienti, nei quali le terapie non riescono a controllare i sintomi, esponendoli al rischio di ricadute della malattia e, nei casi più gravi, anche di morte. Per queste persone la nuova frontiera della terapia arriva da uno studio presentato al congresso internazionale dell'European Respiratory Society, tenutosi dal 9 al 13 settembre a Milano.

L'asma è una patologia infiammatoria cronica caratterizzata da sintomi come ostruzione delle vie aeree, iper-reattività bronchiale e infiammazione. Il numero dei pazienti continua ad aumentare, tanto che gli esperti stima-



no raggiungerà i 400 milioni nel 2020. I sintomi dell'asma possono variare in base al paziente, da lievi a molto gravi. Sebbene la maggior parte delle persone con asma possa essere trattata efficacemente con le terapie oggi disponibili, nei casi più gravi c'è bisogno di dosi molto alte di terapia, che possono avere effetti collaterali anche importanti. Inoltre, nonostante l'efficacia dei tratta-

menti, molti pazienti (si stima siano il 5-10% delle persone con asma) continuano a non avere un buon controllo della patologia, e sono quindi esposti al rischio di ricadute, di frequenti ricoveri in ospedale, e nei casi più gravi di morte.

“In una porzione significativa dei pazienti con asma grave – hanno spiegato gli specialisti guidati da Walter Canonica, responsabile del Centro di me- ➤



NumeroVerde
800194848



CASA DI CURA
POLIAMBULATORIO
SPECIALISTICO

Viale Maria Bakunin, 171
Parco San Paolo - 80126 Napoli
Centralino Tel 081-7283144
www.cliniccenter.it
info@cliniccenter.it
www.napoli1.pneumonet.it
napoli@pneumonet.it

Unità di degenza per riabilitazione dotata di 250 posti letto per ricoveri in regime ordinario e Day Hospital.

Programmi riabilitativi differenziati.

Ambulatorio specialistico con attività clinica e diagnostica.

Centro di specializzazione broncopneumologico e di allergologia respiratoria.

Centro Anti Fumo della Rete Campania AIPO

Centro per i Disturbi Respiratori durante il Sonno

► dicina personalizzata, asma e allergologia dell'Istituto Humanitas – è presente un'inflammatione scatenata dagli eosinofili, un particolare tipo di globuli bianchi coinvolti nelle reazioni allergiche. Gli eosinofili rappresentano all'incirca l'1% dei globuli bianchi che abbiamo nel sangue, e queste cellule tendono a migrare verso i tessuti nei quali è in corso un'inflammatione". A "scatenare" questi eosinofili c'è una particolare proteina chiamata interleuchina-5, che è in grado di attivarli e stimolarli. Ed è proprio contro questa proteina che i ricercatori hanno concentrato gli sforzi: due studi clinici di fase 3, quindi ad uno stadio molto avanzato, "hanno dimostrato che la molecola reslizumab è in grado di migliorare la funzione polmonare, il controllo della malattia e in ge-

nerale i sintomi negli adulti con un'asma grave che ha alla base anche la risposta infiammatoria degli eosinofili". Questo accade perché il farmaco è un anticorpo monoclonale umanizzato anti-interleuchina-5: significa che è stato disegnato apposta per legarsi saldamente all'interleuchina e per impedirle di attivare i meccanismi che portano poi alla stimolazione degli eosinofili. Il farmaco, quindi, funziona un po' come un estintore per spegnere "l'incendio" dell'inflammatione che è alla base dell'asma: bloccare l'interleuchina 5 si traduce in un migliore controllo della malattia in quei pazienti che non rispondevano bene ad altre terapie.

"Infine - concludono gli autori dello studio - è possibile, con un semplice prelievo di sangue nel paziente, misurare

la quantità di eosinofili e utilizzare questo dato per selezionare le persone che hanno un'asma grave con alti livelli di questi globuli bianchi e che non rispondono alle terapie. Questi pazienti sono quelli che avrebbero il maggiore beneficio da una terapia con reslizumab per il controllo della loro asma. Significa avvicinarsi sempre più verso la medicina personalizzata, dove la terapia è cioè scelta su misura per ogni singolo paziente, per ridurre al minimo gli effetti collaterali ma soprattutto per massimizzarne i benefici". ■



LE SPESE MEDICHE
SONO UNA NOTA STONATA?

CON CAMPA È TUTTA
UN'ALTRA MUSICA!

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa

www.campa.it

Il miele è un'arma contro i superbatteri antibiotico-resistenti

Il miele è un'arma efficace contro la diffusione dei superbatteri antibiotico-resistenti, cause di infezioni che secondo le stime uccideranno attorno a 10 milioni di persone entro il 2050. I batteri infatti continuano a evolversi e gli antibiotici diventano inefficaci, ma una ricerca dell'University of Technology di Sydney, guidata dalla microbiologa Nural Cokcetin, dimostra che batteri e alcuni superbatteri sono incapaci di resistere alle proprietà medicinali del miele. "Il miele è conosciuto da millenni ma i batteri non hanno imparato a sviluppare resistenza", ha dichiarato Cokcetin in occasione della Settimana della Scienza a Sydney.

"Abbiamo dimostrato che in condizioni nelle quali svilupperebbero rapidamente resistenza agli antibiotici – ha detto Cokcetin, che studia da



oltre 10 anni le proprietà antibatteriche e antimicrobiche del miele – in presenza del miele questo non avviene. Abbiamo sperimentato con diversi batteri, diversi antibiotici e diversi tipi di miele. I risultati sono stati coerenti".

La studiosa e i suoi collaboratori sono tuttora impegnati nell'identificare, in uno studio su campione, le proprietà attive di oltre 1000 varietà di miele. L'efficacia del miele come medicinale dipende da

diversi fattori fra cui il contenuto di zucchero, i livelli PH e la presenza di metilgliosale (MGO), il composto che si forma naturalmente nel nettare del fiore di Manuka ed è responsabile delle proprietà eccezionali del miele che ne deriva. Tra le altre proprietà benefiche del miele, osserva Cokcetin, il rafforzamento dei batteri 'buoni' nell'intestino e la rimarginazione di ferite croniche. ■



L'Uomo che **respira** Amore e Bellezza
è il bimbo che viveva nella gioia anche ieri.

Ronald Russel

Aiutaci ad aiutarli ancora!

Dona on line su www.fondazionelechetta.org
oppure su Unicredit Banca Spa

paese IT CIN EU 39 CIN IT B ABI 02008 CAB 02230 c.c. 000048893508

FONDAZIONE onlus
LUCHETTA OTA D'ANGELO HROVATIN



Bastano 3-4 porzioni di frutta e verdura al dì per ridurre i rischi per la salute

Cinque porzioni al giorno di frutta e verdura sono ormai una regola di benessere ben nota a tutti. Ma ora un maxi-studio pubblicato su *Lancet* mette in dubbio la “regola aurea” dell’Organizzazione Mondiale della Sanità: già con 3 o 4 porzioni di frutta, verdura e legumi al giorno (375-500 grammi) si raggiunge un vantaggio in termini di mortalità simile a quello delle famose 5 porzioni. Il lavoro, condotto su oltre 135.000 persone in tutto il mondo,

offre un’opzione più semplice da attuare anche nei paesi a basso e medio reddito.

Lo studio è il primo a esaminare l’assunzione di frutta, verdura e legumi e la sua associazione con malattie cardiovascolari e mortalità su scala globale, e comprende dati provenienti da 18 Paesi. Gli autori sottolineano comunque che l’assunzione di frutta, verdura e legumi dovrebbe essere sempre considerata parte di una dieta sana. Ma se in molti Paesi 5 porzioni possono sembrare eccessive, lo studio suggerisce che 3 o 4 porzioni potrebbero essere altrettanto vantaggiose. Attenzione però: i ricercatori non suggeriscono cambiamenti alle persone che possono permettersi acquisti *green*, ma un approccio più “accessibile” e salutare nei paesi più poveri.

“Le linee guida alimentari attuali non possono essere raggiunte a livello globale – sottolinea Victoria Miller della McMaster University, in Canada, primo autore del lavoro – poiché frutta e verdura costano parecchio in molti paesi a basso e medio reddito. I nostri risultati suggeriscono un approccio probabilmente più accessibile. 3 o 4 porzioni di frutta, verdura e legumi al giorno comportano un van-



taggio simile per la riduzione del rischio di morte”. Non si tratta comunque di un suggerimento a tagliare le dosi per chi già segue la regola delle 5 porzioni, chiarisce Miller.

Lo studio ha incluso 135.335 persone tra i 35 e i 70 anni, di 18 Paesi. All’inizio del lavoro tutti hanno fornito informazioni su condizioni economiche, stile di vita, storia medica, peso, altezza, girovita e pressione. Durante un *follow-up* in media di 7,4 anni sono stati registrati 4.784 eventi cardiovascolari maggiori, 1.649 morti per malattie cardiovascolari e 5.796 decessi in tutto. Ebbene, l’analisi ha mostrato che il rischio di morte era ridotto per chi mangiava almeno 3 o 4 porzioni di frutta, verdura o legumi al giorno. ■

AdnKronos Salute



no noise™

NUOVA GENERAZIONE DI INSERTI AURICOLARI

PROTEGGETE IL VOSTRO UDITO



Una gamma specifica di 8 tipologie di dispositivi di protezione

**Tecnologia del filtro ceramico
BREVETTATA**



Filtro di precisione

- ⇒ Non interferiscono con la percezione dell'ambiente circostante
- ⇒ Consentono la comunicazione
- ⇒ Senza silicone
- ⇒ Sono comodi, lavabili e riutilizzabili

In Farmacia
www.farmacare.it

In spinaci e uova la sostanza che mantiene giovane il cervello

Spinaci, cavoli e uova aiutano a restare fisicamente in forma, ma hanno anche benefici cognitivi.

A concentrarsi sul ruolo della **luteina** in essi contenuta è uno studio pubblicato su *Frontiers in Aging Neuroscience*. La luteina è una sostanza nutritiva che il corpo non può produrre da solo, per cui deve essere acquisita attraverso la dieta, principalmente da verdure a foglia verde (come spinaci e cavoli), avocado e uova. Precedenti studi hanno esaminato il ruolo di questo nutriente su adulti più anziani. I ricercatori dell'Università dell'Illinois, invece, in questo caso, hanno scelto di concentrarsi su adulti di mezza età, visto che il lento declino delle capacità cognitive legato all'invecchiamento può iniziare anche intorno ai trenta anni.

I ricercatori hanno reclutato 60 adulti tra 25 e 45 anni e



misurato la luteina negli occhi, perché questa sostanza si accumula nei tessuti del cervello, ma anche nell'occhio, cosa che consente di misurarne i livelli senza usare tecniche invasive. Quindi, utilizzando elettrodi sul cuoio capelluto, hanno misurato l'attività neurale nel cervello mentre i partecipanti eseguivano un compito che richiedeva attenzione. Hanno così visto che la risposta neuro-

elettrica dei partecipanti più anziani con livelli superiori di luteina era più simile a quella dei più giovani rispetto ai loro coetanei con meno luteina", ha detto Anne Walk, prima autrice dello studio. Inoltre, "la luteina sembra avere un ruolo protettivo: chi ne aveva di più, era in grado di impegnare più risorse cognitive per completare l'attività". ■



Barbara Schiavulli QUANDO MUOIO, LO DICO A DIO

In nome di Dio sono stati compiuti atti orrendi.
E quando l'uomo perde, Dio non vince.

UN RAGAZZO ULTRAORTODOSSO EBREO CHE VOLEVA BALLARE
UNA RAGAZZA MUSULMANA COLPEVOLE DI AMARE
UN CRISTIANO CHE VOLEVA ESSERE SOLO SE STESSO

anno 2017 - pagine 114 - disponibile cartaceo o ebook
su ogni sito di vendita on line o su ordinazione nelle migliori librerie

Le contratture muscolari

Marcello Cellini¹



Le contratture muscolari sono lesioni minori interessanti il tessuto muscolare che, diversamente dallo strappo o dalla rottura del muscolo, non risultano configurabili come clinicamente rilevanti. Provocano l'accorciamento involontario e permanente del muscolo interessato, limitandone la funzione e risultando in grado di provocare dolore durante e dopo il movimento. I quadri dolorosi che ne derivano risultano clinicamente variegati ed il loro inquadramento nosologico risulta ancora oggi sminuito dalla medicina ufficiale, ben oltre quanto si pensi. I quadri dolorosi che ne derivano possono interessare ogni distretto corporeo, non colpendo esclusivamente la popolazione sportiva.

Ogni muscolo del corpo è costituito da numerose fibre muscolari che ne costituiscono l'unità cellulare minima essenziale; sul

piano fisiopatogenetico la contrattura si manifesta a seguito della lesione di un certo numero di esse conseguente ad uno stiramento eccessivo assoluto o relativo che si realizza durante contrazioni fasiche (con accorciamento) o toniche (senza accorciamento) di un muscolo. Quasi sempre questa lesione si manifesta "a caldo" e senza dolore durante l'esercizio della funzione muscolare ed il paziente non si accorge dell'avvenuto danno se non in tempi successivi.

I muscoli del corpo umano sono la bellezza di 752 di cui 654 volontari; ciascuno di essi può contratturarsi a seguito di eventi scatenanti, perfino il diaframma (il muscolo piatto che separa il torace dall'addome) oppure lo stapedio (il piccolo muscolo che regola la tensione delle piccole ossa interessate alla trasmissione dello stimolo acustico nell'orecchio medio).

Nell'essere vivente quando il muscolo è in uno stato di sofferenza si accorcia in quanto la tensione ed il conseguente allungamento per lesioni anche minime comporterebbe dolore; quando invece è in salute si allunga attraverso la diminuzione del grado di

tensione interna risultando nel suo stato ideale e sviluppando maggior forza rispetto a quando è "corto" (legge di Starling). Il tessuto muscolare interessato si viene a trovare in una fase di ischemia relativa (riceve meno sangue di quanto richiederebbe) e risulta funzionalmente dissociato dal contesto in cui si trova.

Le contratture muscolari possono certamente colpire chiunque, sono di frequente rilievo nei praticanti l'attività sportiva ma non mancano certo di interessare i lavoratori esposti a movimentazione manuale dei carichi, le casalinghe o anche i soggetti che praticano hobby come il giardi- ➤



¹ Medico dello Sport, Ferrara

► naggio o il bricolage; possono trarre origine indifferentemente sia da sforzi muscolari esplosivi che da impegni muscolari reiterati e prolungati. Tra le cause e concause sono spesso rilevabili attraverso un'accurata anamnesi condizioni di fatica acuta, atti inusuali come il camminare o correre con scarpe inadatte, magari per ore, oppure eccessi di carico durante sedute di allenamento, per quantità o per qualità, o ancora un riscaldamento muscolare insufficiente; sono fattori favorenti anche le condizioni climatiche estreme e problemi anatomici e funzionali come asimmetrie degli arti, difetti posturali legati a debolezza di alcuni gruppi muscolari e squilibri

muscolari secondari ad allenamenti di potenziamento.

Il dolore in genere non si manifesta in maniera acuta e nella sede della lesione, varia di intensità nelle diverse ore del giorno e di giorno in giorno, offrendo momenti di benessere alternati ad altri di tensione; molto spesso viene riferito in punti anche molto distanti, soprattutto in corrispondenza delle inserzioni muscolari. In tali sedi possono essere presenti fenomeni infiammatori interessanti i tendini e i tessuti peri-tendinei provocati dall'errato utilizzo del muscolo in senso ergonomico; e poiché ogni muscolo oggetto di contrattura risulta più corto e meno elastico, risultano inevitabili le ri-

cadute negative in termini posturali e sulla corretta dinamica del movimento che si ripercuotono sulla corretta articularità della catena cinetica interessata e che a lungo andare possono dare origine anche a importanti fenomeni artrosici.

Il muscolo interessato da una contrattura si presenta all'esame esterno di consistenza dura e pastosa e può risultare anche molto dolente alla pressione profonda; alla richiesta di allungamento il paziente riferisce spesso una sensazione di "resistenza". Quasi sempre il dolore si manifesta all'inizio del movimento, come ad esempio al mattino alzandosi dal letto durante i primi passi, oppure dopo pause motorie importanti ►►



IL GABBIANO ♦ VILLA EUBEA ♦ KORA ♦ CALA MORESCA ♦ ALMA EVENTI ♦ VILLA LUISA



gruppolaringe.com



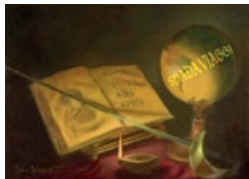
► come nel lavoro di ufficio; si attenua invece durante l'uso moderato del muscolo stesso, aggravandosi di nuovo nel periodo immediatamente successivo all'attività e risolvendosi di nuovo lentamente con il riposo. La risposta ai comuni antinfiammatori non è risolutiva ma il più delle volte è discreta, il che permette a molti soggetti di convivere con il dolore per molti mesi, a volte per anni.

Il ricorso alla diagnostica

strumentale, lastre, ecografie o RMN, si risolve spesso con la negatività delle relative immagini, spesso orientando sia il radiologo che il medico curante a prendere in considerazione gli elementi clinici secondari associati alla patologia in atto come eventuali osteocondriti, borsiti o tendiniti. Siamo sicuri che molte artrosi, lombalgie, cervicalgie e dolori fasciali ricorrenti non dipendano da inveterate contratture che alterano

in maniera determinante la postura nell'ambito di una catena cinetica mono o poli articolare? E le diverse tecniche terapeutiche utilizzate per il trattamento del dolore muscolare (chiropratica, posturologia, osteopatia, *trigger-point* terapia, fibrolisi, trattamento manuale e fisico della fascia) non rappresentano piuttosto un tentativo comune, seppur disomogeneo, di risolvere lo stesso problema e cioè quello di sciogliere contratture muscolari?

Sta di fatto che il più delle volte, se non trattata adeguatamente, la contrattura difficilmente si risolve da sola, anche se nei giovani viene ben tollerata dall'elevata presenza di componenti elastiche presenti nel muscolo; con il progredire dell'età la possibilità di compenso legata alle componenti elastiche diminuisce per cui risulta molto più difficile la possibilità di correggere l'accorciamento muscolare attraverso la maggiore tensione interna. Nuovi eventi lesivi o il perpetrarsi di quelli pregressi possono così produrre più ►►



agenzia
SPADA VIAGGI
MIRAVALL S.R.L.



"Il viaggio è una metafora dell'esistenza
o un salto in verticale verso la libertà?"

33100 UDINE - ITALY - Via Cosattini 24

Tel. +39 0432 512557

Fax +39 0432 510821

e-mail: info@spadaviaggi.it

ORARI: lun-ven 9.00-12.30/15.00-18.45, sab 9.00-12.00

34170 GORIZIA - ITALY - Via Morelli 51

Tel. +39 0481 550078

Fax +39 0481 550094

e-mail: gorizia@spadaviaggi.it

ORARI: lun-ven 9.00-12.30/15.00-18.45

► facilmente manifestazioni cliniche su un terreno predisposto.

Come possiamo contrastare l'insorgenza delle contratture? Sostanzialmente attraverso due strumenti preventivi molto efficaci: il corretto riscaldamento e l'allungamento muscolare, tant'è che si può arrivare a dire che più il muscolo è lungo e attivo, più è difficile infortunarsi. L'allungamento ideale dei vari distretti muscolari dell'organismo deve essere appreso correttamente in ambiente specialistico e richiede un impegno costante e metodico che può esigere, soprattutto nelle prime fasi, qualche decina di minuti al giorno. Occorre anche tanto buon senso ed esperienza; negli sportivi bisognerà porre attenzione all'aumento dei carichi di allenamento e risulterà fondamentale partecipare soltanto a manifestazioni per le quali ci si è allenati adeguatamente.

E se la contrattura ce l'abbiamo già? Il primo consiglio terapeutico è quello di non fermarsi completamente, se pur riducendo significativamente i carichi di lavoro, anche perché non



ne trarremmo alcun vantaggio; per il trattamento specifico bisogna avere la fortuna di potersi rivolgere a persone competenti, più spesso provenienti dagli ambienti sportivi, per non cadere in frustrazione e per non spendere inutilmente il nostro denaro. Si tenga presente che più la contrattura è di vecchia data e più è difficile curarla efficacemente. Al risolversi della contrattura il paziente riferirà la comparsa di una sorta di calore interno e di benesse-

re; spesso resterà incredulo provando un sentimento di liberazione da una oppressione duratura nel tempo. E se in futuro camminando per strada vedrete una persona sorridere senza una ragione apparente, considerate la possibilità che possa aver trovato il giusto terapeuta. ■

m.cellini@ausl.fe.it



Barbara Schiavulli QUANDO MUOIO, LO DICO A DIO

In nome di Dio sono stati compiuti atti orrendi.
E quando l'uomo perde, Dio non vince.

UN RAGAZZO ULTRAORTODOSSO EBREO CHE VOLEVA BALLARE
UNA RAGAZZA MUSULMANA COLPEVOLE DI AMARE
UN CRISTIANO CHE VOLEVA ESSERE SOLO SE STESSO

anno 2017 - pagine 114 - disponibile cartaceo o ebook
su ogni sito di vendita on line o su ordinazione nelle migliori librerie

Santo imbarazzo

Giacomo Mangiaracina¹



Eravamo in trepidante attesa dell'entrata in vigore della *Legge Sirchia* in Italia quando ricevetti una strana telefonata. Suzanne Bush, una giornalista *freelance*, mi chiedeva se fossi al corrente del fatto che in una città italiana permettessero ai bambini di fumare. Risposi che non poteva essere possibile e che in Italia vi erano già norme che vietavano di vendere sigarette ai minori di 16 anni (oggi 18 anni). Mi rivelò il nome della città, Capena, a pochi chilometri da Roma, ma stentavo a crederci. Mi informò che si trattava di una festa dedicata a Sant'Antonio, che viene celebrata ogni prima domenica di gennaio.

Nella piazza della città i cittadini accendono un grande falò con dei tronchi d'albero e tutti, grandi e piccoli insieme, accendono e aspirano fumo da pipe artigianali caricate a rosmarino, ma anche sigarette. Allegramente e appassionatamente. Erava-



mo al limite della credibilità perciò chiesi cortesemente alla giornalista di recarsi a Capena quella domenica per verificare e riferire. Lo fece, e il rapporto, corredato di foto era davvero incredibile e le foto inequivocabili. Era l'unico posto al mondo, una sorta di isola felice dove fumare tutti in allegria ritenendolo un atto di devozione al santo.

I più colti riferirono che si trattava di una forma di sincretismo religioso per cui riti pagani si amalgamavano a quelli cristiani. Ma anche un rito pagano che prevede

l'accensione di una pipa di legno secondo il rituale delle popolazioni amerinde precolombiane, è molto difficile da accettare per la totale assenza di testimonianze storiche a tale riguardo.

Dopo un'analisi del singolare caso, fu deciso di scrivere un articolo-denuncia che, secondo le attese, scatenò giustificate reazioni del mondo intero¹⁻⁵.

Il sindaco di Capena, Riccardo Benigni, medico, venne da me contattato sulla vicenda ma era già stato travolto da una valanga di richieste di spiegazioni e di ►►

¹ Agenzia Nazionale per la Prevenzione (www.prevenzione.info)

► impropri in varie lingue. Rispose con una lettera ufficiale che pubblicammo con la mia risposta⁶.

Come ultima *ratio*, obbligammo il sindaco ad organizzare un convegno nella sala consiliare del Comune, con gli operatori del Sert, per avviare la creazione di un servizio tabagismo e la realizzazione di una campagna di informazione sul tabagismo nelle scuole. Il convegno si fece, ma sul resto non ricevemmo più alcuna informazione.

A distanza di 12 anni, *Tabaccologia* è tornata a Capena per la festa di Sant'Antonio e le immagini che abbiamo scattato non lasciano alcun dubbio. Le tradizioni popolari se ne infischiano della salute e della promozione del benessere sociale. I bambini continuano a fumare felici sotto gli occhi compiaciuti degli adulti. Tanto, tutto benedetto dal



Santo, pure il fumare⁷. A questo punto vale la pena responsabilizzare il nuovo sindaco di Capena invitandolo ad effettuare sistematiche e periodiche campagne di informazione sul tabagismo e programmi di prevenzione nelle scuole attraverso la formazione degli insegnanti, come contrasto all'indulgenza dei genitori e degli insegnanti "devoti". ■

(TRATTO DA
Tabaccologia 2017; 1: 5-6)

Bibliografia

1. news.bbc.co.uk/2/hi/europe/3409859.stm.
2. news.bbc.co.uk/2/hi/europe/4174431.stm.
3. articles.chicagotribune.com/2004-01-19/news/0401190174_1_anti-smoking-cigarettes-simone.
4. www.wantedinrome.com/news/smoking-dies-hard-in-italy/.
5. www.byzcath.org/forums/ubbthreads.php/ubb/printthread/Board/8/main/26028/type/thread.
6. Capena. *No ai baby fumatori*. Tabaccologia. Tabacmail, 2.2005, pag. 49.
7. archivio.panorama.it/archivio/Baby-fumatori-in-onore-del-patrono.



Un calcio al fumo.

Una settimana di iniziative

Anche l'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) in prima linea fra i sostenitori del progetto *Un calcio al fumo*, promosso dall'Associazione di Volontariato per le malattie respiratorie AMAR Onlus e da Federfarma Umbria.

Fra gli obiettivi dell'iniziativa, volta a sensibilizzare l'opinione pubblica circa i vantaggi legati alla disassuefazione dall'abitudine tabagica, vi è certamente la

possibilità di raggiungere una ampia fetta di popolazione attraverso il coinvolgimento di più attori: società sportive, istituzioni, associazioni, fondazioni e aziende. L'idea degli organizzatori è quella di creare un *format* che sia poi replicabile in altre città italiane sensibili a questo tema.

Il progetto, presentato durante una conferenza stampa tenutasi il 22 settembre presso il Circolo "Il drago" di Terni, si è ar-



ticolato in più attività dalle caratteristiche e finalità differenti.

Dal 25 al 29 settembre le farmacie di Perugia e di ►►

Il tuo partner di fiducia

per il servizio, la formazione e il supporto ai Pazienti nelle terapie domiciliari

- Ossigenoterapia domiciliare
- Ventiloterapia domiciliare
- Nutrizione artificiale domiciliare
- Servizi di assistenza domiciliare a bassa, media e alta intensità
- Soluzioni e servizi per la diagnosi e il trattamento dei disturbi del sonno

Linde Medicale
Prodotti e Servizi per la Sanità
Via Guido Rossa 3, 20010 Arluno (MI)
Tel: +39.02.90373-1, Fax: +39.02.90373-599
www.lindemedicale.it

Linde: Living healthcare

THE LINDE GROUP

Linde

Numero Verde

800 010 033

Linde Medical Hub

► Terni aderenti al progetto hanno garantito ai propri utenti la possibilità di effettuare *screening* spirometrici gratuiti. A ogni utente veniva poi consegnato un questionario che ha reso possibile la raccolta di dati quali età, sesso, dipendenza dal fumo attuale o passata, conoscenza della BPCO e utilità del servizio nelle farmacie.

In caso di risultato patologico del test, al cittadino è stato rilasciato un documento firmato dal dott. Marco Dottorini a Perugia e dal dott. Roberto Tazza a Terni con cui presentarsi dal proprio medico curante per farsi prescrivere ulteriori accertamenti specialistici.

Nei giorni 25 e 26 settembre rispettivamente a Perugia e a Terni, le squadre del Perugia Calcio e della Ternana Calcio Unicusan sono scese in campo con un'attività educativa realizzata grazie a un calcio balilla umano di 6x12m in cui giocare divertendosi per dare simbolicamente *Un calcio al fumo*.

Dal 25 al 29 settembre sono stati inoltre presentati a Perugia due importanti progetti educativi messi a disposizione dalla Fondazione Umberto Veronesi: una mostra dal titolo *No smoking be happy*, rivolta a giovani e adulti, che ha avuto più di 900 visitatori e la campagna *Spegni l'ultima!* con l'installazione di un mozzicone gigante di sigaretta accompagnato da 4

pannelli bifacciali con una sintesi dei principali danni arrecati all'organismo dal fumo.

A chiudere la settimana dedicata alla lotta al fumo è stato un convegno dal titolo *Polmoni in fumo* tenutosi presso la Camera di commercio di Perugia. Responsabili scientifici del convegno sono stati Marco Dottorini (Consigliere Eletto del Comitato Esecutivo AIPO 2018-2019) e Roberto Tazza (Presidente Sezione Regionale AIPO Umbria).

L'evento ha rappresentato un'occasione per ribadire come il fumo di sigaretta rappresenti la causa prin-

cipale della maggior parte delle malattie respiratorie croniche e del tumore al polmone. Dagli interventi e dalle relazioni è emerso inoltre come sia fondamentale il ruolo educativo degli operatori sanitari e, in particolare, degli pneumologi che sono chiamati a diffondere una cultura anti-fumo che consenta di comprendere e assimilare come non solo senza fumo si viva di più ma si viva una vita qualitativamente migliore.

Gli organizzatori stanno già lavorando all'organizzazione dell'edizione 2018. ■

aiponet.it



THE ANSWER

Nuovi linguaggi della prevenzione

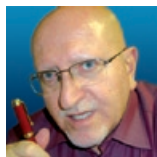
The Answer. La risposta sei tu è un film dedicato ai giovani per dire **NO al tabacco**, che parla dei danni che il tabacco causa all'ambiente (deforestazioni, uso massivo di fertilizzanti e antiparassitari con contaminazione delle acque, mozziconi a terra). Il film è stato realizzato nel tredicesimo anniversario della promulgazione della legge 16 gennaio 2003 n. 3, articolo 51 per la tutela dei non fumatori dal fumo passivo (cosiddetta legge Sirchia), senza contributi pubblici, dalla Fondazione Il Sangue di Milano, con la Consulta Nazionale sul Tabagismo, organo dell'Agenzia Nazionale per la Prevenzione (ANP). Il film è stato adottato dalla Regione Lombardia come strumento di prevenzione del tabagismo nelle scuole e offre agli educatori la possibilità di approfondire diversi temi oltre ad ambiente e salute (conformismo, influenza della pubblicità occulta, doveri di partecipare alla vita della comunità, danni del menefreghismo). Il film è l'opera prima del regista Ludovico Fremont il quale ha anche curato la sceneggiatura con Giacomo Mangiaracina, Anna Parravicini e Riccardo Stuto. È possibile visionare il film in alta risoluzione al link: <https://vimeo.com/151620274> (inserire la password: theanswer); in bassa risoluzione: <https://youtu.be/QJoZ0LQuHv4>; in versione interattiva: <https://www.youtube.com/watch?v=vnjPun1NC-U>; <http://www.fondazioneilsangue.com/the-answer/>

Il racconto breve

La prospettiva

2ª parte

Giacomo Mangiaracina¹



Il pranzo di laurea lo organizzai a Palermo con amici e colleghi in un ristorante nei pressi della Stazione centrale. Con una stilografica e un orologio, i colleghi mi donarono una cartolina creata e confezionata ad arte, che riportava affettuosamente: “E ora va’ e lascia il tuo segno nel mondo! E se per caso sbagli... usa questa”. E c’era attaccata una gomma da cancellare. Dai parenti invece ricevetti in regalo tre raffinati servizi da fumo in onice. Perché all’università fumavo.

Entrai all’Università di Palermo che era il 1968. Di quel Sessantotto ho vissuto i momenti e respirato le atmosfere. Dopo i primi giorni di smarrimento mi divennero familiari le assemblee e le rivendicazioni. Quel fermento, figlio del boom economico italiano di quegli anni, si univa al mio fermento interiore che

si schierava dalla parte di significati nuovi, come il pacifismo, il razzismo, i diritti degli studenti, i diritti delle donne, il valore al merito. La lotta contro un potere mafioso, corrotto e conservatore, divenne un valore inalienabile e indicava una prospettiva di impegno politico e sociale, ma negli anni successivi quell’anelito di rinnovamento finì, mentre il potere corrotto rimase. La prospettiva esigeva una modifica del suo punto di fuga.

Il Sessantotto ebbe i suoi stereotipi e le sue convenzioni nell’abbigliamento e nel modo di essere. Barba, capelli lunghi (capelloni), saper suonare la chitarra e fumare sigarette, era il minimo che si dovesse adottare, ed io lo adottai. Perciò fumavo sigarette. Cinque o sei nazionali senza filtro al giorno. Emanavano un fumo denso e pestilenziale, e facevano molto fico.

Fu al secondo anno di Medicina, mentre seguivo

le lezioni di anatomia, che inoltrai domanda per entrare in sala settoria al policlinico di Palermo. Mi fu accordata, e con pochi altri studenti andavo due volte la settimana a studiare pezzi di cadavere. La sala settoria si trovava nel seminterato e vi si accedeva da una scaletta di marmo esterna all’edificio di anatomia umana, sudicia e divorata dall’incuria. La porta di ingresso in ferro, con chiazze di ruggine appariscenti su un bianco vecchio di mano, cigolava e scricchiolava ad ogni apertura e chiusura, in buona sintonia con tutti i *cliché* dell’*horror*. C’era in più l’odore acre e insopportabile della formalina. Ci davano delle mascherine, ma dopo qualche giorno ci facemmo l’abitudine e resistevamo anche senza. Anche l’interno faceva concorrenza al miglior soggetto dell’*horror* cinematografico. Parti di cadaveri erano disposti su grandi ripiani di marmo bianco, completa- ➤

¹ Agenzia Nazionale per la Prevenzione (www.prevenzione.info)

► mente privati dalla pelle in modo che si potesse visualizzare la struttura muscolare. I muscoli non erano rossi come nelle illustrazioni o nei modelli anatomici plastificati o plastinati. Era tutto di un omogeneo violaceo smunto, a tratti tendente al grigio. Su altri pianali stavano un cuore e frammenti di organi, tutti dello stesso colore. Una volta utilizzati per lo studio venivano reimmessi nella soluzione a base di formaldeide.

A terra, al centro della stanza, c'era una pesante vasca ovale di materiale plastico piena di liquido e un ammasso informe che a stento si riusciva a distinguere.

“Cos'è quello?” chiesi a Nino.

Nino era il custode della sala settoria, personaggio singolare, con una *silouette* alla Gabriele Cirillo, assunto come invalido, la cui andatura anserina tradiva una lussazione congenita dell'anca. Nei molti anni di lavoro in quel luogo era ormai istituzionalizzato. Aveva assistito a tante di quelle lezioni di anatomia che conosceva ogni pezzo, tutte le ossa e tutti i muscoli, uno ad uno. Parlava un italiano biascicato con una forte marcatura palermitana ed era sempre disponibile.

“Quelle sono sezioni.”, mi rispose marcando la doppia zeta.

“Sezioni di che?”

“Di cadavere, dottore.”

Nino chiamava rispettosamente “dottore” tutti quelli che entravano nella sala settoria e a volte intratteneva gli studenti raccontando episodi che erano divenuti parte integrante della sua vita, come di quella volta in cui scoprì un *situs viscerum inversus*, un cadavere con i visceri tutti al contrario e dunque col cuore rivolto a destra.

Fu chiaro nella sintesi. Le “sezioni” della vasca erano fette di corpo umano. Quando ancora la TAC non esisteva, ai fini dello studio, i cadaveri venivano tagliati a fette orizzontali in modo da evidenziare la relazione dei vari organi a diversi livelli. E Nino era dunque ►►



Grand Hotel Astoria.



L'Hotel Astoria, splendido Hotel 4 stelle di Grado in Friuli Venezia Giulia, nasce all'inizio del 1900, quando Grado era ancora meta delle vacanze al mare degli Asburgo e della nobiltà Mitteleuropea e prosegue il suo ruolo ai vertici della qualità e dell'eleganza, dall'ospitalità alla cucina.

Centro Benessere Grand Hotel Astoria

Il Centro di Idroterapie Marine del Grand Hotel Astoria è un Centro Thalassoterapico e fisioterapico a direzione medica, dove vengono praticate cure che si avvalgono dei benefici terapeutici dell'acqua di mare e della fisiochinesiterapia. Affiancato ad esso il rinnovato reparto *Wellness & Beauty*.



Largo San Grisogono, 3 - 34073 - Isola di Grado, Grado (GO)

Tel. +39(0)431.83550 - Fax. +39(0)431.83355 - Tel. Benessere +39(0)431.876375

www.hotelastoria.it - info@hotelastoria.it - benessere@hotelastoria.it

► l'addetto allo squartamento e alla tranciatura di corpi umani.

"Dottore, ha bisogno di quaccosa?" chiedeva con voce pacata, in tono servizievole, avvicinandosi lentamente zoppicando. Mary Shelley ha dovuto ispirarsi a un personaggio simile quando scrisse *Frankenstein*.

"Mi servirebbe una testa..."

"Una testa...? Quella non gliela posso dare prima di dopodomani... la devo preparare".

Nella realtà non vi era nulla di macabro in tutto questo. Al centro di tutto c'era lo studio e l'esame in vista, ma con una certa ricorrente inquietudine mi chiedevo a chi fossero appartenuti quei pezzi di cadavere. Erano persone un tempo. Forse barboni, come l'uomo cane di Mazara, o ancora peggio, senza qualcuno che portasse un fiore sulla tomba o che ne mantenesse in vita il ricordo. Erano stati invisibili persino da vivi. Senza alcuna prospettiva. E pensavo ai possibili significati della vita. Mi veniva in mente la confidenza che zia Nini mi fece dicendomi di avere iscritto il marito Antoine alle messe perpetue, pagando una certa somma mensile, che gli avrebbe assicurato un buon posto in paradiso. Ma il pezzo di cadavere che tenevo in mano apparteneva a qualcuno che avendo



vissuto senza prospettiva, aveva pure ceduto il suo posto in paradiso. Magari al raccomandatissimo zio Antoine.

Il colpo maggiore però lo ebbi studiando il polmone. Quello che avevo tra le mani era più scuro rispetto a tutti gli altri organi e lo feci osservare ai colleghi.

"Fumava assai!" intervenne Nino con un sorrisetto appena abbozzato. Era forse una battuta, ma io rimasi ad osservare pensieroso. Notai che se sfregavo un po' la superficie di quel polmone con le dita, il colore si schiariva appena. Era proprio colaticcio catramoso nauseante. Nonostante quel polmone avesse trascorso ore o giorni nella soluzione di formalina, quel bitume appiccicoso si poteva scucchiare. Avevo tra le mani davvero il polmone di un fumatore.

Calcolai che venti sigarette al giorno, per trecentoses-

santacinque giorni, per venti o trent'anni, ammettendo la deposizione di un etto di catrame all'anno, avrebbe accumulato venti chili di bitume. Non sarebbe stato possibile. Ciò che avevo sotto gli occhi e tra le mani era il risultato finale di un bilancio passivo, di ciò che rimaneva, dopo anni e anni di tentativi disperati di quel polmone di liberarsene col catarro e con la tosse. Da quel momento cominciai a guardare con un certo disincanto la sigaretta esibita con disinvoltura tra le dita fino a quel momento. Ora la tenevo d'occhio e avrei voluto sapere molto di più su quel cilindretto di carta che avvolgeva foglie secche trinciate. La disinvoltura stava cedendo il posto al sospetto.

[... CONTINUA.] ■

giacomo.mangiaracina@uniroma1.it

Faro, il primo progetto di medicina narrativa in Pneumologia

La medicina narrativa fa il suo ingresso in Pneumologia grazie al progetto *Faro* “Far Luce Attraverso i Racconti di BPCO” realizzato da Fondazione ISTUD per Chiesi Farmaceutici e sostenuto dall’Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO), insieme alla Società Italiana di Pneumologia (SIP), alle società scientifiche di medicina generale (SIMG, FIMMG) e alle associazioni di pazienti (ONLUS BPCO e Federasma e allergie).

L’idea è quella di raccontare la patologia partendo da tre punti di vista differenti: paziente, familiare che assiste e medico curante. Lo studio è partito nell’ottobre 2016 e si è concluso a luglio 2017.

Ai soggetti coinvolti nell’indagine è stato chiesto di compilare un’intervista seguendo una traccia narrativa. Sono state raccolte un totale di 350 testimonianze: 235 di pazienti, 55 di familiari e 60 di medici, per lo più pneumologi ma anche medici di medicina generale.

Dall’analisi delle narrazioni è emerso come, nonostante la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) sia stata indicata dalla *World Health Organization* (WHO) come la quarta causa di morte al mondo, il termine per esteso e il suo acronimo inducano molti pazienti e le loro famiglie a sottovalutare la malattia.

L’89% dei medici intervistati ritiene l’acronimo BPCO in-



comprensibile per il paziente.

Dall’indagine *Faro* emerge inoltre come le spiegazioni fornite dal medico non siano sufficienti a coinvolgere emotivamente il paziente, almeno nelle fasi iniziali della malattia quando i sintomi sono ancora lievi. I risultati hanno messo in evidenza la necessità di stabilire un rapporto di fiducia con il medico curante fino ad arrivare a quella empatia emozionale e cognitiva tra medico e paziente volta a gestire al meglio la malattia.

Dall’analisi delle narrazioni, laddove nella parte più razionale non emerge il rischio di morte per soffocamento, al contrario, nel linguaggio simbolico delle metafore, il subconscio avverte la paura di rimanere soffocati: “io chiusa in un sacchetto”, “uno tsunami che mi investe”, “un cuscino sulla faccia”.

Con il progredire della malattia la vita quotidiana del paziente risulta fortemente condizionata e, in particolare, il ricorso all’ossigeno-terapia modifica drammaticamente la quotidianità dei pazienti che spesso si ritirano in casa rinun-

ciando ai viaggi per timore che la bombola finisca.

Sebbene circa l’80% dei pazienti segua bene le cure e conosca i *devices*, il 20% dei pazienti ammette ancora di fumare, il 60% di aver smesso e il 20% di non aver mai fumato. Negli ex fumatori, il 78% ritiene oggi il fumo come l’elemento più nocivo a cui siano mai andati incontro nella loro vita, mentre ancora un 22% dichiara di provare nostalgia per la sigaretta.

Per quanto riguarda il “Carico della malattia”, il familiare si sente non sufficientemente supportato nell’assistenza: il 57% dichiara di dedicare più di 3 ore al giorno all’assistenza del proprio familiare malato, il 18% più di 8 ore, cosa che risulta incompatibile con lo svolgimento delle proprie attività lavorative.

Nel complesso il progetto *Faro* ha messo in evidenza come sia necessario elaborare una comunicazione più efficace sulla reale gravità della patologia che permetta una collaborazione sinergica fra medico, paziente e familiare. ■

La natura incontra tradizione e design




GI.MA.SA
legnoarredo
LEGNI
D'AUTORE


Legnoarredo snc Via Industrie 3/A - 31040 Signoressa di Trevigiano (TV)
T 0423 671121 - gimasalegnoarredo@alice.it - www.gimasalegnoarredo.com

Atelier San Martino di Castrozza (TN) - Asiago (VI)



Calendario pollinico delle principali famiglie allergeniche*

Elaborazione grafica dei dati preparata e fornita dalla Rete Italiana di Monitoraggio in Aerobiologia (R.I.M.A.[®]) dell'Associazione Italiana di Aerobiologia (A.I.A.).

www.ilpolline.it
App: POLLINITALIA

Il calendario è elaborato su base decennale e fornisce i livelli di concentrazione del polline, non i livelli di rischio di allergia. Sono previste quattro classi di concentrazione:
assente=bianco
bassa=giallo
media=arancione
alta=rosso.

* A cura del Comitato di Rete dell'Associazione Italiana di Aerobiologia.
www.ilpolline.it
info@ilpolline.it

ALPI E PREALPI	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

PIANURA PADANA	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
COMPOSITAE Ambrosia												
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

SUD TIRRENO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

SUD ADRIATICO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

SICILIA	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

SARDEGNA	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

NORD ADRIATICO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

NORD TIRRENO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

CENTRO ADRIATICO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

CENTRO TIRRENO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

Betulaceae	0-1	1-5	>15-30	>35
Compositae Ambrosia	0-1	1-5	>5-25	>25
Corylaceae	0-1	1-15	>15-50	>50
Cupressaceae	0-1	1-30	>30-90	>90
Gramineae	0-1	1-10	>10-30	>30
Oleaceae	0-1	1-5	>5-25	>25
Urticaceae	0-1	1-20	>20-70	>70

Incredibile estate

Al sole è altra cosa
Stendo l'anima sul bagnasciuga
Gocciolante d'onde e fili luminosi
Di pensieri che si allontanano
Benedico quest'acqua che mi consacra all'estate
Al canto ingioiellato delle cicale
A un senza tempo
Che è la sola ragione dei sensi.
Un tuffo che è sete, vertigine di madreperla,
trasparenza di cobalto all'alba,
una smania di confondersi con la salsedine
e il brusio del silenzio.
Mi abbandono all'ombra delle tamerici
Al contrappasso delle memorie gelate dell'inverno
Ai guizzi gitani tra gli scogli
Al mormorio delle sirene profumate d'alghe.
Cos'è vivere senza l'estate?

Gabriella Pison¹

(da *Lo spirito fanciullo*, 2017)

¹ Medico specialista ambulatoriale, INAIL, Trieste.
gabriellapison@yahoo.it

DOMANDA

Cos'è l'effetto placebo?

RISPOSTA

Questa è una domanda alla quale è molto difficile dare una risposta semplice. Il placebo è in realtà un falso farmaco: quando per esempio sviluppiamo uno studio clinico per capire se una nuova cura funziona o meno, diamo a un paziente il vero farmaco che vogliamo provare, mentre a un altro diamo un placebo, cioè un composto in tutto e per tutto analogo nella forma a quello sperimentale ma che non contiene nulla, una compressa o una fiala innocua ma inerte, senza alcuna proprietà (per esempio acqua e sale). I malati che hanno assunto il placebo non dovrebbero averne alcun beneficio, ma non è proprio così. Anche in malattie molto gravi è provato che il placebo migliora la condizione di una piccola percentuale di malati, diciamo il 20 per cento, e questo viene tecnicamente definito «effetto placebo».

Quando dobbiamo verificare l'efficacia di una nuova cura è quindi molto importante che ci sia un gruppo di pazienti trattati con il placebo, altrimenti il rischio è di considerare come effetto

del nuovo farmaco quello che darebbe anche il solo placebo. Ma perché il 20 per cento dei malati migliora con quello che nella realtà dei fatti non è nulla? Avete mai provato a stare male, chiamare il medico e stare già meglio al solo vederlo entrare in casa vostra? È la stessa cosa. I medici, a forza di ragionare con TAC, tecnologie moderne e guardare computer invece che gli occhi dei propri malati, hanno scordato la potenza del ruolo taumaturgico della loro professione: visitare, parlare, avere contatto con il paziente può, anche in casi gravi, molto più di tante medicine. La medicina, anche ai nostri giorni, è in gran parte fatta dalla relazione medico-paziente. D'altra parte la parola latina placebo per indicare una sostanza inerte è in uso da oltre 250 anni, e il suo significato è «io piacerò». ■

Tratto da:
Il medico in tasca
 Sergio Harari
 Ed. BUR Rizzoli, 2013.



Sono molti i dubbi, le paure o le semplici curiosità che ci spingono a cercare chiarimenti e rassicurazioni sul nostro stato di salute: si moltiplicano i siti internet di medicina, le rubriche e i pareri gratuiti di persone più o meno accreditate, ma molto spesso il "fai da te" non funziona. In questo libro chiaro e conciso Sergio Harari - professionista di fama e autorevole editorialista del "Corriere della Sera" su temi di salute - risponde in modo semplice ai molti interrogativi che ogni giorno ci poniamo sui piccoli disturbi o i grandi problemi del nostro corpo: i suoi consigli rappresentano una guida utilissima per risolvere tutte le incertezze che abbiamo sulla nostra condizione fisica e ci aiutano a gestire al meglio la nostra salute e quella di chi ci sta attorno.

SERGIO HARARI si è laureato a Milano in Medicina e Chirurgia, specializzandosi in Malattie dell'apparato respiratorio, Anestesia e rianimazione e Chemioterapia. È primario di Pneumologia all'Ospedale San Giuseppe di Milano e autore di testi specialistici e di numerose pubblicazioni su riviste internazionali.



Venezuela, malato terminale

Barbara Schiavulli¹



CARACAS - Quando entri in un ufficio pubblico, la scritta voluta da Chavez è in bella evidenza: "Patria, socialismo o morte". E il Venezuela sta morendo. In silenzio, nell'indifferenza e nell'ignoranza. Dopo 20 anni che seguo guerra e catastrofi, ha un che di scioccante scoprire che si può morire di politica. Il Venezuela non è una delle zone che racconto di solito, che sono il Medio Oriente e il Cent'Asia, non è un posto che fino a qualche anno fa, mi avrebbe in qualche modo professionalmente attratto, ma quando fai questo mestiere da tanti anni, sai che ci sono dei posti che ti chiamano. Una frase, un'immagine, o anche il silenzio colposo di noi giornalisti.

Così ho lanciato un *crowdfunding*, una raccolta fondi, un appello ai lettori per andare a vedere cosa stava accadendo a Caracas. In due giorni ho raccolto 3000 euro, ho contattato un *fixer* (traduttore, in genere un giornalista locale che ha i contatti con le persone da intervistare), comprato il biglietto aereo e

sono partita. Due le cose che erano chiare prima di partire: che era uno dei posti più pericolosi al mondo, non perché si rischiava di essere rapiti da Al Qaeda o perché si poteva saltare in un attentato, ma per la criminalità e il narcotraffico che ormai gestiscono il paese, e poi che l'amministrazione Maduro non ama i giornalisti stranieri. Poco male, niente di nuovo in questo.

Appena uscita dall'aeroporto dove *fixer* e autista erano venuti a prendermi perché già uscire dall'aeroporto è tutto uno svicolamento tra chi ti vuole derubare, salgo in macchina diretta a Caracas. Dopo neanche cinque minuti di strada, una macchina vicino noi, si ferma su un ponte, costringendoci tutti a rallentare, un uomo scende dall'auto e si butta dal ponte. "Ormai accade spessissimo", mormora il *fixer*. Persone di solito malate che piuttosto che morire lentamente, trovano il coraggio di uccidersi. Le mie due settimane successive sarebbero state un viaggio tra le scelte: mangiare o curarsi, arrendersi o lottare, tacere o piangere. Chiusi i libri che avevo letto intrisi di politica radicale, ho dovuto affrontare la realtà. Il Venezuela non è in ginocchio, è steso, depredato da un governo intrecciato alla mafia. Un paese ricco qualche anno fa, perché pieno di petrolio, che ora arranca tra code e mercato



nero. Stipendio medio sei Euro, costo della carta igienica quando si trova, 1 Euro, costo di un litro di latte 30 centesimi. Medicine e pezzi di ricambio introvabili. Inflazione al 1250 per cento, praticamente un anno del Venezuela corrisponde all'inflazione di 200 anni della Colombia. L'80 per cento dei bambini è malnutrito, le scuole stanno chiudendo, gli ospedali non funzionano. Una pensione minima oggi vale 3 Euro. E mentre noi mediamente al bancomat ritiriamo 500 Euro al giorno, loro possono prelevare solo 1 Dollaro sempre se uno sopravvive alla fila chilometrica.

Ho parlato con tutti quelli hanno avuto la voglia e la forza di raccontarmi la loro storia, potete trovare i *reportage* su radio-bullets.com. Ho visitato tutti i posti a Caracas dove mi è stato possibile accedere. Ho cercato di capire e di raccontare. Ma ancora non riesco a comprendere come il mondo permetta tutto questo. Come gente possa morire senza che un palazzo venga bombardato o un terremoto inghiottisca una città. Il Venezuela che oggi regala il petrolio a Cina e Russia, per pagare debiti di cui nessuno conosce l'esatta entità (si parla di 80 miliardi di dollari), è ricco dentro, ma solo, tanto solo fuori. ■

barbaraschiavulli@gmail.com

¹ Giornalista freelance, Roma

Quando il Cognac è medicina



Fonte: ANONIMO. *Adriatica. Cognac medicinal* - Fiume 1905. Rif. bibl. *Réclame. Manifesti e bozzetti del primo '900 dal Fondo Passero-Chiesa*, Mariano del Friuli, Edizioni della Laguna, 2013, n. 173, pag 278.

Diario dell'asma

L'applicazione per cellulari di federasma e allergie onlus per aiutare le persone nella gestione e nel controllo della propria asma

La APP *Diario dell'Asma* è un applicativo pensato da FederAsma e Allergie Onlus - Federazione Italiana dei Pazienti e realizzata da Segno&Forma per dare un aiuto concreto alle persone con asma nella gestione della propria malattia. L'APP è pensata come un fedele "alleato" per ricordare l'assunzione dei farmaci ad orari pre-stabiliti e verificare lo stato di controllo della propria asma, secondo il questionario delle Linee Guida GINA (*Global Initiative for Asthma*). Essa consente di creare avvisi personalizzati per diverse tipologie di farmaci e, attraverso suonerie, ricordare di assumere il farmaco all'orario impostato, con possibilità di personalizzare l'av-

viso a seconda della terapia seguita. L'applicazione, inoltre, consente di inserire informazioni del profilo personale, di registrare la presenza o meno dei sintomi di asma e le misurazioni del picco di flusso espiratorio (PEF). I dati inseriti vengono visualizzati come tabella per vederne l'andamento nel tempo. Nell'applicazione è inserito anche il questionario per rilevare la presenza di sintomi e la loro frequenza: in base ai dati inseriti l'applicazione calcola il grado di controllo dell'asma, utilizzando i criteri definiti dalle linee guida GINA. Attraverso la APP è possibile inviare tempestivamente le informazioni via e mail al proprio medico curante. In alcun modo



l'APP *Diario dell'Asma* deve intendersi come sostituzione al corretto rapporto con il proprio medico, che deve rimanere il punto di riferimento al quale rivolgersi, ma rappresenta un valido aiuto per mantenere il corretto controllo dell'asma attraverso una efficace aderenza alla terapia e il conseguente controllo dei propri sintomi. La nuova applicazione *Diario dell'asma* è scaricabile gratuitamente dall'APP Store o da Google Play cercando: "Diario dell'asma" o "Federasma". ■



Le Associazioni dei pazienti

Associazione Apnoici Italiani Onlus

Via di bravetta 444 - 00064 Roma
Tel. 06 9453 8260
www.apneedelsonno.it
segreteria@apneedelsonno.it

ACSI Onlus

Amici contro la Sarcoidosi Italia
via Ruggi, 7 40137 Bologna
www.sarcoidosi.org
segreteria@sarcoidosi.org
tel. 3933327762 - 3932433357

AIPAS Onlus

Associazione Italiana Pazienti con Apnee del Sonno
c/o Ospedale di Niguarda Cà Granda Piazza
Ospedale Maggiore, 3
20163 Milano, Pad. 12, 2° p.
tel. 0264443590 - cell. 3343361267
info@sleepapnea-online.it
www.sleepapnea-online.it

AIPI Onlus

Associazione Iperensione Polmonare Italiana
Sede Amm.va c/o
Pisana Ferrari Presidente
Via Vigoni 13 - 20122 Milano
cell. 3484023432
pisana.ferrari@alice.it
www.aiptitalia.it

Alfa1-AT onlus

Associazione Nazionale Alfa1-Antitripsina
Via Galilei, 24 - Sarezzo (BS)
tel. 335 7599026 / 030 901057 - fax 030 8907455
info@alfalat.org - www.alfalat.org

ALIR

Associazione per la Lotta contro l'Insufficienza Respiratoria
Via San Marco, 127 - 35129 Padova
segreteria@alir.it - www.alir.it

AMA - Fuori dal Buio

Associazione Malati Autoimmuni Orfani e Rari
AOU Policlinico di Modena
Via del Pozzo, 71 - 41124 Modena (MO)
tel. 333 9332283 www.fuoridalbuio.it
associazione.amafuoridalbuio@gmail.com

AMIP Onlus

Associazione Malati di Iperensione Polmonare
Via Bagnoregio, 51 - 00189 Roma
tel. 338 2806430 - amip.onlus@yahoo.it
www.assoamip.net

AMOR

Associazione Malati in Ossigeno-ventiloterapia e Riabilitazione
c/o Osp. di Niguarda, Pad. 10 - Ala C
tel. 0266104061 - fax 0242101652 - cell. 3469686176
amor.associazione@libero.it - www.associamor.com
orari: lun, mer 9-17, ven 9-13.

ARSPi Onlus

Associazione di Riferimento e Sostegno per le Pneumopatie Infantili
c/o Divisione di Pneumologia
Osp. Inf. R. Margherita
P. Polonia, 94 - 10126 Torino
tel. 01184110

Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus

Sede Operativa: via Cassia 605
00189 Roma - tel. 06 33251581
fax 02 38002105 - franchima2@gmail.com
Sede Legale: c/o Unità O.C. di Pneumologia,
Azienda C.O. S. Filippo Neri, Roma
www.pazientibpc.it

Associazione LAM Italia Onlus

Via Udine 33/4
33050 Pavia di Udine (UD)

tel. 335 5380863

info@lam-italia.org - www.lam-italia.org

Associazione Malati Fibrosi Polmonare

Mario Crivaro Onlus
Via S. Sebastiano, 38
58040 Istia D'Ombone (GR)
tel. 0564 078276 - fax 0564 25496
cell. 335 6617940
www.mariocrivaroonlus.it
mariocrivaroonlus@virgilio.it

FederASMA e ALLERGIE Onlus

Federazione Italiana delle Associazioni di sostegno ai Malati Asmatici e Allergici
Via Ser Lapo Mazzei, 33 - 59100 Prato
Numero Verde: 800 123 213
tel. 0574 1821033 - fax 0574 1666319
skype: federasma_segreteria
segreteria@federasmaeallergie.org
presidente@federasmaeallergie.org
www.federasmaeallergie.org

Lega Italiana Fibrosi Cistica Onlus

Viale R. Margherita, 306 - 00198 Roma
tel/fax 06 44254836 - 06 89828013
segreteria@fibrosicistica.it
www.fibrosicistica.it

Salute Donna Onlus

Associazione per la prevenzione e lotta ai tumori femminili
Via Venezian, 1 - 20100 Milano
Numero Verde: 800 223295
salutedonna@libero.it
www.salutedonnaeb.it

UILDM

Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare
Via Vergerio 19 - 35126 Padova
Tel. 049 8021001 - Fax 049 757033
www.uildm.it
direzionenazionale@uildm.it



A mani nude nella crisi

Gianguido Palumbo¹



Stiamo male, chi più chi meno: è difficile oggi stare bene, avere certezze, avere piani per il futuro, ovunque si viva, certo con differenze fra continenti, paesi, gruppi sociali. Le paure della vita aumentano: delle crisi ambientali con terremoti, nubifragi o siccità, delle crisi economiche, politiche, delle guerre in atto e possibili, dell'aumento di migrazioni... E così aumenta il bisogno di consolarsi e consultarsi: dagli oroscopi ai veggenti fino agli psichiatri. I propri amici non bastano ed anzi vengono quasi temuti. In questo strano mondo in subbuglio fatto di paure, insicurezze, crisi di orientamento e di solitudine, reazioni, violenze, competizioni... chi può paga qualcun altro per essere aiutato a capire, a interpretare, a decidere cosa fare: in famiglia, al lavoro, nell'amore, nella vita. E così aumentano anche i consiglieri, i consolatori, i curatori, uomini o donne, brave o meno brave, professioniste o imbrogliatore o furbe.

Conosco molti amici, a volte famiglie intere, che in crisi di relazioni vanno da psicologi e psichiatri diversi e altri pagano *counselor*. Nel frattempo altri spendono migliaia di euro in sedute da personaggi come maghi, astrologhi, cartomanti, chi-

romanti... e molte trasmissioni Tv e radio sono basate su queste paure. Per non parlare degli oroscopi, presenti in tutta la stampa le radio o Tv e siti internet. C'è una bella differenza fra la tradizione millenaria della chiromanzia, nata in India, e la lettura delle carte, così come fra i mille oroscopi ridicoli e la tradizione astrologica medioevale e scientifica, collegata all'astrofisica.

Nel 1959 il grande antropologo Ernesto De Martino nel suo libro *Sud e Magia* (p. 7) scriveva: «L'alternativa fra magia e razionalità è uno dei grandi temi da cui è nata la civiltà moderna. Questa alternativa ha il suo prologo in alcuni motivi del pensiero greco e della predicazione evangelica cristiana, ma si costituisce come centro drammatico della civiltà moderna con il passaggio dalla magia demonologica alla magia naturale del Rinascimento, con la fondazione delle scienze della natura, con l'illuminismo e la sua fede nella ragione umana, con le varie correnti di pensiero che si legano alla scoperta della dialettica e della ragione storica. Tutto il corso della civiltà occidentale è attraversato da una articolata polemica anti-magia. Le nazioni moderne sono tali in quanto hanno partecipato a questo vario processo nel quale siamo ancora coinvolti (1959) al-

meno nella misura in cui accanto alle tecniche scientifiche ed alla coscienza dell'origine e della destinazione umana dei valori culturali, facciamo ancora valere la sfera delle tecniche mitico-rituali, la potenza "magica" della parola e del gesto.» Dalle crisi d'oggi al rapporto magia e ragione fino al valore del respiro, la meditazione, la *Mindfulness*, il benessere psicofisico: un anno fa ho ideato un nuovo romanzo che appunto racconta questo caos esistenziale con Roma e Matera città protagoniste, con una quindicina di personaggi di diverse origini nazionali ed etniche, che affrontano le loro vite intrecciate cercando di sopravvivere più o meno con successo. La protagonista principale, un consulente di vita, la signora Maria, prova a recuperare un qualche equilibrio interiore fra arte, sport, letteratura, musica, gastronomia, ed autogestione del corpo: ginnastica, respiro, meditazione. Ma non sempre ci riesce e alcune emozioni impreviste la sorprendono forse cambiandole la vita.

Mani nude, Spring edizioni (settembre 2017), springedizioni.it/prodotto/mani-nude/; www.facebook.com/maninud/.

Buone crisi a tutti-e. ■

gianguidopagi@gmail.com



(Dalla rete)

¹ Operatore culturale, cooperatore, Roma

PERFORMANCE IN MOVIMENTO

Con un proprio network di porti e centri intermodali, **T.O.Delta** è in grado di coprire tutte le fasi della catena logistica, dal trasporto (mare, aria, gomma, ferro), allo stoccaggio e distribuzione delle merci ovunque nel mondo e con sistemi innovativi appositamente pensati e dedicati alle singole specificità di ciascun cliente.

Efficienza, flessibilità e velocità sono le caratteristiche che fanno di **T.O. Delta** il partner logistico ideale per qualsiasi operatore orientato a migliorare i propri risultati.



T.O. DELTA S.p.A.
TERMINAL OPERATOR

T.O. DELTA spa
Piazza A. e K. Casali, 1
34134 Trieste
Tel. +39 040 670 2200
Fax +39 040 670 2222
www.todelta.it





We change our **mode**
not our **essence**

sintex
servizi srl

MILANO
www.sintexservizi.it

Un modo nuovo di comunicare in Sanità

"Se Dio avesse voluto
che l'uomo indietreggiasse,
gli avrebbe messo
un occhio dietro la testa.

Noi guardiamo sempre dalla parte
dell'aurora, del bocciolo, della nascita."

V. Hugo