

RESPIRO

RIVISTA D'INFORMAZIONE, AMBIENTE E SALUTE

Anno X
Numero 38

Numero 2
Estate 2017

Registrazione Tribunale di Trieste
n.1274 del 11 aprile 2014

PERIODICO TRIMESTRALE



Vittoria estiva. Per la vita

DISTRIBUZIONE GRATUITA - COPIA OMAGGIO

Quando un temporale scatena attacchi d'asma
Punto nel vivo? Campagna di Federasma
Asma e gravidanza
Viaggiare in bicicletta
Tabacco. Una minaccia per lo sviluppo

FUMO,
UN MALE DA
EVITARE



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 38 | 2 / ESTATE 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)

In redazione

Francesca Salcioli (TS)

Direzione, redazione e amministrazione

MIDIA srl
Via Cesare Beccaria, 3
34133 Trieste
Tel. +39 040 3720456
Fax +39 040 3721012
midia@midiaonline.it
www.midiaonline.it

Segreteria di redazione

Sabrina Balestra

Stampa

Roto3, Industria Grafica,
Castano Primo (MI)

Hanno collaborato a questo numero

M. Cotterle, T. Dissegna, Fulber, S. Harari,
G. Palumbo, G. Pison, 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 nel luglio 2017.



- Editoriale**
5 Nel segno del Leone
F. Salcioli
-
- Patologie**
6 Quando un temporale scatena
attacchi d'asma
G. D'Amato
-
- Gli articoli**
8 L'Italia ha una delle migliori
sanità del mondo
C. Micheletto
- 10 Fondazione Internazionale Menarini:
"Il progresso delle scienze a beneficio
dell'umanità"
- 12 Punto nel vivo? Campagna
promossa da Federasma
-
- La scheda**
14 Asma e gravidanza
-
- Stili di vita**
17 Viaggiare in bicicletta
M. Cellini
-
- Sport**
20 Londra e Torino, il panico nasce
da due vie diverse. Ma si guarda
solo in casa nostra
T. Dissegna
-
- Tabagismo**
22 Tabacco. Una minaccia
per lo sviluppo

- Il racconto breve**
26 La prospettiva
G. Mangiaracina
-
- Fotografia**
30 Introduzione al portfolio fotografico
M. Cotterle
-
- I pollini**
31 Calendario pollinico
-
- La poesia**
32 Barcolana
G. Pison
-
- Il medico in tasca**
33
-
- Ricambio d'aria**
34 Vittime senza confini
B. Schiavulli
-
- Memoria storica**
35 Cattivi, invidiosi, gelosi, sospettosi,
collerici. Cambiare si può
-
- La voce dei pazienti**
36 Apnee del sonno. I pazienti si associano
-
- Gary e Spike**
36 Il Generale stress
-
- Le Associazioni dei pazienti**
37
-
- Che aria tira?**
38 Arrivano dal Mare
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 piccoli**



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: Lago di Fusine, Tarvisio (UD). Foto di Antonio Schiavulli

Nel segno del Leone

Francesca Salcioli



Torna l'estate dal suo viaggio astrale. Torna il calore che vince l'inverno, la luce che fa maturare il grano, la forza che scrolla i residui del passato e dichiara la vittoria del nuovo. Ciò che in estate è maturo è ciò che ha avuto la pazienza di fiorire lentamente e la forza di vincere il gelo. Fra i chiaroscuri intensi delle ombre corte, l'estate intona il canto della giustizia della natura: in un intarsio misterioso di caso e causalità, sopravvive solo ciò che, seppur piccino, ha la forza del leone. Dal piccolo seme alla più complessa organizzazione umana: solo chi porta in sé una scintilla di sole estivo vince. Questo sole ci invita a risvegliare il leone che a volte sonnecchia in noi, a coltivarne il coraggio, etimologicamente "avere il cuore" di affrontare il mondo di petto, ovvero con forza e delicatezza, con tenerezza e fermezza. Il coraggio della giusta misura. Poiché il giusto non è mai troppo né troppo poco. Il giusto è buono, ma non è buonista. Il giusto è salutare di tutti, ma a scapito di nessuno. È rispetto per gli al-

tri, ma solo dopo aver mostrato rispetto per se stessi. Il giusto brilla nel tempo delle valutazioni e dei riscontri, passato e futuro, come l'oro più prezioso.

Una lucertola smeraldo fa un bagno di luce su un sasso, anche lei nata nel segno del Leone, in bilico nell'eterna ambivalenza dell'essere preda e predatrice. Una creatura in pace, assolta nella sua caccia, perché caccia per la Vita. Una piccola portatrice di vittoria estiva. E dove c'è vittoria, è passata battaglia. E per noi, spesso, la prima battaglia si combatte nel silenzio del cuore. Che in questo intimo campo di lotta possa sempre vincere il giusto, il coraggio, la pienezza e nobiltà dell'animo. Quella scintilla di sole che, rischiarando, dà un nome alle cose e sconfigge paura e mediocrità. E fa vincere la vita, sempre. ■

salcioli@midiaonline.it



Respiro News



@RespiroNews

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



Quando un temporale scatena attacchi d'asma

Gennaro D'Amato¹



Eventi meteorologici come i temporali possono dar vita ad episodi anche gravi di asma, tosse e altre risposte allergiche dell'apparato respiratorio in soggetti con sensibilizzazione ai pollini e con iperreattività bronchiale. L'episodio di asma da temporali più grave in assoluto è quello insorto il 21 novembre 2016 in Melbourne (stagione primaverile), durante il quale ben nove persone di età giovanile sono decedute e 8500 hanno avuto necessità di accedere in una sola giornata al pronto soccorso.

Generalmente si pensa che quando piove durante una stagione pollinica, soprattutto in primavera-estate, si riduca in atmosfera il contenuto di allergeni per abbattimento al suolo dei pollini emessi dalle specie vegetali allergeniche. È stato però osservato che ciò è vero solo in parte, e comunque non nella prima ora dall'inizio di un temporale, in cui si può anzi osservare, nei soggetti con allergopatia stagionale, un



Emilio Küffer

peggioramento anche grave della patologia respiratoria di cui soffrono, sia essa di tipo rinitico che asmatico. In caso di temporale, infatti, i pollini che durante il giorno si sono depositati al suolo possono essere ributtati nuovamente in aria, questa volta in frammenti ancora più piccoli, generati dall'azione dell'umidità e del vento; queste particelle danno vita in atmosfera ad un micidiale aerosol allergenico in grado di raggiungere i polmoni, determinando l'insorgenza di episodi più o meno gravi d'asma e altre risposte di difesa del sistema respiratorio.

Esistono segnalazioni di casi singoli di asma insorti in corso di temporali in varie parti del mondo. In tutti gli eventi segnalati, è significativo notare che non sono stati colpiti soggetti che non erano in strada, o che comunque non erano esposti al

temporale perché si trovavano in casa con finestre chiuse. Ne consegue che i soggetti affetti da allergia da pollini dovrebbero evitare di restare all'aperto durante un temporale nella stagione pollinica, ma qualora ciò non fosse possibile, sarebbe almeno consigliabile che si riparassero in un negozio durante l'imperversare della pioggia, o che proteggessero con un fazzoletto il naso e la bocca.

Esempi di epidemie di asma da temporale nelle stagioni primaverili-estive:

Melbourne. L'episodio di asma da temporali più grave in assoluto è quello insorto il 21 novembre 2016 in Melbourne, durante il quale ben nove persone di età giovanile sono decedute e 8500 hanno avuto necessità di accedere in una sola giornata al pronto soccorso.

Londra. Tra le precedenti varie "epidemie" di asma de- ➤

¹ Pneumologo, Napoli

► scritte, l'episodio più ampio è stato quello occorso a Londra tra il 24 e il 25 giugno 1994 con oltre 100 visite d'emergenza per ognuno dei diversi ospedali di Londra e della parte sud-occidentale dell'Inghilterra. Molti pazienti, che non sapevano di essere asmatici o che fino a quel momento avevano sofferto solo di rinite stagionale, ebbero un attacco d'asma: in un lasso di tempo di 30 ore, 640 pazienti con asma e con altre patologie delle vie aeree, dei quali 283 non sapevano di essere asmatici e 403 soffrivano solo di rinite stagionale, si riversarono nei servizi di emergenza medica per asma più o meno grave, in numero circa 10 volte superio-

re a quello dei pazienti normalmente attesi di 66. Dei 574 pazienti la cui asma era attribuibile al temporale, 104 furono ricoverati, dei quali 5 in terapia intensiva. Questa è stata la più vasta epidemia d'asma correlata ai temporali mai registrata.

Napoli. A Napoli sono state raccolte le prime osservazioni nell'area mediterranea, riuscendo a risolvere sempre le crisi asmatiche, a volte gravissime. Nella notte del 4 giugno 2004 sette soggetti, che erano in strada o sul balcone, vennero ricoverati in pronto soccorso. Tutti i pazienti coinvolti presentavano una sensibilizzazione allergica a Parietaria, una Urticea, erbaccia fortemente allergenica ampiamente diffusa a Napoli e dintorni con una stagione di impollinazione in primavera-estate che è in parte coesistente con quella delle graminacee. I livelli di inquinamento sia per gas che per il particolato non erano particolarmente alti tra il 3 e il 4 giugno 2004. Una paziente, fra i casi più gravi, evidenziò sintomi di dispnea intensa che peggiorarono rapidamente per una crisi grave di asma bronchiale con insufficienza respiratoria. Ricoverata, intubata e trattata con alte dosi di corticosteroidi per via endovenosa, migliorò solo dopo quattro giorni. Questa paziente in precedenza aveva sofferto di asma stagionale primaverile ma era libera da sintomi nella rimanente parte dell'anno e non necessitava di terapia continuativa. Nemmeno gli altri 6 soggetti assumevano regolarmente farmaci anti-asmatici o anti allergici. I soggetti con sensibilizzazione alla Parietaria che al

COME PREVENIRE L'ASMA DA TEMPORALE?

Ascoltando le previsioni del tempo e consultando il calendario dei pollini. Se il polline a cui siete allergici supera i 50 granuli per metro cubo nell'aria e proprio in quei giorni sta per arrivare un temporale, mettete in atto alcuni semplici accorgimenti:

- quando inizia a piovare, non uscite di casa e se siete in auto chiudete i finestrini;
- se invece siete già per strada, riparatevi in un negozio o copritevi il naso e la bocca con un fazzoletto;
- tenete sempre a portata di mano i farmaci antistaminici, le pillole di cortisone o le bombole spray che erogano il salbutamolo o altri broncodilatatori e prendeteli se i sintomi peggiorano;
- chi ha già problemi d'asma deve fare ancora più attenzione e non dimenticarsi di assumere i rimedi antiasmatici, come per esempio il cortisone ed i broncodilatatori.

momento del temporale si trovavano a Napoli all'interno di appartamenti con finestre chiuse durante la notte tra il 3 e il 4 giugno 2004, non presentarono invece attacchi d'asma.

Un caso di *near fatal asthma* correlato a un temporale è occorso in una signora, affetta da asma stagionale da polline di Parietaria judaica, che ha presentato crisi per 3 volte a distanza di pochi anni. In tutti gli episodi i sintomi sono apparsi immediatamente dopo l'inizio di temporali insorti a Napoli, durante la stagione pollinica della Parietaria. Ogni volta è stata necessaria l'intubazione con ventilazione assistita in rianimazione e si è riusciti a risolvere le crisi asmatiche. ■

gdamatomail@gmail.com

INTERAZIONI TRA TEMPORALI E CRISI DI ASMA

Sono state osservate epidemie di asma in concomitanza con temporali durante le stagioni polliniche. Le epidemie insorgono quando le concentrazioni atmosferiche di pollini allergici sono molto alte. È stata osservata una stretta correlazione tra fasi iniziali (generalmente la prima ora) dei temporali ed insorgenza di sintomi asmatici in soggetti allergopatici pollinosici (riniti e/o asmatici). A presentare sintomi sono solo soggetti che si trovano in strada e non quelli che sono all'interno di abitazioni o luoghi comunque chiusi. I soggetti con asma più grave sono generalmente quelli che non eseguono una corretta terapia antiasmatica con adeguato uso di farmaci antinfiammatori. Soggetti con asma ad eziopatogenesi non allergica o anche atopia da sensibilizzazione non pollinica non presentano aggravamento di sintomi pur trovandosi all'aperto. In concomitanza con le epidemie di asma non è stata osservata presenza di virus respiratori e nemmeno di concentrazioni atmosferiche elevate di inquinanti atmosferici sia gassosi (Ozono e NO₂) che particolati (PM).

L'Italia ha una delle migliori sanità del mondo

Risultato particolarmente brillante per le malattie respiratorie croniche

Claudio Micheletto¹



Il Sistema Sanitario del nostro Paese è fra i migliori 12 al mondo. A confermarlo è uno studio pubblicato su *Lancet* frutto del lavoro di un team internazionale di ricercatori che hanno preso in esame i tassi di mortalità di 32 malattie in 195 paesi.

Gli studiosi hanno analizzato i tassi di mortalità di patologie quali la tubercolosi, malattie che possono essere prevenute con i vaccini (difterite, tosse, tetano e morbillo), e la maggior parte delle malattie croniche, come ad esempio quelle cardiache, respiratorie ed il diabete. La valutazione

dei tassi di mortalità di queste condizioni, ritenuti cruciali per l'assistenza sanitaria, può fornire dati fondamentali sull'accesso e la qualità dell'assistenza sanitaria in tutto il mondo. Le valutazioni sia di mortalità che di onere della malattia attribuibili a fattori di rischio modificabili attraverso programmi e politiche sanitarie pubbliche (ad esempio, imposizione sul tabacco), combinate con l'accesso a un'assistenza sanitaria personalizzata di elevata qualità, possono fornire un quadro più completo dei potenziali sentieri per il miglioramento della salute.

I dati presi in esame, aggiornati al 2015, sono quelli del *Global Burden of Disease*, una valutazione dell'effetto che patologie, infortuni e fattori di rischio hanno sulla popolazione mondiale, confrontandone anche l'andamento in differenti ambiti geografici e sociali.

I dati sono stati interpretati con un numero su una scala

da zero a cento, denominata *Healthcare Access and Quality Index*, con la quale viene classificata, a livello mondiale, la qualità dell'assistenza sanitaria.

Ecco ciò che è emerso: dal 1990 al 2015 la qualità dell'assistenza sanitaria nel mondo è migliorata. Infatti delle 195 nazioni considerate 167 hanno registrato aumenti significativi nella qualità dell'assistenza.

I paesi che possono vantare la migliore assistenza sanitaria sono l'Australia, con 90 punti e gran parte di quelli dell'Europa occidentale, tra cui la prima classificata Andorra (95), seguita da Svizzera (92), Norvegia (90), Finlandia (90), Spagna (90), Olanda (90) e Lussemburgo (89). Mentre Pakistan (43), Afghanistan (32), Papua Nuova Guinea (39) e alcuni Paesi africani sono risultati in fondo alla classifica, con la Repubblica Centrafricana posizionata all'ultimo posto (29).



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.



► L'Italia si è posizionata, insieme a Lussemburgo e a Giappone al dodicesimo posto della classifica e presenta risultati migliori rispetto alla Francia, alla Gran Bretagna e persino agli Stati Uniti. In base al punteggio per ogni singola malattia il nostro paese risulta eccellere per quanto riguarda il trattamento e la gestione di differite, morbillo, disturbi legati alla maternità e molte malattie croniche. Vi sono invece ampi margini di miglioramento per malattie quali la leucemia e il linfoma di Hodgkin.

“Nonostante i miglioramenti generali della qualità sanitaria da oltre 25 anni, la disuguaglianza tra i paesi migliori e peggiori è cresciuta”, ha dichiarato Christopher Murray, autore dello studio e direttore dell'*Institute for Health Metrics and Evaluation* presso l'Università di Washington. “Inoltre, lo standard dell'assistenza primaria è più basso in molte nazioni rispetto ai livelli previsti di reddito e di sviluppo.”

In Europa, infine, la Gran Bretagna si è posizionata al di sotto dei livelli previsti, con 85 punti. “Il Regno Unito è eccellente in alcune aree, tra cui le malattie cerebrovascolari”, spiega il coautore Marin McKee, della *London School of Hygiene and Tropical Medicine*. “Ma è indietro sui risultati di alcuni tumori”.

Il risultato per l'Italia è particolarmente brillante per quanto riguarda la gestione delle malattie respiratorie croniche. All'Italia è stato assegnato un punteggio di 98,

assolutamente eccellente, visto che il punteggio massimo è 100. Solo Francia, Islanda e Finlandia riescono ad ottenere il medesimo risultato, mentre Germania e Gran Bretagna hanno performance nettamente inferiori.

La gestione delle malattie respiratorie croniche in Italia ha sicuramente molti aspetti migliorabili: la diagnosi precoce di asma e BPCO, il miglioramento dell'aderenza al trattamento farmacologico, la gestione territoriale dei pazienti sottoposti a ventilazione meccanica, ma ha comunque ottenuto dei buoni risultati. Le Pneumologie Ospedaliere e territoriali hanno fornito una risposta efficace alle necessità della popolazione, riuscendo anche ad attuare una integrazione, anche se non omogenea, tra ospedale e territorio.

Ma spesso i nostri amministratori ci propongono modelli stranieri, che non sono assolutamente efficaci. Se dobbiamo migliorare dovremmo guardare a chi sta davanti a noi, non certo a chi sta peggio. Il modello inglese, che spesso sentiamo citare nei convegni di *management* e dai nostri amministratori, è assolutamente fallimentare.

Per cui dobbiamo sempre evidenziare come che nel modello inglese i pochi centri di asma grave, i pochi centri di fibrosi cistica e di broncospopia interventistica danno pessimi risultati. Il modello inglese può anche essere economico, ma se vogliamo copiarlo dobbiamo essere chiari, senza fraintendimen-

NAZIONE	Punteggio assegnato*
Andorra	97
Islanda	98
Svizzera	97
Svezia	95
Norvegia	95
Australia	90
Finlandia	98
Spagna	95
Olanda	94
Lussemburgo	97
Giappone	91
Italia	98
Francia	98
Canada	92
Germania	95
Danimarca	92
Gran Bretagna	87
Portogallo	91
Stati Uniti	84

*= alla gestione delle malattie respiratorie croniche

ti: il modello italiano fornisce risultati migliori.

Per cui liberiamo dall'esterofilia e cerchiamo di migliorare il modello italiano.

Per una volta tanto evidenziamo un risultato positivo: il risultato della gestione delle malattie respiratorie croniche è eccellente, tra i migliori al mondo. Il possibile miglioramento non passa dalla riduzione del numero dei Pneumologi, ma precisando le prestazioni di alta qualità e complessità delle Unità Operative Complesse di Pneumologia, all'interno degli Ospedali, integrandole con una Pneumologia territoriale per attività ambulatoriale ed assistenza domiciliare. ■

claudio.micheletto@
aulss9.veneto.it

Fondazione Internazionale Menarini: “Il progresso delle scienze a beneficio dell’umanità”

La “Fondazione Internazionale Menarini” è stata costituita nella primavera del 1976 per promuovere la ricerca e la conoscenza nel campo della biologia, della farmacologia e della medicina, ma anche dell’economia e delle scienze umane. Tutto ciò in un’ampia prospettiva che metta a fuoco i problemi ordinandoli in senso professionale e pratico.

Il logo della Fondazione Internazionale Menarini adottato al momento della Costituzione della Fondazione deriva da un famoso trattato del secolo XVII, la *Novissima Iconologia del Ripa*, ricchissi-

ma di significati simbolici da Parmenide al mito platonico dell’anima. L’immagine rappresenta un uomo che guida tenendo saldamente un cavallo ed è stata scelta perché ben rappresenta gli scopi e gli argomenti propri della Fondazione per i suoi interessi equilibrati fra scienze umanistiche e biologiche. Tale logo può inoltre essere interpretato come la evidenza di una ragione (Mercurio) che controlla e tiene soggiogate le emozioni e la emotività (Pegaso, il cavallo alato, che tenderebbe a volare via). In linea con questo concetto che avrebbe in seguito guidato



FONDAZIONE
INTERNAZIONALE
MENARINI

l’attività dell’Istituzione nel suo sviluppo, nell’ottobre del 1976 e a pochi mesi dalla sua costituzione, si è celebrata a Firenze in Palazzo Vecchio nel “Salone de’ Dugento”, la conferenza internazionale su “La responsabilità della scienza nella società moderna”.

Questa conferenza internazionale, tenuta in collaborazione con l’Organizzazione Mondiale della Sanità di Ginevra e presenziata dai maggiori scienziati internazionali come i Premi Nobel F. Lynen, U.S. Von Euler e C.F. Cori, svolse una serie di simposi riguardanti tematiche scientifiche con forti implicazioni umane e sociali quali i problemi dell’ingegneria gene- ➤



► tica, la contaminazione della terra, dell'aria e dell'acqua, l'alimentazione, il problema della sovrappopolazione, la responsabilità della scienza nei paesi in via di sviluppo e i problemi socio-economici del mondo. Problemi che sono divenuti di palpitante attualità negli anni seguenti ed in particolare ancora oggi.

Due spunti sintetici tratti dai discorsi del prof. T.A. Lambo (Direttore Generale dell'OMS): "Il progresso scientifico è una necessità e una sfida per lo sviluppo umano. La società umana deve utilizzare i suoi risultati al meglio, per generare migliori condizioni di vita e valori sociali più alti"



e del primo presidente della Fondazione Sergio Gorini: "Speriamo di vedere la Fondazione come punto di incontro per tutti gli amici con ideali comuni verso il progresso delle scienze a beneficio dell'umanità", rappresentarono sicuramente la migliore motivazione ed il migliore auspicio per l'attività della Fondazione che in quel momento e nei quattro giorni di dibattito avviava la propria attività.

Uno dei principali strumenti che la Fondazione utilizza per il conseguimento dei

suoi scopi è l'organizzazione di congressi internazionali con particolare riguardo alle discipline mediche.

La Fondazione nel corso della sua attività ha realizzato oltre 300 conferenze internazionali su argomenti medici e biologici particolarmente innovativi e su tematiche di specifico interesse per il mondo medico sotto il profilo delle vaste implicazioni scientifiche e dei riflessi di ordine pratico. ■

www.fondazione-menarini.it

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 Gaiato, Pavullo nel Frignano (MO)
tel: 0536.42039 info@villapineta.it www.villapineta.it



Assistenza sanitaria, Didattica, Ricerca

Punto nel vivo?

Campagna promossa da Federasma



È partita a maggio la prima campagna promossa da Federasma per riconoscere le reazioni allergiche da punture di insetti (imenotteri) che coinvolgono almeno 5 milioni di italiani ogni anno. Si stima che da 1 a 8 su 100 sviluppi una reazione allergica senza essere a conoscenza delle possibili conseguenze che possono essere anche gravi. Confondere una normale reazione a una puntura di insetto con una reazione allergica è quindi molto frequente, per questo è impor-

tante imparare a riconoscere la differenza, grazie al supporto dell'allergologo. Nel caso di una vera reazione allergica, lo specialista valuterà caso per caso la necessità di munire il paziente con il presidio salvavita dell'adrenalina autoiniettabile e di iniziare l'immunoterapia allergene specifica (AIT) in grado di curare questa allergia.

A partire da maggio ha preso il via la prima campagna d'informazione "Punto nel Vivo" per sensibilizzare gli italiani sull'esistenza, le caratteristiche e le terapie specifiche per le reazioni allergiche da punture di imenotteri. Si calcola che questo tipo di insetti comprenda oltre 100.000 specie, tra i quali i più noti e comuni sono api, vespe e calabroni.

"Punto nel vivo" comprende un ricco programma di mezzi e proposte sviluppati per poter informare in modo capillare tutti i target coinvolti: il pubblico, con l'apertura di una



pagina facebook; i professionisti della salute, con iniziative formazione dedicata e punti di informazione in 150 pronto soccorso italiani.

La pagina [facebook.com/puntosulvivo](https://www.facebook.com/puntosulvivo) offre un aggiornamento costante ed informazioni chiare e pratiche sulle reazioni tipiche da punture di imenotteri in modo da imparare a distinguere una reazione normale da una reazione allergica, valutarne da soli la gravità, capire quando sia necessario avere a disposizione l'adrenalina autoiniettabile, presidio salvavita indispensabile e capire come debba essere usato. Conoscere, infine, le indicazioni per eseguire l'immunoterapia allergene specifica (AIT), la sola terapia ad oggi in grado di "curare" questa allergia.



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.fondazioneLuchetta.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



Brochure e poster in oltre 150 pronto soccorso in tutta Italia

La campagna durerà per tutta l'estate con la diffusione di brochure informative e l'affissione di un poster per migliorare le conoscenze sulle allergie al veleno di imenotteri e sul percorso che è necessario fare per la diagnosi e la terapia, che presuppone una stretta collaborazione tra personale del pronto soccorso e specialisti allergologi.

La nuova Rete di 25 Centri Allergologici al servizio del paziente

Si tratta di una rete dei venticinque principali centri specializzati nella diagnosi e nella terapia delle allergie al veleno di imenotteri che durante i

mesi estivi saranno promotori di iniziative di informazione sul territorio per sensibilizzare le persone sul rischio che si possono correre quando si sviluppa una reazione allergica da veleno di imenotteri. L'iniziativa "Punto nel vivo" è promossa da "25 Esperti", ciascuno per ogni centro di eccellenza, patrocinata da FederAsma e Allergie Onlus – Federazione Italiana Pazienti e realizzata con il contributo incondizionato di ALK-Abellò.

Per maggiori informazioni sulle iniziative della campagna e sui centri allergologici di riferimento è possibile consultare: www.facebook.com/puntoneelvivo

Coinvolti anche i Medici di medicina generale (MMG). Gli Esperti Allergologi hanno elab-



borato un Vademecum di raccomandazioni per i MMG che possono trovarsi ad affrontare una persona con una reazione allergica da veleno di imenotteri. ■




— GRUPPO —
LARINGE



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



gruppolaringe.com

Asma e gravidanza



L'asma è una delle condizioni morbose più comuni che possono associarsi alla gravidanza. Così come l'asma influisce sulla gravidanza, anche la gravidanza può influire sui sintomi dell'asma. Questa scheda informativa si propone di fornire un quadro generale sulle alterazioni che intervengono e su come sia possibile gestirle.



• In che modo l'asma influenza la gravidanza?

Se soffri di asma, il rischio che insorgano complicanze nella madre e nel bambino durante la gravidanza è limitato, se l'asma è ben controllato. Benché si possa essere tentate di interrompere l'assunzione di farmaci in gravidanza, è essenziale invece continuare ad assumerli per controllare l'asma. È stato dimostrato che è più pericoloso privarsi del farmaco. Per far sì che i polmoni continuino a funzionare correttamente è importante assumere il farmaco regolarmente. Si prevencono così attacchi o peggioramenti dell'asma, che potrebbero ostacolare un sufficiente apporto di ossigeno al bambino.

• Come influisce la gravidanza sull'asma?

Poiché in gravidanza l'organismo produce una maggiore quantità di ormoni,

sul corpo si osserveranno numerose modifiche, che riguarderanno anche l'apparato respiratorio. È normale in tutte le donne avvertire una maggiore dispnea o il naso chiuso, specie nell'ultimo trimestre della gravidanza. La gravidanza influisce sulle donne asmatiche in vari modi. I dati attuali indicano che un terzo delle pazienti asmatiche in tale periodo mostra un miglioramento dei sintomi, un terzo non mostra variazioni e un terzo mostra un peggioramento. Se soffri di una forma grave di asma, è probabile che i sintomi peggiorino, mentre in caso di asma lieve si nota generalmente un miglioramento della malattia.

SUGGERIMENTO: la sospensione del trattamento con steroidi inalatori può provocare un peggioramento dei sintomi di asma in gravidan-

za con conseguenti complicanze. *Proseguire l'assunzione dei farmaci non rappresenta un rischio per la sicurezza ed è importante per mantenere l'asma sotto controllo.*

In gravidanza può succedere di sentirsi più stressate o preoccupate, il che può ripercuotersi sui sintomi di asma. È importante cercare di rilassarsi durante la gravidanza e consultare il medico se si ha bisogno di ulteriori indicazioni.

"I sintomi di asma sono peggiorati quando ero incinta. Sono stata regolarmente dal medico per essere certa che l'asma fosse il più possibile sotto controllo. Ho frequentato anche corsi di yoga prenatale che mi hanno davvero aiutata a rilassarmi e ho imparato anche esercizi di respirazione utili per prepararmi al travaglio"

Rebecca Eider
neomamma asmatica

• I farmaci

I farmaci per l'asma aiutano a tenere i sintomi sotto controllo ed a ridurre il rischio di complicanze. Per motivi etici, i farmaci non possono essere sperimentati in studi clinici su donne in gravidanza, ma gli studi relativi all'utilizzo di routine di tutti i comuni farmaci ►►



antiasmatici come gli agonisti β -adrenergici (es. salbutamolo, salmeterolo, terbutalina e formoterolo) e i corticosteroidi inalatori (es. beclometasone, budesonide, fluticasone e mometasone) non hanno evidenziato alcun motivo di preoccupazione.

Su farmaci più recenti,

come gli antagonisti dei leucotrieni, disponiamo di una minore quantità di informazioni (poiché le donne che li hanno usati sono meno numerose), ragion per cui la maggior parte dei medici sconsigliano di iniziarne l'assunzione in gravidanza.

Non hanno tuttavia mostrato alcun effetto collaterale, e non vi è dunque alcun motivo di interromperne l'assunzione, nel caso se ne faccia già uso per controllare l'asma.

Assumendo regolarmente i farmaci si prevencono gran parte degli attacchi acuti, ma se si verifica comunque un attacco, gli steroidi orali (prednisolone) sotto forma di compressa, sono sicuri.

I farmaci antiasmatici aiutano a controllare i sintomi

e, in tal modo, a ridurre il rischio di complicanze nella madre e nel bambino. Il beneficio dell'assunzione dei farmaci per un buon controllo dell'asma compensa abbondantemente il rischio derivante da un uso regolare degli stessi.

SUGGERIMENTO: chiedi al medico o all'infermiera di controllare come usi l'inalatore e di accertare che tu stia usando quello più adatto a te. Usare un dispositivo che somministra il farmaco in modo efficace significa poter assumere una dose minore di farmaco.

È importante che si assuma esclusivamente il farmaco prescritto dal medico per trattare l'asma.

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





Caso clinico: Kirsty Warwick

Kirsty ha due figli ed è affetta da asma lieve. "La mia asma è effettivamente migliorata in gravidanza, ma è peggiorata molto la mia febbre da fieno. Tutto il personale sanitario con cui ho parlato mi ha dato molti validi consigli e un ottimo supporto. È stato rassicurante sentire che il mio medico, l'ostetrica e il ginecologo mi consigliavano la stessa cosa: continuare ad assumere i farmaci antiasmatici. Dopo aver partorito mio figlio e mia figlia, l'asma è tornata normale. "Il mio consiglio per altre donne nella mia condizione è quello di continuare ad utilizzare i propri inalatori. Se avvertite altri sintomi insoliti, consultate il vostro medico o un operatore sanitario per trovare il modo migliore di controllarli."

• Quale tipo di assistenza è necessaria?

Innanzitutto è importante rivolgersi al servizio sanitario locale. Si sarà assistite da un'ostetrica che potrà fornirvi assistenza durante la gravidanza. Potete anche richiedere la consulenza della persona che generalmente vi segue per l'asma, se occorre un aiuto supplementare per controllare i sintomi. Per garantire una gravidanza tranquilla è importante che tutti gli operatori sanitari lavorino insieme per fornire la migliore assistenza. Anche nel caso in cui si consulti un'ostetrica per chiedere consigli per la gravidanza, fare in modo di parlare anche con tutti gli altri riguardo ai sintomi asmatici. Chiedere al servizio sanitario un piano di intervento contro l'asma. Ciò consentirà di gestire l'asma in modo razionale e aiuterà a ottimizzare la terapia, se i sintomi cambiano nel corso della gravidanza. ■



DOMANDE FREQUENTI

Sono preoccupata per l'asma durante il travaglio, come dovrei prepararmi? È raro che l'asma peggiori durante il travaglio, poiché l'organismo produce ormoni steroidi naturali che aiutano a prevenire un attacco. Portare comunque con sé l'inalatore in sala travaglio, in caso di necessità. L'idea del parto può infondere ansia e ci sono molti modi per prepararsi mentalmente e fisicamente. Tra questi citiamo lo yoga, esercizi di respirazione e meditazione. Consultare l'ostetrica per conoscere le opzioni disponibili localmente.

È sicuro allattare il bambino quando si assumono farmaci antiasmatici? È sicuro allattare quando si ha l'asma. Vari studi infatti hanno evidenziato i benefici di dell'allattamento al seno e dimostrato che esso può prevenire asma e allergie nel bambino. È dunque opportuno continuare la normale terapia antiasmatica durante l'allattamento e consultare il medico in caso di dubbi.

Oltre ai consueti farmaci, che altro si può fare per controllare l'asma durante la gravidanza? Se si fuma si aumenta il rischio per il bambino durante la gravidanza e si rischia di aggravare i sintomi di asma, il che potrebbe provocare ulteriori complicazioni. Se si smette di fumare si contribuisce a evitare questo rischio durante la gravidanza e a migliorare la salute a lungo termine. Oltre ad assumere i farmaci, si possono mangiare alimenti indicati come benefici per le madri asmatiche. Potrebbe esistere un'associazione tra una dieta povera di sale con abbondante assunzione di antiossidanti e il controllo dell'asma e l'efficacia del sistema immunitario. È stato evidenziato che un'elevata assunzione di vitamina E e di olio d'oliva durante la gravidanza è in grado di ridurre il rischio che il bambino sviluppi sintomi di asma.



ELF
European Lung
Foundation



ERS
European Respiratory
Society

La ELF è stata fondata dalla European Respiratory Society (ERS), con l'obiettivo di riunire pazienti, pubblico e professionisti della salute respiratoria per apportare contributi positivi alla medicina respiratoria. La ELF si dedica alla salute respiratoria in Europa e riunisce i principali esperti europei del settore per fornire informazioni ai pazienti e sensibilizzare il pubblico in merito alle malattie polmonari. Questo materiale è stato compilato con l'aiuto della specialista ERS dr. Mina Gaga e di Rebecca Elder e Kirsty Warwick, entrambe affette da asma durante la gravidanza.

Viaggiare in bicicletta

Marcello Cellini¹



Qualche anno fa un amico di remote frequentazioni sportive, oggi ciclista appassionato, mi ha svelato il suo storico desiderio di andare da Ferrara a Roma in bicicletta e dopo avermi fornito precise indicazioni geografiche sulle tappe e sui percorsi da percorrere, vedendomi recettivo all'ascolto, mi ha proposto di affrontare il viaggio insieme a lui. La cosa mi sembrò ragionevole e fattibile, la sfida mi sembrò affrontabile e pertanto accettai, e non fui neanche il solo. Fu un'esperienza straordinaria e da allora non ho più saputo rinunciare ad organizzare durante le fredde serate invernali almeno un "cicloviaggio" all'anno da affrontare insieme a lui con pari volontà ed entusiasmo.

A Roma sono seguiti nel tempo i viaggi verso Lubiana, l'Isola d'Elba, Monaco di Baviera, la Corsica, S. Maria di Leuca e altri ancora che non elencherò per rispetto di chi legge.

Ma perché viaggiare in bicicletta? Tutti amiamo viaggiare e tutti amiamo la bicicletta, visto che nel nostro paese già da alcuni anni vengono vendute più biciclette che auto (quasi 2 milioni all'anno). Quindi perché non unire insieme questi due amori e perché magari non unirli insieme a chi ci accompagna nel corso della nostra vita, mogli, mariti, figli, amici? O perché eventualmente non viaggiare anche da soli?

Il recentissimo e importante sviluppo di reti ciclabili nel mondo occidentale, ancora molto cauto nel nostro paese, unitamente al sorgere di numerosi enti e organizzazioni che provvedono ad offrire servizi al cicloturista, oltre che a dimostrare che se si costruiscono le infrastrutture le persone le usano, sembrerebbe evidenziare che quanto è successo al sottoscritto è parte di un processo culturale che ha cambiato negli ultimi anni il modo di pensare della gente comune in termini di qualità della vita attraverso modifiche degli stili di vita finalizzate al miglioramento del proprio stato di salute e alla riacquisizione del piacere di vivere a contatto con la natura mediante il cosiddetto "viaggio lento" e la voglia di assaporare antichi gusti e tradizioni.

Quando durante un viaggio un cicloturista si accosta ad al-

tre persone e chiede informazioni, magari durante l'acquisto di qualche alimento in un supermercato oppure mentre si rifocilla brevemente in un bar, la disponibilità che incontra è sempre massima così come pure è massima l'empatia tra viaggiatori provenienti da luoghi diversi che condividono i medesimi valori e che si incontrano per caso in un remoto sito del mondo. Molto spesso nel poco tempo che si ha a disposizione si fanno brevi ma interessantissime co- ➤

Farmacare®

nonoise™

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

¹ Medico dello Sport, Ferrara

► noscenze di persone straordinarie viventi in posti sperduti oppure in piccoli anfratti nelle grandi città (in genere molto meno adatte ai ciclovieggia-tori) provenienti da paesi impensabili. E in quei momenti ci si sente diversi da come ci si sente solitamente, sembra quasi di entrare in un'altra dimensione temporale; davvero, ci pervade la sensazione che il viaggio in bicicletta possa tirar fuori gli aspetti migliori di noi stessi, ivi compresa una capacità di resistenza fisica inaspettata. Del resto per viaggiare in bicicletta non serve essere corridori professionisti, né essere 50 chili di peso; è sufficiente essere persone moderatamente attive, con un minimo grado di allenamento e di abitudine alla sella e saper scegliere obiettivi proporzionali al proprio stato di forma. La cosa più importante è trovare la posizione ideale perché con una corretta postura si può stare in bici tutte le ore che si desidera evitando così di dover sopportare i famosissimi dolori al cosiddetto "soprasella" o quelli alla schiena e al collo o i vari formicolii; a seconda del grado di allenamento e dei propri gusti personali si possono fare

quanti chilometri si desidera e ad un'andatura confortevole, si possono tentare record di velocità o di distanza oppure effettuare numerose soste e visitare paesi e città, con tutte le relative bellezze; si può scegliere di viaggiare lungo organizzatissime ciclabili europee dotate di qualsivoglia assistenza o di addentrarsi in posti più isolati e meno frequentati, basta saper riparare la bicicletta almeno per risolvere un'eventuale foratura. E non esiste un'età limite; bisogna soltanto adattare distanze e ritmi al nostro stato di forma. Esistono infatti migliaia di modi di viaggiare e di fare cicloturismo anche se ogni ciclovieggia-tore è fermamente convinto che il suo sia il migliore: c'è chi viaggia in assoluta autonomia portandosi dietro praticamente la casa e dormendo in tenda, c'è chi pedala con una bicicletta assistita elettricamente, c'è chi può contare su servizi al seguito con trasporto bagagli e tanto di cuoco e meccanico sempre disponibili e infine c'è chi si prenota un confortevole albergo da raggiungere al termine di ogni tappa.

Le migliori stagioni per viaggiare risultano, come facilmen-

te intuibile, quelle intermedie (primavera e autunno) anche se l'abbigliamento tecnico disponibile oggi, anche grazie alle grandi catene di distribuzione che ne rendono possibile l'acquisto a chiunque con cifre accessibilissime, permettono di affrontare con serenità anche ambienti relativamente ostili. E infinite risultano anche le soluzioni tecniche che possono essere adottate, dal tipo di bicicletta (possibilmente robusta, si perderà un po' di velocità a discapito di una maggior sicurezza), alle differenti attrezzature (borse, borsoni, tende, zaini e accessori vari) e alle diverse tecnologie utilizzate (dalla vecchia e sempre valida cartina geografica fino al GPS con tanto di tracce di viaggio precaricate).

Un consiglio assolutamente personale che mi sento di fornire a chi si avvicinasse per la prima volta a questo tipo di esperienza è quello di non viaggiare insieme a troppe persone, a meno che non si sia scelto volutamente di partecipare ad un viaggio di gruppo organizzato da una delle ormai numerose agenzie specializzate, proprio alla ricerca di condivisione dell'esperienza. In ►►



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
moquette rosso mattone
vista sull'unico campanile
della chiesa dei Frari

FRARI

AVVENTAMENTO
SAN TOMA

www.serendipitystudio.it

► pochi sarà molto più semplice trovare posto per mangiare e per la notte, sarà più facile dormire bene e diminuiranno statisticamente gli immanicabili imprevisti; purtroppo infatti in più si è e più risulta statisticamente probabile incorrere in avversità di ogni tipo, il ché spesso comporta continui stop forzati che peggiorano di gran lunga la qualità della vacanza e del viaggio di tutti. Certo è che, per persone "normali", dopo alcuni giorni di questa vita, l'esperienza comincia a farsi pesante e consiglieri pertanto ai neofiti di cominciare con un viaggio della durata massima di una settimana. Comunque sia, anche in merito alla durata ideale del viaggio non esistono regole assolute e proprio questo è il bello, chi più ne ha, più ne metta! Ma che non si pensi di poter dimagrire significativamente attraverso i ciclovaggi! È vero che aumentano, e di molto, il metabolismo basale e la richiesta di calorie giornaliere, ma purtroppo è altrettanto vero che il pedalare per ore risveglia in noi una sorta di fame atavica difficilmente controllabile che il più spesso delle volte ci porta ad introdurre ca-



lorie in eccesso, piuttosto che in difetto; tant'è che, esclusi coloro che girano il mondo in bicicletta, spesso malnutriti per causa di forza maggiore, sono in tanti a riferire lievi incrementi di peso alla fine delle loro avventure.

Escluse le temperature estreme, nel qual caso è sempre meglio regalarsi un sano giorno di riposo, i nemici più acerrimi del cicloturista sono nell'ordine: il vento, la salita e la pioggia anche se alcune (rare) volte la salita e la pioggia possono perfino essere di conforto, per esempio per scaldarsi quando è freddo, la prima, e per rinfrescarsi quando è cal-

do, la seconda (bisogna sempre cercare il bicchiere mezzo pieno...). Per i più competitivi la salita offre anche la possibilità di pedalare in ambienti di straordinaria bellezza e regala immense soddisfazioni anche sul piano della gratificazione sportiva. Trovare pregi sul vento contrario è molto più difficile, direi quasi impossibile. La doccia della sera è in ogni caso impagabile, così come la soddisfazione per la cena meritatamente conquistata. ■

m.cellini@ausl.fe.it



NumeroVerde
800194848



**CASA DI CURA
e
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

Londra e Torino, il panico nasce da due vie diverse. Ma si guarda solo in casa nostra

Timothy Dissegna¹



Durante la notte della finale di Champions League, per molti la gioia che può trasmettere una partita di calcio ha fatto spazio alla paura. A Londra un gruppo di tre terroristi ha seminato morte e panico con dei coltelli, arrivati dal nulla a bordo di un furgoncino; a Torino fortunatamente non c'è stato alcun attentato, ma la paura che ne fosse uno in corso ha provocato una fiumana di gente terrorizzata. Tanto ha bastato per causare oltre un migliaio di feriti, tra cui alcuni gravi, a causa dei cocci di vetro delle bottiglie e dei pestoni presi tra la folla: sul perché non siano state fatte rispettare tutte le misure di sicurezza, come l'ordinanza comunale anti-vetro, è tutt'ora da chiarire ma il discorso è a monte.

Con quanto accaduto in piazza San Carlo si può dire che l'idea stessa fa più paura del fatto in sé, tanto da far

implodere il panico generale al solo eco di un tonfo sordo, seguito da una voce indistinta che grida alla bomba. Nel frattempo grida di altrettanta paura riempivano l'aria di Londra, mentre a Cardiff la Juventus si giocava ancora gli ultimi minuti di un sogno: questa volta niente fucili o pistole imbracciate da fanatici assassini ma "solo" un van scaraventato sulla folla e armi bianche che miravano a chiunque fosse alla loro portata. Una scena che si potrebbe tranquillamente associare a qualche invasione barbarica nel Medioevo, ma nel cuore dell'Europa del XXI secolo la sensazione è ancora una volta quella di sconforto e di insicurezza. E gli obiettivi sono sempre gli stessi: gente inerme, la cui unica "colpa" era divertirsi durante un sabato sera qualunque.

Le notizie che rimbalzavano tra la City e Torino presto delinearono due quadri diversi ma altrettanto preoccupanti: da una parte il ter-

rore "vero", se così vogliamo differenziarlo dall'isteria collettiva provocata (forse) da un petardo, provoca 7 morti e 48 feriti; dall'altra solo il timore di finire sotto le grinfie dei terroristi manda in ospedale oltre 1500 persone. Intanto al Millenium Stadium ci si avvicina al triplice fischio finale, Cristiano Ronaldo e compagni sono pronti a sollevare di nuovo la coppa dalle grandi orecchie e nessuno in



¹ Studente universitario, Trieste

► campo immagina cosa sta accadendo nel frattempo. Almeno a Cardiff tutto è filato liscio, grazie soprattutto alle imponenti misure di sicurezza adottate per assicurare che non accada nulla nella notte più attesa tra gli amanti europei del calcio.

“Ci abitueremo mai a questo incubo?” è la domanda che riempie le colonne dei giornali e gli approfondimenti in televisione il giorno dopo. Se ci rassegheremo forse sì, un giorno, sarebbe la risposta di chi vede con cinismo il futuro; chi invece fa un rapido paragone con gli attentati ben più sanguinari che si ripetono ogni giorno in Medio Oriente ha da ridire, visto che l'Occidente è ben lontano da quella scia di



sangue che devasta quella parte di mondo da ormai decenni. Ciò non toglie che una vita stroncata è tale sia in Inghilterra che in Iraq o Afghanistan, questo spesso ce lo si dimentica soprattutto nel “mondo civilizzato”; e come diceva Lenin “un morto è una tragedia, centomila

sono una statistica”. Forse ormai le statistiche le abbiamo, orribilmente, metabolizzate come si fa con quelle di una partita di pallone. ■

timodissegna@gmail.com



LE SPESE MEDICHE
SONO UNA NOTA STONATA?

CON CAMPA È TUTTA
UN'ALTRA MUSICA!

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa

www.campa.it

Tabacco. Una minaccia per lo sviluppo

Il 31 maggio 2017 si è tenuto presso l'Istituto Superiore di Sanità il convegno annuale dedicato alla *Giornata Mondiale Senza Tabacco*. Per l'anno 2017 l'argomento scelto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità è stato: "Tabacco - una minaccia per lo sviluppo". In occasione della *Giornata Mondiale Senza Tabacco* (WNTD), l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha messo in evidenza tutti quei rischi per la salute pubblica connessi con l'uso del tabacco, sosten-

nendo al tempo stesso delle politiche globali per ridurre il consumo.

In merito alla campagna dell'OMS:

- Si vuole dimostrare come l'industria del tabacco rappresenti un pericolo per lo sviluppo sostenibile di tutti i paesi, per la salute e per il benessere economico dei cittadini.

- Si proporranno delle misure che tutti i governi e l'opinione pubblica dovrebbero adottare per promuovere stili di vita consapevoli.

Il controllo del tabacco per la salute e lo sviluppo

L'Organizzazione Mondiale della Sanità chiede ai singoli stati di dare priorità al "problema fumo" ed accelerare gli sforzi di controllo del fenomeno, in funzione dei termini stabiliti dalla *Sustainable Development Agenda 2030* (Agenda per lo sviluppo sostenibile). I governi possono solo che trarre beneficio nel controllare la diffusione nel tabacco, soprattutto per proteggere le persone dai danni del consumo e ridurre al ►►



THE LINDE GROUP

Linde

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

Numero Verde

800 010 033

Linde Medical Hub

Linde: Living healthcare

► tempo stesso l'impatto sulle diverse economie nazionali. Lo scopo dell'Agenda 2030 e dei suoi 17 obiettivi globali è quello di garantire che "nessuno sia lasciato indietro".

Tenere sotto controllo il tabacco è un elemento cardine della *Sustainable Development Agenda 2030*. Si tratta di un mezzo efficace per il raggiungimento del "SDG Target 3.4" ovvero la riduzione di un terzo a livello mondiale (entro il 2030) dei decessi prematuri per malattie non trasmissibili (MNT), tra cui le malattie cardiovascolari, tumori e malattie polmonari croniche ostruttive. Attuare i termini della Convenzione quadro dell'OMS sul tabacco è dunque un obiettivo che debbono rispettare tutti i governi, a maggior ragione quelli dei paesi in via di sviluppo.

Tenere sotto controllo il tabacco aiuta raggiungere altri obiettivi globali

Oltre a salvare vite umane e ridurre le problematiche di salute, un controllo completo del tabagismo limita indiscutibilmente l'impatto ambientale derivante dalla coltivazione, la produzione, il commercio e il consumo. Avere maggior controllo sulle politiche relative alla produzione può rompere la spirale della povertà, contribuire a porre fine alla fame, promuovere l'agricoltura sostenibile, la crescita economica e combattere anche il cambiamento climatico. Con i sodi derivanti dall'aumento delle accise i governi possono finanziare nuove politiche di copertura sanitaria e altri programmi di sviluppo.

Non solo i governi possono



intensificare gli sforzi per il controllo del tabacco: anche le singole persone possono contribuire a rendere il mondo più sostenibile, senza tabacco. Ognuno è tenuto ad impegnarsi ad esempio cercando di non comprare prodotti a base di tabacco. È fondamentale smettere o comunque chiedere aiuto; ciò serve a proteggere anche la salute di quei soggetti esposti al fumo passivo come i bambini, gli altri membri della famiglia e gli amici. I soldi non spesi per il tabacco possono essere, a loro volta, investiti per altri usi essenziali, tra cui l'acquisto di cibo sano, sanità e l'istruzione.

Dati sul tabacco, il controllo e gli obiettivi di sviluppo

- Circa 6 milioni di persone muoiono ogni anno a causa del fumo, una cifra che è destinata a crescere a più di 8 milioni l'anno entro il 2030, senza un impegno concreto. L'uso di tabacco è una minaccia per ogni persona, indipendentemente dal sesso, età, razza, background culturale o educativo. Ciò porta dolore, malattia e morte, impoverendo le famiglie e le economie nazionali.

- L'uso di tabacco pesa enormemente sulle economie nazionali attraverso l'aumento dei costi sanitari e la diminu- ►►

► zione della produttività. Peggiora le disuguaglianze sanitarie e aggrava la povertà, difatti le persone più povere spendono meno per: cibo; istruzione; assistenza sanitaria. Circa l'80% delle morti premature tabacco correlate si verificano principalmente negli stati con a basso o medio reddito pro-capite.

- La coltivazione del tabacco richiede grandi quantità di pesticidi e fertilizzanti, che possono rivelarsi tossici e inquinare le falde idriche. Ogni anno, per le piantagioni si utilizzano 4,3 milioni di ettari di terreno, con una conseguente deforestazione globale compresa tra il 2% e il 4%. Inoltre, con la produzione di tabacco si producono più di 2 milioni di tonnellate di rifiuti solidi.

- La WHO Framework Convention on Tobacco Control

(WHO FCTC) la Convenzione quadro dell'OMS è un trattato internazionale con 180 partecipanti (179 paesi e l'Unione Europea). Oggi, più della metà dei paesi del mondo, che rappresentano quasi il 40% della popolazione mondiale (2,8 miliardi di persone), hanno messo in atto almeno una delle misure predisposte dalla FCTC. Un numero sempre più crescente di paesi sta creando nuovi sistemi di protezione per contrastare le interferenze dell'industria del tabacco, nella politica governativa dei singoli stati.

- Attraverso l'aumento delle tasse di 1 Dollaro sulle sigarette vendute nel mondo, si genererebbe un surplus di 190 miliardi di dollari, soldi utili per investimenti in campo socio-sanitario. Le imposte contribuiscono alla generazione di reddito per i governi, ri-

ducono la domanda di tabacco ed offrono un flusso di entrate considerevole utile a finanziare le attività di sviluppo.

Obiettivi della Giornata 2017 della campagna mondiale senza tabacco

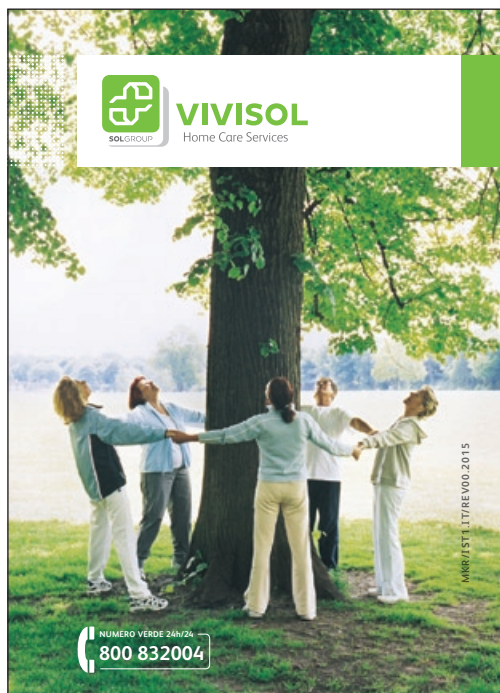
La Giornata Mondiale senza Tabacco 2017 aveva lo scopo di:

- Evidenziare i legami fra l'uso dei prodotti, il controllo e lo sviluppo sostenibile.

- Incoraggiare i paesi ad includere le politiche di controllo nella *Sustainable Development Agenda 2030*.

- Sostenere gli stati membri e la società civile nel contrasto delle ingerenze delle lobby nei processi politici, proponendo azioni a forte impatto per i diversi ambiti territoriali.

- Incoraggiare la più ampia partecipazione possibile sia pubblica che privata nelle azio- ►►



VIVISOL
Home Care Services

NUMERO VERDE 24h/24
800 832004

WWW.ITSL17REV00-2015

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

Il Telefono Verde contro il Fumo (TVF) 800 554088 dell'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga dell'Istituto Superiore di Sanità è stato attivato il 2 maggio del 2000.

Il Servizio è nazionale, anonimo e gratuito, ed è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 16.00. Il TVF si configura come "Sportello aperto" al pubblico, svolge attività di consulenza sulle problematiche legate al fenomeno tabagismo e rappresenta un collegamento tra Istituzione e cittadino-utente, un punto d'ascolto e di monitoraggio.

A CHI SI RIVOLGE

Il TVF si rivolge a chiunque sia interessato alle problematiche legate al Fumo di tabacco, e in particolare:

- ai fumatori e ai loro familiari per indirizzarli e sostenerli nel percorso per smettere di fumare;
- ai non fumatori per indicare le strategie di tutela dal fumo passivo;
- agli ex fumatori per sostenerli in momenti a rischio di ricadute;
- agli operatori socio-sanitari per fornire materiale scientifico, informativo e divulgativo;



- alle istituzioni pubbliche e private per programmare interventi di prevenzione e promozione della salute.

METODOLOGIA E OBIETTIVI

La metodologia utilizzata nell'intervento telefonico dagli operatori del TVF fa riferimento alle teorie e alle tecniche del counselling vis a vis per facilitare l'adozione di stili di vita sani e l'utilizzo di risorse della comunità a favore della salute. Il counselling telefonico si configura come strumento per attivare e sostenere un processo di cambiamento rispetto alle problematiche legate al fumo di tabacco. Durante la telefonata vengono raccolte alcune informazioni per tracciare un profilo delle

caratteristiche comportamentali e dei bisogni informativi degli utenti, e fornire un intervento il più possibile personalizzato.

Nello specifico gli obiettivi del TVF sono:

- orientare l'utente a riconoscere e a mobilitare le proprie risorse personali, familiari e territoriali;
- fornire indicazioni su strutture sanitarie pubbliche (Ospedali, ASL) e Associazioni ONLUS censite dall'OssFAD che si occupano di tabagismo;
- dare informazioni scientifiche sugli effetti sulla salute causate dal fumo di sigarette, sulle terapie e sulla legislazione in materia;
- aggiornare la banca dati delle strutture che hanno attivato un ambulatorio per la cessazione dal fumo di tabacco al fine di creare una rete operativa tra le diverse strutture sanitarie e facilitare l'incontro tra i bisogni dell'utente e i servizi territoriali;
- collaborare a studi e ricerche sui temi del tabagismo per promuovere interventi ed iniziative di sensibilizzazione in tema di tabagismo, per monitorare lo stato di controllo del fumo nei servizi socio-sanitari.

- ▶ ni regionali, nazionali e globali per lo sviluppo di strategie utili per il raggiungimento degli obiettivi sanciti dalle politiche di controllo.

• Dimostrare come ogni singolo individuo può contribuire a rendere un mondo più sostenibile senza il tabacco, impegnandosi sia a non consumare prodotti, sia smettendo col tabagismo. ■

Testo tradotto dal sito:
www.who.int

Elenco Centri Antifumo

Consulta l'elenco dei Centri Antifumo attivi presso il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT):
www.iss.it/ofad



THE ANSWER

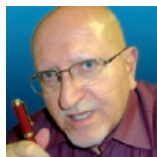
Nuovi linguaggi della prevenzione

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/>

La prospettiva

1ª parte

Giacomo Mangiaracina¹



Ho amato Mazara sin dalla più tenera età. Perché a Mazara c'era il mare, il fiume Mázaro, il porto coi grandi pescherecci, il chiassoso mercato del pesce, la *kasba* con il dedalo di viuzze, il pane buono, e la zia Olimpia. Ma soprattutto c'era l'uomo cane.

Non avevo ancora dieci anni quando mi spiegarono che "l'omu cani" non accettava inviti. Se gli portavi da mangiare dovevi posare il cibo a terra e lui veniva a prenderselo dopo. L'uomo cane era un barbone doc, dall'età indefinibile, ligio a una rigorosa regola barbo-

na. A giustificare il termine c'era proprio la barba, folta e bianca, che appena lasciava intravedere una porzione di pelle scura delle guance. Lo si trovava sempre nei soliti posti, nel centro storico, più spesso a piazza della Repubblica, sotto al chiostro del palazzo vescovile, infagottato nei suoi vestiti laceri e pesanti, tra scatole e barattoli.

Più volte mi ero fermato a osservarlo, mentre portava lentamente alla bocca cibi poco riconoscibili, mentre dormiva o stava disteso sulla scalinata della chiesa, senza uno scopo. Potevi fissarlo quanto e come volevi. A lui non importava, e non mostrava alcun interesse per le persone, né per gli accadimenti. Il tempo, per lui, era irrimediabilmente fermo, non si sa da quando né per-

ché. Ma alla gente di Mazara non serviva saperlo. L'uomo cane era divenuto col tempo una istituzione cittadina, accolto e rispettato da tutti, fino al giorno in cui lo trovarono addormentato ai piedi della statua di piazza della Repubblica, per sempre. Tutta la città lo accompagnò al funerale come fosse stato un anziano parente. La sua identità venne poi rivelata. Tommaso Lipari, classe 1900, finito banalmente in carcere nel '48, poi figlio di tutti e di nessuno per il resto degli anni. Ma si dice che a chi in vita gli domandasse il nome, rispondeva: "Ettore Majorana".

"Il liceo scientifico? Non è meglio il magistrale? Fai cinque anni e sei già maestro."

Mio padre basava il suo giudizio su fatti concreti. Alle ►►

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

Diego Valentinuzzi
www.diegovalentinuzzi.com
diego.valentinuzzi@alice.it



► medie avevo dimostrato di detestare la scuola e i risultati furono scarsi. Era molto più eccitante catturare lucertole, ramarri e serpenti. I ramarri, stupende creature con la testa di un azzurro opale, il dorso verde smeraldo e la gola giallo acceso, che al contrario degli altri sauri si adattavano a stare tranquilli sulla mia spalla e a prendere cibo dalle mie mani. Le vipere le mettevo sotto spirito e le lucertole le sezionavo per capire di cosa si nutrissero. In una vi trovai un bel grillo nero ancora intatto.

In verità, più che la scuola detestavo solo una insegnante, quella di lettere, quarantenne grassa con il volto da mastino, spessi occhiali e rossetto che superava la rima labiale superiore, sullo stile di attempate baldracche, quasi a

ostentare un discutibile fascino della maturità. Devo a lei lo sviluppo dell'idiosincrasia al latino. La coniugazione perifrastica mi faceva paura solo a pronunciarla. Ma volevo fare il medico, e la via che avevo scelto sarebbe stata quella, a onta di chi pensava che per fare il medico bisognava per forza passare dal liceo classico. Il futuro, più tecnologico che mai, diede ragione alla mia scelta, ma nel Sessantatre i numi tutelari delle professioni eccelse si riconoscevano ancora nel greco e nel latino.

Alla mia insistenza, papà Giorgio concluse che mi avrebbe iscritto al primo liceo scientifico, a Mazara, ma ad una condizione. Se per fatalità non avessi superato quell'anno, mi avrebbe dirot-

tato al magistrale di Castelve-trano. Accettai subito e senza tentennamenti, e per cinque anni l'istituto Gian Giacomo Adria di Mazara fu la mia scuola, con mia grande soddisfazione. Quel percorso smentì ogni pregiudizio, ma la mia intolleranza per il Latino rimase tale fino all'esame di Stato, dove copiai la versione e me la cavai all'orale imparando pezzi di classici a memoria, persino con la metrica: "Mecenàs atavis, èdite regibùs, o et presidiùm, dulce decùs meùm". L'esaminatore si accorse che traducevo indicando un rigo diverso, ma apprezzò la buona volontà e l'esito fu a mio vantaggio. Tuttavia, una piccola macchia ci fu.

Il professore Francesco Boscarino era un tipo simp- ►►



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

▷ tico, bassino, sulla cinquantina, con un volto e un fisico alla Chiambretti, mazarese di nascita. Portava il cognome di un altro illustre artista, Giuseppe, vissuto nei primi del Novecento, che affrescò l'osservatorio astronomico di Monte Mario a Roma. A Mazara un istituto scolastico porta il suo nome. Ma Francesco insegnava disegno, e con la meticolosità di chi cura il dettaglio, aveva una sola pretesa, quella di fare amare la sua materia, forse anche per riabilitarla dinanzi ad altre considerate di serie A. Solo che i metodi non erano quelli di uno specialista della didattica, perciò le conseguenze delle sue pressioni risvegliarono tra gli studenti atteggiamenti di avversione e scredito.

“Non hai portato il compasso? E io ti metto una nota sul registro”.

“Il compasso è quello di tuo nonno... ti avevo detto di cambiarlo!”

“E la squadretta? E il goniometro?”

“La riga è logora... l'hai forse presa a morsi?”

“Che disegno è questo?

Non si capisce da quale direzione lo devi osservare.”

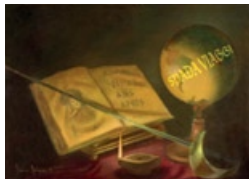
E si finiva con le odiate “note” sul registro. Nel mirino c'ero io e altri cinque un po' più ribelli e destino per tutti fu quello di essere rimandati a settembre. In disegno. Bastò a mio padre per capire che avrebbe dovuto lasciarmi proseguire per la strada che avevo scelto.

L'esame di riparazione fu una passeggiata. Il professore Boscarino fu cordiale e non pretese grandi prestazioni. Era dopotutto l'avvertimento ad avere più rispetto per la materia. E quasi a ostentare complicità, nel salutarci fece come per offrirmi una sigaretta, ritraendosi subito dopo con un bonario quanto consapevole “non offro veleno a un quindicenne”, e preferì donarmi un'affettuosa pacca sulla spalla.

Fumava proprio tanto Francesco Boscarino. C'era chi giurava di non averlo mai visto in corridoio senza una sigaretta tra le labbra. Fumava a volte pure in classe, ma se qualche studente protestava spegneva la sigaretta avendo cura di non gettarla via, in

modo da poterla riaccendere in corridoio alla fine dell'ora.

Anche il secondo anno non fu migliore del primo. La Storia dell'Arte, destinata poi a divenire una delle mie passioni, ci veniva presentata come una sterile passerella di immagini isolate dal loro contesto geografico e storico, che divenivano ancor più distanti da noi, in ogni senso. La Porta dei Leoni a Micene e l'Eretteo di Atene potevano avere più credito e appeal se fossero stati figurine da appiccicare in un album. Fu così che io e gli altri cinque compagni collezionammo il massimo delle ammonizioni tradotte in “note” sul registro e ancora una volta ci ritrovammo a dovere riparare a settembre. Quella volta, finito il compito assegnato, prima di salutare tutti e uscire, andai alla lavagna e col gessetto disegnai in trenta secondi il volto di Mickey Mouse con la scritta *bye bye*. Questa volta il messaggio lo davo io. Sapevo disegnare benissimo ed ero in grado di riprodurre caricature e vari personaggi di fumetti dei quali mi ero nutrito per molti anni. Il professore ►►



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

► di disegno lo constatò esprimendo un convinto e conciliante “Sei bravo!”.

Dal terzo anno in poi le cose cambiarono. Boscarino ci accompagnò fino alla fine del quinquennio ma erano gli argomenti trattati che mi coinvolgevano. La cupola in calcestruzzo del Pantheon a Roma e quella del Brunelleschi a Firenze, come la Grande Muraglia cinese, mi trasmettevano una stupefacente inquietudine per le imprese titaniche al limite della follia. La Storia dell'Arte ci parlava di uomini visionari, come il patriarca Noè, che costruì un'arca credendo nelle predizioni di Yahweh, annunciando il diluvio per 120 anni deriso da tutti, finché l'unico portellone dell'arca non venne chiuso prima dell'inondazione catastrofica.

Intanto assimilavo gradualmente la *tecné*, l'adozione del metodo e dello stile dell'artista e del maestro. “Nel dipinto di un volto - ci insegnò Boscarino - non c'è solo il rosa o il carnacino chiaro, c'è anche il verde, il rosso, il blu e tutti i colori che possiate immaginare”. Ma sopra ogni creazio-



ne regnava assoluta la prospettiva. L'artista, l'architetto, l'ingegnere, disponevano i personaggi e le ambientazioni, in un disegno o in un dipinto, secondo piani sequenziali che davano profondità alla creazione, convergenti in un “punto di fuga” che il creatore decideva di collocare al centro o spostato un po' più a destra o a sinistra, un po' più in alto o in basso. Era quel “punto di fuga” che indicava all'osservatore dove collocarsi se si voleva che dirigesse lo sguardo, verso l'alto o verso il basso, di lato o al centro. Fu così che rimanevo immobile, per interminabili minuti, a fissare il Cenacolo di Leonardo o una creazione di De Chirico perdendomi nelle piazze e nei deserti dei suoi dipinti metafisici, vagando con la mente per

raggiungere la convergenza delle linee che indicavano una meta lontana. Era come leggere l'Infinito di Leopardi. I punti di fuga erano siepi dietro le quali si nascondevano scoperte e speranze. C'era un mondo, forse anche il mio. E la prospettiva divenne metafora della vita, della mia vita, dove tutto ciò che scorre da un lato e dall'altro del visibile, tende a un obiettivo ed è funzionale al raggiungimento di quel preciso punto. Cominciai così a considerare la possibilità di un mio proprio “punto di fuga”.

[... continua.] ■

giacomo.mangiaracina@uniroma1.it



Barbara Schiavulli QUANDO MUOIO, LO DICO A DIO

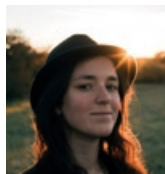
In nome di Dio sono stati compiuti atti orrendi.
E quando l'uomo perde, Dio non vince.

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

Introduzione al portfolio fotografico

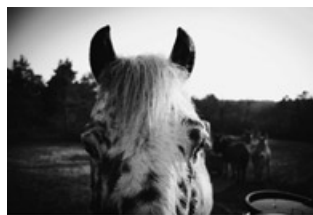
Morena Cotterle¹



Se lo analizziamo da un punto di vista letterale vediamo che il termine portfolio significa “cartella di documenti”; solo successivamente il termine è stato esteso anche al contenuto di quella cartella. Parlando di fotografia si può dire, in generale, che si tratta di un insieme di fotografie che identificano un autore. Questo insieme di fotografie può servire ad un fotografo per cercare un lavoro, per presentarsi a degli esperti, per realizzare una mostra; è ciò che dimostra il suo talento e la sua personalità come autore. Andiamo nello specifico. Oggi per portfolio fotografico si intende una sequenza di elementi (le fotografie, ma non necessariamente solo quelle) che però sono un insieme unico, costituiscono un intero. Possiamo fare delle analogie per rendere il concetto più chiaro: pensiamo ai film, un film è riconosciuto come un’unità, ma al suo interno è costituito da diversi elementi che lo caratterizzano. Lo stesso vale per un libro: capitoli, trama, personaggi... elementi che compongono un’unità. Possiamo fare lo stesso pensiero parlando di composizione musicale. Già da questo ci rendiamo conto della complessità di un portfolio. Gli elementi principali sono le fotografie, ma sono solo l’inizio, ci sono molti altri

elementi da non trascurare e da non sottovalutare se vogliamo realizzare un buon portfolio. Non ci sono regole precise o assolute per la costruzione di un portfolio. Esiste l’esperienza che possiamo fare in prima persona, che è stata fatta da altri, possono esistere delle tendenze, ma non c’è nulla di definito, tutto è in continua evoluzione e potenzialmente prossimo al cambiamento. Consolante vero? Niente panico. Esistono comunque delle indicazioni che possiamo seguire per iniziare e poi via all’esperienza diretta. A questo proposito sono molto utili le “letture di portfolio” dove esperti lettori, fotografi professionisti, *photoeditor*, ecc... si siedono ad un tavolo insieme all’autore di turno e “leggono” il suo lavoro. Solitamente queste letture vengono fatte in occasione di manifestazioni fotografiche o rassegne. I criteri di valutazione sono vari: sicuramente vengono valutate tecnica e composizione, ma sono fondamentali lo stile, l’impatto emotivo, la creatività, l’originalità, la forza con cui viene rappresentato un soggetto o trattato un argomento, la personalità dell’autore...

Innanzitutto, per realizzare un portfolio fotografico, direi che bisogna avere qualcosa da dire e possiamo trovarlo solo attingendo da noi stessi, dalle nostre esperienze di vita e dalle nostre conoscenze. Quindi non fermiamoci alla sola fotografia. Il voler esprimere qualcosa è una necessità, non un atto di volontà, proprio perché dentro di noi è maturato qualcosa che vogliamo trasmettere, raccontare, manifestare, in questo caso in forma fotografica. Ci vuole un’idea di base che darà il via e sulla quale



prenderà forma il nostro portfolio. Non dobbiamo a tutti i costi arrovelarci per trovare un’idea nuova, che non sia mai stata trattata, perché se non sarà nuova l’idea, probabilmente sarà nuovo il nostro modo di esprimerla, di raccontarla, sarà nuovo il nostro approccio. Dopo l’idea possiamo anche pensare ad un progetto, e attraverso scelte prese a tavolino o “sul campo” arriveremo alla creazione del nostro portfolio. Il centro del nostro progetto, della nostra idea può definirsi dopo varie ricerche, prove, tentativi ed errori, ma sarà ciò che dovremo sempre tenere presente in ogni istante, in ogni fase della realizzazione del portfolio. Sulle idee non ci sono assolutamente regole o limiti: si può partire dal voler raccontare un semplice evento, dal voler esprimere un’emozione o una serie di emozioni al voler descrivere un concetto, un pensiero, una logica. ■

www.morenacotterle.it
www.istantibianchi.com
morena@istantibianchi.com

¹ Fotografa professionista, Trieste

Calendario pollinico delle principali famiglie allergeniche*



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												

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

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

Barcolana

*Un rosario di barche
sgranate
fino a ripetere all'infinito
nuove Ave Marie,
in una placenta d'acqua
che sembra contenere tutto
in un eterno e confortevole abbraccio.
Una lenta teoria
di vele
che va dispiegandosi,
magiche pennellate di colore
sulla distesa
placida e seduttrice.
Poi sole.
Scompare in un attimo.
Poi vento
come algido brivido.
La processione si scompone,
si spalancano bocche d'acqua.*

*Pater noster pater noster
pater noster
pater noster
ogni grano si dibatte
impietosamente graffiato
da artigli d'aria.
Rande gonfie e tese
si contendono l'altare,
si rincorrono.
Furiose
e madide d'acqua.*

Gabriella Pison¹

(da *Malachia*, novembre 2013)

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

DOMANDA

Sto per partire per una lunga vacanza in paesi lontani, quali attenzioni devo avere?

RISPOSTA

Prima di tutto bisogna avere ben presenti alcune semplici regole igieniche: lavarsi spesso le mani è una delle misure preventive più efficaci per evitare molte infezioni, così come sottrarsi se possibile a contatti con insetti e animali; le acque dolci in alcune aree geografiche come l'Africa possono nascondere insidie e malattie (schistosomiasi), mentre i pipistrelli possono trasmettere alcune infezioni (per esempio l'istoplasmosi). Non dimentichi poi di portare con sé le sue abituali medicine e un piccolo kit di emergenza con alcune cose indispensabili: disinfettante, bende, cerotti, forbici, cotone, termometro, repellenti contro zanzare e altri insetti, disinfettanti per acqua, farmaci antipiretici e antidolorifici (come il paracetamolo), pomate per le punture d'insetto, antidiarroici, fermenti lattici e antibiotici a largo spettro.

Infine non dimenticatevi che tra i problemi medici più frequenti tra chi viaggia all'estero si registrano sempre gli incidenti stradali, quindi fate attenzione alle strade sterrate, a gui-

dare nelle ore notturne e dopo aver bevuto un po' troppo. La miglior prevenzione resta comunque fare attenzione ai cibi e all'acqua: evitare i cibi crudi o già cotti da alcune ore e non più caldi, fare attenzione alle uova e ai latticini (gelati compresi) se non si è certi della loro provenienza, consumare solo acqua o bevande provenienti da bottiglie chiuse. Con un po' di anticipo vanno verificate le vaccinazioni necessarie, sia perché alcune richiedono alcune settimane per essere efficaci, sia per non ridursi all'ultimo momento intasando così gli uffici preposti e dovendo affrontare lunghe code nei periodi delle grandi partenze.

Infine, se dopo qualche settimana dal rientro comparissero febbre o altri sintomi, non dimenticate di segnalare il vostro viaggio ai medici che vi cureranno. ■

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.



Vittime senza confini

Barbara Schiavulli¹



Se mormoro la parola “estremismo”, la prima cosa che viene in mente alla maggior parte delle persone è Isis, al Qaeda, Bin Laden. Come se l'estremismo avesse solo connotazioni legate all'Islam. Pensiamo al Regno Unito, alla Francia e pensiamo essenzialmente a noi. Rivediamo i faccini delle bambine falciate dopo il concerto di Ariana, ci scorrono davanti le storie di eroi e impavidi soccorritori. Poi se abbiamo un minimo di visione allargata, vediamo che lo stesso giorno sulla stessa terra, ci sono stati altri attentati. A Kabul per esempio con 90 vittime, a Baghdad davanti a una gelateria, con 23 vittime, anche lì bambini, eppure non si crea lo stesso legame di solidarietà e compassione. Uno dei motivi è sicuramente la copertura mediatica, volente o nolente, il giornalismo crea la narrazione e la percezione dell'opinione pubblica. Quindi se la copertura delle notizie è diversa da un paese all'altro, diversa sarà anche la nostra

sensibilità verso un eventuale attacco. Il 97 per cento delle vittime di attacchi terroristici sono musulmani, perché i posti più colpiti ogni anno, negli ultimi 10 anni, sono l'Iraq, l'Afghanistan e il Pakistan. Ma quanti hanno acceso una candela per loro, o ricordano il nome di una sola vittima? Presumibilmente nessuno. Quanti vediamo un profugo siriano in Italia, quanti di noi pensano a cosa deve aver passato quella persona, o cosa deve aver perso prima di arrivare qui? Quando i giornali parlano di un attacco a Kabul, il resoconto è asettico, cifrato, quasi si parlasse di un posto lontano, come se le persone che muoiono non avessero un nome, dei sogni, dei desideri. Sono solo carne da macello. Ma questo è uno dei problemi di questo mondo in guerra. Non siamo vittime del terrorismo, più di quanto non lo siano loro, e fino a che non sarà chiaro che le vittime di tutto il mondo rappresentano una sola comunità, sarà difficile imbarcarci in una vera ed efficace lotta al terrorismo. Un'obiezione che mi ha fatto un'ascoltatrice in occasione di una conferenza era: “siamo più coinvolti quando accade qui, paesi di pace, perché in altri posti dove c'è la guerra, ce lo si aspetta”. E io son balzata sulla poltrona. Una

madre che perde un figlio a Kabul, soffre quanto una a Parigi, e non importa se hai uno o 10 figli. Il dolore di una tale perdita non ha confini e non ha rimedi. Ma a questo commento, mi sorge una spontanea obiezione: siamo davvero paesi in pace? Come spiegare agli afgani che sosteniamo stati che finanziano il terrorismo come l'Arabia Saudita. O che abbiamo diviso il loro mondo a nostro piacimento. O che le armi, gli addestramenti, gli equilibri li muoviamo noi e per noi intendo le grandi potenze occidentali ma oggi anche orientali. Non siamo vittime del tutto innocenti, non attaccano perché siamo i buoni della situazione. Le uniche vittime sono quelle che passeggiavano nella strada, che erano a cena in un ristorante ovunque e in qualsiasi parte del mondo esse fossero. E un modo per far la differenza è essere sempre informati, sapere cosa succede in quei posti lontani, dove un bombardamento ha sempre delle conseguenze, ma anche quello che accade qui, su come le azioni dei nostri politici si ripercuotono sul resto del mondo. L'indifferenza non ha mai salvato il mondo. La conoscenza forse neanche, ma almeno ci prova. ■

barbaraschiavulli@gmail.com

¹ Giornalista freelance, Roma

Apnee del sonno. I pazienti si associano

L'Associazione Apnoici Italiani Onlus nasce nel 2016 dalla volontà e necessità di supportare i pazienti che presentano la patologia delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSA).

La nostra *mission* è la seguente:

- informare a livello generale la popolazione, avvalendoci di video *tutorial* esplicativi, interviste a specialisti, brochure informative, con l'ausilio dei *social network*, incontri pubblici, *workshop* e progetti multimediali;

- divulgare progetti informativi rivolti alla conoscenza di tale patologia nelle scuole e nelle università;

- organizzare incontri informativi nelle società pubbliche e private (particolare attenzione al settore degli autotrasporti);

- supportare i pazienti ad iniziare un corretto percorso medico multidisciplinare e nel corretto iter burocratico (domande invalidità, commissione medico locali, rinnovo patente,

bonus elettrico);

- seguire i pazienti nella corretta gestione delle apparecchiature cpap/maschere/accessori.

In Italia soffrono delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSA) il 10% della popolazione adulta e tra l'1% e il 6% della popolazione pediatrica. Attualmente solo 200.000 pazienti sono sottoposti al trattamento Cpap, A-Cpap, Mad (il 40% in regime privato ed il restante 60% tramite SSN) rispetto ai 6 Milioni non diagnosticati nelle forme lievi, moderate e gravi. A supporto del numero in crescita dei pazienti che presentano tale patologia cronica, l'Associazione Apnoici Italiani Onlus si propone come sostenitrice verso tutti coloro che desiderano conoscere la sintomatologia e iniziare un percorso medico efficace.

Diventa volontario. Fare del volontariato è una scelta consapevole e assolutamente onorevole, per questo



motivo non è alla portata di tutti. Difatti bisogna essere motivati e sentirne l'esigenza. Se vuoi e puoi dedicare qualche ora al mese all'Associazione, per l'attivazione degli sportelli di ascolto, per un aiuto ai pazienti e loro familiari per problematiche relative alle pratiche burocratiche, per il corretto mantenimento degli apparecchi e interfacce e per un aiuto presso le strutture ospedaliere sul territorio Nazionale, non esitate a Contattarci! Saremo lieti di fare questa esperienza insieme a te ed a tutte quelle persone che hanno bisogno di un aiuto. ■

www.apneedelsonno.it



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.aipitalia.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.pazientibpco.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@federasmaallergie.org
presidente@federasmaallergie.org
www.federasmaallergie.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



Resilienza

Gianguido Palumbo¹



Murales Collage - Roma, Ex Mattatoio - FotoPAGI 2017

Vocabolario Treccani: *“Nella tecnologia dei materiali, la resistenza a rottura per sollecitazione dinamica, determinata con apposita prova d’urto: prova di r.; valore di r., il cui inverso è l’indice di fragilità. 2. Nella tecnologia dei filati e dei tessuti, l’attitudine di questi a riprendere, dopo una deformazione, l’aspetto originale. 3. In psicologia, la capacità di reagire di fronte a traumi, difficoltà.”*

Andrea Canevaro definisce la *resilienza* come «la capacità non tanto di resistere alle deformazioni, quanto di capire come possano essere ripristinate le proprie condizioni di conoscenza ampia, scoprendo uno spazio al di là di quello delle invasioni, scoprendo una dimensione che renda possibile la propria struttura»

Ormai sono alcuni anni che almeno in Italia si è scoperta ed è molto usata la parola *resilienza* (non so e sarei curioso di sapere se anche in altri paesi euro-

pei). In effetti già la parola, il suo suono, è molto bello foneticamente, affascinante in partenza, al solo pronunciarlo. Ma ciò che più conta di questo successo lessicale pubblico in Italia è proprio il significato del termine che non a caso si adatta benissimo ai tempi contemporanei di crisi d’ogni tipo, collettive sociali ed individuali ed alla capacità o meno di reagire ad esse. E forse il successo che ha avuto in Italia è dovuto ad un possibile o evidente aggancio ad una caratteristica storica italiana che in parole molto meno eleganti definiva la “nostra” grande capacità storica di “arrangiarsi”: l’arte di arrangiarsi. Non è proprio la medesima capacità quella dell’arrangiarsi e quella di essere resilienti ma non se ne discosta poi tanto. In Italia comunque credo che il tasso di *resilienza* sia molto alto, più che in altri paesi europei. La nostra *resilienza* italiana è storicamente necessaria per reagire alle insufficienze, alle inadempienze, alle contraddizioni, alle on-

divaghezze delle strutture pubbliche statali nazionali e locali, del funzionamento della società nel suo complesso, della stessa complessità legislativa. Il problema è che la *resilienza* italiana si è espressa storicamente anche in forme e modalità alquanto negative, pericolose, dannose socialmente: le nostre criminalità organizzate meridionali (mafia siciliana, ndrangheta calabrese e camorra campana) indubbiamente sono una forma di grandissima *resilienza* malefica. Così come la corruzione, in quanto metodo e sistema esteso, è stato ed è un altro caso evidente di *resilienza* italiana malefica. Forse sarebbe bene che il popolo italiano nella sua ricca varietà multietnica fosse un po’ meno “resiliente creativo” e un po’ più europeo. ■

gianguidopagi@gmail.com

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



La natura incontra tradizione e design




GI.MA.SA
legnoarredo
LEGN
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)