

RESPIRO

RIVISTA D'INFORMAZIONE, AMBIENTE E SALUTE

Anno VII
Numero 28

Numero 4
Inverno 2014-15

Registrazione Tribunale di Trieste
n.1274 del 11 aprile 2014

PERIODICO TRIMESTRALE



www.respironews.it

DISTRIBUZIONE GRATUITA COPIA OMAGGIO

Oxy.gen

UNA BOLLA D'ARIA
TRA ESTETICA ED ETICA

Italiani senza fiato, ma non si curano

Movimento e non fumare prevengono l'infarto

Inquinamento dell'aria: gli esperti lanciano l'allarme

Il Tricolore della Salute: olio, acqua e vino

AUGURI
DI ARIA
PULITA





E' tempo di ripensare alla terapia respiratoria.

Astral ha posto le basi per un nuovo capitolo nella ventilazione Life Support.

Dall'impostazione iniziale all'uso quotidiano, Astral offre libertà e sicurezza terapeutica per migliorare la qualità della vita.

Astral è stato progettato per garantire la massima compliance ed efficienza, offrendo un'ampia gamma di modalità terapeutiche per pazienti adulti e pediatrici e, al tempo stesso, l'eccellenza nella ventilazione a perdite e a valvola in modalità invasiva e non invasiva in grado di adattarsi con successo al percorso e all'evoluzione terapeutica dei pazienti.

E' tempo di ripensare alla terapia respiratoria. E' tempo di pensare a ResMed.

Astral™

www.resmed.com infoitaly@resmed.com



RESPIRO

numero 28 | 4/INVERNO 2014-15

**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 Cini (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

media@midiaonline.it

www.midiaonline.it

Segreteria di redazione

Sabrina Balestra

Stampa

Roto3, Industria Grafica,

Castano Primo (MI)

Hanno collaborato

Fulber, S. Harari,

G. Palumbo, B. Schiavulli.

Immagine di copertina

Bresso (MI), Oxy.gen

Chiuso in Redazione nel dicembre 2014.

Tiratura 35.000 copie



www.facebook.com/midiaedizioni

www.twitter.com/midiaedizioni

plus.google.com/105413727672459073360

www.linkedin.com/company/midia

Editoriale

- 5 Eppure ho fiducia, nell'estETICA
A. Schiavulli

Campagna

- 6 Oltre 7.5 milioni gli italiani
"senza fiato" ma la metà si cura
meno di sei mesi all'anno

- 10 La BPCO e l'asma,
inquadramento e definizione

Patologie

- 14 Fare movimento e non fumare
previene quattro infarti su cinque
C. Micheletto

- 16 Lo scompenso cardiaco: 500
milioni di euro e 1 milione di
pazienti in Italia

- 17 Open Air Expo.
Fiera del naturale e del benessere

- 18 Impariamo a riconoscere i
segnali del nostro corpo: cosa è
la disfagia e cosa comporta

Stili di vita

- 19 Quale integratore?
M. Cellini

Eventi

- 21 Oxy.gen: una "bolla d'aria"
dedicata al Respiro

- 23 "Vivere sani, Vivere bene 2014":
un momento di riflessione sulla
salute delle relazioni

- 24 Cosmofarma 2015: automedicazione,
ricerca e innovazione

Ambiente

- 25 Inquinamento dell'aria:
gli esperti lanciano l'allarme

Alimentazione e salute

- 27 Il Tricolore della Salute:
olio, acqua e vino

- 29 Olio Capitale
dal 7 al 10 marzo 2015

- 30 Ein Prosit: il Nordest che brinda.
E assaggia

I pollini

- 31 Calendario pollinico

Ispirazione respiro

- 32 Respiro territorio di confine
G. Siri

Tabagismo

- 35 Sitab: risparmiare 19mila vite
all'anno con la sigaretta
elettronica
F. Salcioli

La poesia

- 36 Erba
B. Dimitrova

Il medico in tasca

Il romanzo breve

- 38 La Magna Grecia
e il saper "campare"
G. D'Amato

Ricambio d'aria

- 40 Medici in prima linea
B. Schiavulli

Memoria storica

- 41 E aprire l'ombrello?

Il film

- 42 Due giorni, una notte

La voce dei pazienti

- 44 XIII Giornata Mondiale BPCO

Gary e Spike

- 44 Il problema ipocinetico

Le Associazioni dei pazienti

Che aria tira?

- 46 Pasolini
G. Palumbo

Dylan Dog in copertina è disegnato da Corrado Roi © Sergio Bonelli Editore 2014

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

RESMED

MIR

Rosenbar

Reparina

SURGICAL

Qlife

VIVISOL
Home Care Services

**Fondazione
Internazionale
Mucosine**

SPACIN

**RESIDENCE
Abete Rosso
CAMPOSSEO - TARVISIO**

**CLINIC
CENTER**

ZIDARICH

**AIR LIQUIDE
Healthcare**

VitalAire

SAERS

**Fondazione
Zamboni**

Ze
Zamboni Cym Education

RADIO BULETS

SPADA VIAGGI
MIDVAL S.p.A.

Grand Hotel Salaria

T.O. DELTA
TERMINAL OPERATOR

Respiro alive

Copyright © 2014 Midia srl

Tutti i diritti riservati

MIDIA
EDIZIONI

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



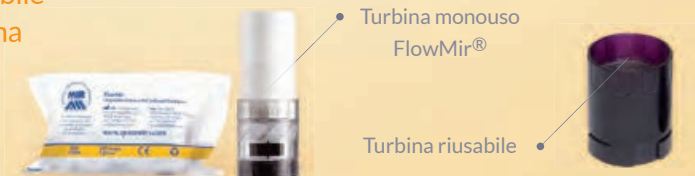
• Opzione ossimetria

Spirobank II® il nuovo spirometro MIR

Semplice da usare, accurato e robusto

- Test FVC (PRE e POST Broncodilatatore), VC/IVC e MVV
- Capacità di memoria fino a 10.000 spirometrie
- Alimentazione con batteria ricaricabile a lunga autonomia di funzionamento
- Modulo integrato (opzionale) per la misura dell'ossimetria con visualizzazione della curva pletismografica
- Tutti i risultati immediatamente disponibili sullo schermo
- Connettività via USB e wireless Bluetooth®
- Software WinspiroPRO per PC (ambiente Windows®) gratuito con lo strumento. Supporta integrazioni con piattaforme esterne e software di gestione cartelle cliniche. Interfaccia HL7 disponibile.

Spirobank II® è disponibile con misuratore a turbina riusabile o monouso FlowMir®



• Turbina monouso FlowMir®

• Turbina riusabile

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
040 3720456

o inviare una mail a
midia@midiaonline.it

L'acquisto può essere effettuato anche online, collegandosi al sito
www.midiaonline.it

Il Direttore Responsabile

Eppure ho fiducia, nell'estETICA

Antonio Schiavulli



La corruzione affaristico-politica viaggia dall'Expo di Milano al Mose di Venezia, per arrivare a Roma con Mafia Capitale. Potrebbe essere il percorso di un giro turistico attraverso le brutture del nostro Bel Paese. Ovviamente non si fermerebbe nella città eterna: le tappe citate sono soltanto quelle offerte dall'attualità di quest'anno 2014 che sta per chiudersi. Come potremmo infatti trascurare una discesa al sud, dove i nostri tradizionali fiori all'occhiello, quali camorra, sacra corona unita, 'ndrangheta e mafia, ci rendono famosi in tutto il mondo? Non ci facciamo veramente mancare nulla. E a questo punto è facile cadere nella retorica dell'anti-italiano.

In un saggio del 1910 pubblicato ne "La Voce", «L'Italia come oggi è non ci piace», Giovanni Amendola esprime bene il pensiero di una parte rilevante dell'intellighenzia italiana del Novecento e afferma riguardo all'Italia «che essa non ci piaccia si spiega soltanto in un modo che è questo: il nostro ideale della vita pubblica e privata, i nostri valori intellettuali, morali e politici non sono quelli degli uomini che oggi costituiscono la classe dirigente; essi stanno su di un livello sensibilmente più elevato». All'alba del 2015 quelle parole sono buone anche per noi, che vediamo costantemente traditi ideali che dovrebbero essere condivisi in una comu-

nità che vuole essere nazione, dove l'osservanza dei doveri e delle leggi è alla base del vivere civile.

Come fare a non vergognarsi di essere italiani? Continuare a lavorare e a vivere onestamente, comportandoci con correttezza nei rapporti professionali e interpersonali. E ricordando i nostri conazionali Leonardo, Michelangelo e Caravaggio, Dante e Petrarca, Ariosto e Leopardi, Galileo, Vico e Machiavelli, Vivaldi, Rossini, Puccini e Verdi e tanti altri che a citarli ci vorrebbe tutto un numero di RESPIRO.

È proprio in momenti difficili come quello che stiamo vivendo che non dobbiamo perdere la fiducia. Ho assistito di recente alla presentazione di una "bolla d'aria" (in copertina, articolo a pag. 21), dove privato, pubblico e associazionismo si mettono insieme per offrire alla cittadinanza un interesse comune, culturale e di crescita, rivolto soprattutto alle nuove generazioni. Un esempio di estetica, dove l'etica che ne è racchiusa è la chiave di volta, di un auspicabile contagio al di fuori della "bolla" stessa, di una promessa per un futuro migliore.

*schiavulli@
midiaonline.it*



Respiro News



@RespiroNews

© Sergio Bonelli
Editore 2014
Disegno di Angelo Stano
Dylan Dog è stato creato
da Tiziano Sclavi.



Oltre 7.5 milioni gli italiani “senza fiato”, ma la metà si cura meno di sei mesi all’anno

Consapevolezza, Correttezza, Costanza: sono queste le parole chiave della campagna “Le 3C dell’aderenza”, patrocinate dalla Società Italiana di Medicina Respiratoria (SImeR) e dalla Società Italiana di Allergologia Asma e Immunologia Clinica (SIAAIC), presentata oggi a Milano. Obiettivo far sì che gli oltre 7,5 milioni di italiani con asma, enfisema e bronchite cronica seguano le terapie senza errori.

Oltre la metà dei pazienti con malattie respiratorie croniche si cura in media meno di sei mesi all’anno. Fra i bambini, gli adolescenti e gli anziani l’adesione alle terapie è ancora minore: il 70% degli under 14 dopo un anno non prende più farmaci, il 60% degli adolescenti snobba le cure, oltre il 60% degli anziani segue la terapia per non più di due mesi. La mancata e inadeguata adesione alla terapia è la causa del 24% delle ricadute e di 6 ricoveri su 10, comportando costi evitabili pari a quasi 10 miliardi di euro su un totale di spese per le malattie respiratorie di 14 miliardi di euro, circa un punto di PIL. Al via dal 16 novembre una campagna di informazione per migliorare l’aderenza alle cure, attraverso spot nelle principali stazioni ferroviarie, interventi sui social network e sul sito www.aderenza3c.it. Per educare i pazienti a un corretto uso delle terapie, in un ampio campione di farmacie di tutta Italia, fino ai primi mesi del 2015, infermieri specializzati saranno a disposizione per spiegare come utilizzare gli inalatori. Appena siglato dai massimi esperti di malattie respiratorie anche un “Manifesto” per l’aderenza alle cure, in cui si indicano le strategie più efficaci per migliorare la gestione dei pazienti.

Paura degli effetti collaterali, scarsa fiducia nei farmaci, troppo poco tempo passato con il medico a discutere le cure.

Sono solo alcuni dei tanti motivi che allontanano dalle terapie gli oltre 7.5 milioni di italiani con malattie respiratorie croniche come asma o broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO): oltre 3.5 milioni non si curano per più di sei mesi in un anno, rinunciando del tutto ai farmaci per inalazione che consentono di tenere sotto controllo i sintomi nel lungo periodo o assumendoli poco e male. La scarsa adesione alle terapie diventa un’“epidemia” fra i bambini, gli adolescenti e gli anziani: sette under 14 su dieci dopo un anno hanno abbandonato i farmaci, il 60% degli adolescenti snobba le cure, oltre il 60% degli over 65 le segue per appena due mesi in tutto l’anno. Le conseguenze non si fanno attendere: una ricaduta grave su quattro e sei ricoveri su dieci sono imputabili proprio alla mancata o inadeguata ade-

renza alla terapia, con costi evitabili che arrivano quasi a 10 miliardi di euro l’anno. Per far sì che un numero sempre maggiore di pazienti segua in maniera corretta le cure prescritte, parte la campagna “Le 3C di aderenza” promossa dalla Società Italiana di Medicina Respiratoria (SImeR) e dalla Società Italiana di Allergologia Asma e Immunologia Clinica (SIAAIC): Consapevolezza, Correttezza e Costanza sono le parole chiave di spot che verranno trasmessi nei prossimi mesi su 1100 schermi nelle 13 più grandi stazioni ferroviarie d’Italia del network Grandi Stazioni e sui canali social di Facebook e YouTube. Sarà inoltre aperto un sito web dedicato www.aderenza3c.it e fino ai primi mesi del 2015, in un ampio campione di farmacie di tutta Italia saranno a disposizione infermieri specializzati per aiutare a fugare i molti dubbi pratici che spesso assalgono i malati: una migliore aderenza alle cure passa infatti da una maggiore informazione ►►



► ed educazione dei malati, come sottolinea il nuovo “Manifesto” per l’aderenza alle terapie appena sottoscritto dai maggiori esperti di malattie respiratorie per indicare le strategie più efficaci a ottimizzare la gestione dei pazienti.

“La mancata o inadeguata aderenza alle terapie ha molti motivi – osserva Walter G. Canonica, Direttore della Clinica di Malattie dell’Apparato Respiratorio dell’Università di Genova e Presidente SIAAIC – i più comuni sono la dimenticanza, le variazioni nello schema terapeutico, uno stile di vita

troppo attivo: tanti seguono la terapia dal lunedì al venerdì, poi nel fine settimana o in vacanza non riescono a farlo adeguatamente. Altri pazienti modificano deliberatamente la terapia, perché pensano di non averne bisogno nei periodi in cui hanno meno sintomi, perché temono gli effetti collaterali o perché lo schema terapeutico interferisce molto con la loro vita quotidiana. In altri ancora la mancata adesione è inconsapevole, perché non si sono comprese le istruzioni date dal medico e non si è capita l’importanza dell’aderenza alla terapia: se il rapporto

medico-paziente è frettoloso, come purtroppo spesso accade per la scarsità di tempo che è possibile dedicare a ciascun caso, inevitabilmente si rischiano lacune nella comprensione della gestione della malattia”. La Consapevolezza del paziente non a caso è la prima delle 3C della campagna per l’aderenza alle terapie: tuttora pochi conoscono le malattie respiratorie croniche, una recente indagine ha mostrato che il 51% dei quindicenni non ha mai sentito parlare di asma e la BPCO è ancor meno nota. La scarsa consapevolezza porta a sottovalutare le possibili conseguenze di queste patologie, per cui è fondamentale migliorarne la conoscenza nella popolazione. Le altre due C del progetto richiamano agli altri pilastri delle terapie croniche per tenere sotto controllo asma e BPCO e sono conseguenza di un’adeguata consapevolezza: la Correttezza delle cure, ovvero l’importanza di attenersi alle indicazioni date dal medico per prendere i farmaci nel modo e al momento giusto, e la Costanza nell’assumerli per ridurre il pericolo di ricadu- ►►



via Duca D'Aosta, 96
34170 Gorizia (GO)
tel. e fax +39 0481 522700
info@rosenbar.it - www.rosenbar.it



INVITO ALLA SCOPERTA DI UN LUOGO DAI SAPORI UNICI...

Il Rosenbar è un luogo dove potrete gustare prelibatezze dai sapori rari, eppure semplici e autentici.

Piero e Michela sono gli eredi di una memoria storica di cibi, profumi e gusti in questa terra di mezzo, ganglio di popoli, storie e lingue differenti.

I NUMERI DELLA MANCATA O INADEGUATA ADERENZA ALLA TERAPIA IN ITALIA

PREVALENZA DELLE MALATTIE RESPIRATORIE PER FASCE D'ETA'

7.7 milioni gli italiani con malattie respiratorie croniche (asma, enfisema, bronchite cronica): circa 1.2 milioni i bambini e ragazzi da 0 a 18 anni con asma, di cui poco meno di un milione gli under 14; 2 milioni gli adulti fino a 65 anni con malattie respiratorie croniche; 4.5 milioni gli over 65

MANCATA O INADEGUATA ADERENZA ALLA TERAPIA PER FASCE D'ETA'

- 70% gli under 14
- 60% i 14-18enni
- 50% gli adulti
- 60% anziani over 65

DURATA MEDIA DELLA TERAPIA CORRETTA NELL'ARCO DI UN ANNO

160 giorni nei giovani e negli adulti
60 giorni negli anziani

CONSEGUENZA DELLA MANCATA O INADEGUATA ADERENZA ALLA TERAPIA:

è causa del
24% delle ricadute
60% dei ricoveri

COSTI EVITABILI DOVUTI ALLA MANCATA O INADEGUATA ADERENZA ALLE TERAPIE:

10 miliardi di euro, su un totale di spese per le malattie respiratorie di 14 miliardi di euro, pari ad un punto di PIL



te. “Sono più a rischio di terapie inadeguate e “intermittenti” i bambini, nei quali l’adesione alle cure dipende molto dai genitori: in alcune famiglie ad esempio si fa l’errore di aspettarsi che il bambino impari molto presto a gestire in maniera autonoma la malattia, ma non sempre è possibile – interviene Francesco Blasi, Ordinario di Malattie Respiratorie dell’Università Statale di Milano e presidente eletto SIMeR – altra categoria a rischio, gli adolescenti: spesso per ribellione evitano deliberatamente i farmaci, negando la malattia e rendendo la terapia un mezzo per vincere la propria personale guerra verso l’indipendenza. Infine hanno una scarsa aderenza alle cure gli anziani, che dimenticano più spesso i medicinali e non di rado devono essere curati per più di una patologia, ritrovandosi a dover affrontare regimi terapeutici complessi e gravosi nei quali inevitabilmente finiscono per tralasciare

qualcosa. Spesso si tratta degli inalatori, perché se i sintomi sono relativamente sotto controllo molti pensano di non averne bisogno; così li scordano, finché la prima ricaduta grave non di rado costringe a un ricovero”. Le barriere all’aderenza alle terapie sono numerose, perciò sono altrettanto numerose anche le strategie per migliorare l’adesione: un elenco delle più importanti è stato stilato in un nuovo “Manifesto” firmato dai massimi esperti di malattie respiratorie che sottolinea, ad esempio, come la conoscenza dello schema terapeutico da seguire sia una condizione necessaria ma non sufficiente, mentre ha un ruolo centrale soprattutto la comunicazione fra medico e paziente per arrivare a metodi tagliati su misura per ciascuno, che siano realmente in grado di funzionare.

“Si è visto ad esempio che è indispensabile fornire ai pazienti informazioni scritte - osserva Canonica - sempli- ➤

► cemente consigliare di tenere i farmaci sempre in uno stesso posto accresce del 44% l'aderenza, favorire una routine specifica per l'assunzione della dose quotidiana associandola a un'altra attività consueta la aumenta del 33%. Serve inoltre monitorare l'adesione alla terapia con colloqui regolari, ma anche semplificare per quanto possibile il regime terapeutico: oltre il 60% dei pazienti preferisce un regime che preveda una sola somministrazione giornaliera. "Ciò che più conta è dedicare tempo al malato, perché solo così se

ne può migliorare la consapevolezza della malattia e della necessità di cura – aggiunge Blasi – interventi educazionali mirati hanno mostrato di poter aumentare l'adesione alle cure dal 40 al 57%. Accanto al medico, poi, altrettanto essenziali sono l'infermiere, il fisioterapista e il farmacista: gli infermieri e i fisioterapisti possono seguire il paziente mostrandogli come utilizzare nel modo corretto gli inalatori, per aiutare a fugare i molti dubbi pratici che spesso assalgono i malati; le farmacie possono essere un punto di monito-

raggio delle cure molto efficace, perché possono accorgersi di una discontinuità terapeutica e possono intervenire con un counseling.

Non a caso una parte importante della nuova campagna per l'aderenza alle terapie sarà svolta proprio dai farmacisti e dagli infermieri, che saranno alleati sul territorio per offrire informazioni e aiuto ai malati fino ai primi mesi del 2015". ■



CARATTERISTICHE DELLA RIVISTA

Periodicità

Trimestrale / 4 numeri

Uscite

Marzo / Primavera
Giugno / Estate
Settembre / Autunno
Dicembre / Inverno

Target

Cittadini, Pazienti,
Operatori Sanitari,
Istituzioni

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 040 3720456 o inviare una mail a midia@midiaonline.it

L'acquisto può essere effettuato anche online, collegandosi al sito www.midiaonline.it

PUBBLICITÀ, MARKETING E VENDITE

MIDIA srl
Tel +39 040 3720456
Fax +39 040 3721012
midia@midiaonline.it
www.midiaonline.it

La BPCO e l'asma, inquadramento e definizione

La BPCO

Si respira male, si ha quasi sempre la tosse e a volte si va incontro a febbre, perché nei bronchi pieni di muco i batteri si sviluppano a grande velocità. Dando luogo a infezioni ripetute. Potrebbe essere questo l'identikit della BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO), sigla che individua due malattie molto diffuse soprattutto tra gli anziani: bronchite cronica ed enfisema polmonare. Ma cosa succede nei bronchi di chi soffre di questa patologia? Le difficoltà a far uscire l'aria dai polmoni e quindi a farne entrare della nuova, ricca di ossigeno, riconoscono due diversi elementi causali. Nel caso dell'enfisema il problema è legato soprattutto alla progressiva distruzione degli alveoli polmonari, che rappresentano la "stazione" anatomica in cui si verificano gli scambi tra l'aria ed



il sangue. In pratica è nell'alveolo che il sangue lascia l'anidride carbonica e le altre sostanze tossiche recuperate dall'organismo e recupera l'ossigeno che dovrà giungere a tutto l'organismo. Nel momento in cui queste "stazioni" vengono distrutte, le possibilità che avvenga questo scambio si riducono e di conseguenza il sangue che circola nel corpo è sempre meno utile. Nel caso della bronchite cronica, invece, il meccanismo di base consiste nella riduzione del diametro delle vie aeree, che porta ad un'oggettiva difficoltà per l'aria ad entrare ed uscire

dalle vie respiratorie. Se poi si pensa che spesso queste due malattie si associano nello stesso individuo ecco spiegato come sia pesante da sopportare il danno per la respirazione, e alla fine per l'intero organismo.

La BPCO viene così definita in termini scientifici quando chi ne soffre accusa tosse con eliminazione di muco, soprattutto al mattino ma non solo, per non meno di tre mesi ogni anno e da almeno due anni. Proprio questo carattere di recidività della malattia la rende estremamente minacciosa, ed in grado di penalizzare pesantemente la qualità della vita dei malati. E letteralmente "toglie" il respiro.

Fattori di rischio e sintomi

Chi soffre di BPCO ha quasi sempre nella sua storia un passato da fumatore e quindi tende a sottovalutare ►►



Peperino
PIZZA
&
GRILL

MILANO TRIESTE UDINE PORTOFINO

La **PIZZA TRADIZIONALE**
napoletana STG



ANCHE SENZA GLUTINE

TRIESTE • VIA DEL CORONEO 19 • TELEFONO 040 631234 • WWW.PEPERINOPIZZA.IT

► sintomi come la tosse o una leggera dispnea. In genere, quindi, il paziente si rivolge al medico non tanto per la comparsa di tosse, quasi sempre mattutina, quanto per la comparsa di febbre con dolore toracico che si accompagna a tosse con abbondante espettorato. In molti casi può essere presente anche difficoltà di respirazione.

In genere, comunque, ecco quali sono i sintomi presenti nelle fasi in cui la BPCO si manifesta più classicamente oppure in caso di riesacerbazioni, che possono portare al ricovero ospedaliero.

- Aumento della tosse. La tosse quasi sempre è presente giornalmente e tende a concentrarsi soprattutto nelle prime ore della mattina risultando pressoché assente la notte. Di norma si presenta produttiva, perché la sua azione compensa le carenze di pulizia mucociliare. Tuttavia, specie dopo l'esposizione a un elemento esogeno come un'infezione virale, la tosse può diventare secca e stizzosa. Oggi esistono addirittura registrazioni fonografi-



che che permettono di determinare con parametri matematici il numero di colpi di tosse nel tempo e la loro durata (in millisecondi), la frequenza (Hertz) e la sonorità (decibels).

- Variazione nel colore e/o nella quantità di espettorato. (catarro): l'espettorato assume caratteristiche abbastanza tipiche, mostrandosi viscoso e di colorito grigiastro, frequentemente screziato di sangue. Esiste una tecnica utilizzabile anche come indicazione della sua purulenza. Sono state analizzate le tonalità di 573 campioni di espettorato, confron-

tandoli con i colori di un "catalogo di inchiostri" multicolore. Dopo aver così identificato circa 50 differenti colori, sfumature, tonalità, in pratica ne sono stati scelti - insieme a un bianco fisiologico di riferimento - i più comunemente ricorrenti e come valori medi per la valutazione delle altre variabilità. Per ovviare a dubbi e confusioni, sulla confezione degli stick viene comunque riprodotta una scala di raffronto coi colori "ufficiali"; di cui così basta leggere il numero corrispondente.

- Aumento della dispnea (respirazione faticosa) ►►

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.



► Approccio terapeutico

La terapia della BPCO in fase stabile integra trattamenti farmacologici e non farmacologici e si pone due livelli di obiettivi: efficacia nel breve termine, con miglioramento del quadro funzionale e sintomatologico, inclusa la tolleranza allo sforzo, ed efficacia nel lungo termine, con riduzione di eventi acuti, progressione della malattia e mortalità. Il primo momento terapeutico è rappresentato dalla diminuzione dell'esposizione ai fattori di rischio, come la cessazione dell'abitudine al fumo e la vaccinazione antiinfluenzale.

L'ASMA

L'asma bronchiale è caratterizzata dall'infiammazione cronica delle vie aeree che provoca difficoltà o mancanza di respiro, tosse, respiro fischiante o sibilante, senso di oppressione al torace. I sintomi non si verificano sempre con la medesima intensità e possono svilupparsi in tempi diversi nel corso della vita con fasi intermittenti intercritiche di benessere. L'ostacolo al flusso aereo può e deve essere valutato attraverso la spirometria, come per la BPCO.

I sintomi possono variare nel grado di intensità ed alcuni possono essere maggiormente presenti in determinati pazienti, i principali sono:

- dispnea;
- sibili espiratori, udibili

anche dal paziente;

- tosse, generalmente secca (senza catarro). Può anche essere il primo sintomo di malattia, specialmente nel bambino;

- senso di costrizione toracica;

- fiato corto;
- produzione di espettorato (generalmente scarso).

I meccanismi dell'asma non sono ancora del tutto chiari, tranne che nelle forme allergiche, per le quali lo stato atopico, alla base della malattia, ha un'origine familiare: si tratta di persone che nascono già con la tendenza a sviluppare la malattia. La probabilità che un figlio abbia l'asma, se entrambi i genitori ne soffrono, oscilla tra il 70 e il 90 per cento, mentre si riduce al 40 per cento nel caso in cui uno solo dei genitori sia colpito dalla malattia. Ma non è detto che chi nasce con l'asma debba poi soffrirne anche in età adulta e, al con-



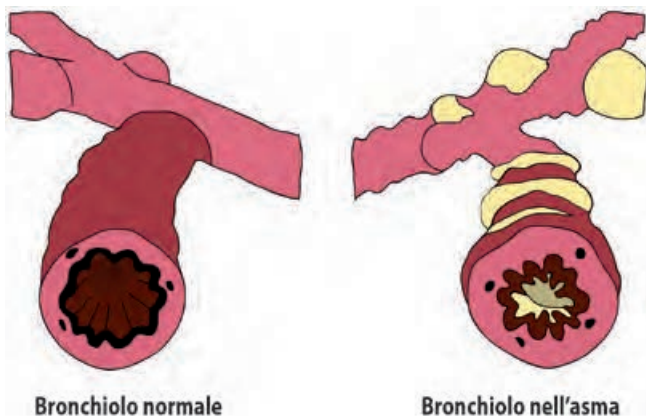
trario, bambini sani possono sviluppare l'asma anche in seguito. In questo senso, un fattore di rischio ampiamente confermato dagli studi clinici è il fumo di sigaretta da parte dei genitori. Un'ultima curiosità: la malattia spesso ricompare negli anni della maturità in persone che ne avevano sofferto da piccole.

Come nasce la crisi

Sono molti i fattori conosciuti che possono aggravare l'asma o scatenare una vera e propria crisi. I più comuni sono:

- Allergeni. L'allergia è una risposta anomala da parte di persone che hanno una ben precisa connotazione genetica (cioè quella di esaltare la ►►





Bronchiolo normale

Bronchiolo nell'asma

► produzione di anticorpi della classe 19E) nei confronti di sostanze dette allergeni che sono la causa più frequente dell'asma. Gli allergeni che più spesso inducono asma sono gli acari della polvere domestica, i pollini, la forfora e i peli degli animali domestici;

- Infezioni. Le comuni infezioni virali dell'apparato respiratorio, come il raffreddore, sono la causa più frequente di esacerbazioni e scatenamento di crisi;

- Movimento e clima. A volte l'esercizio fisico e il freddo possono aggravare l'asma o causare una crisi; in tal caso si parla di asma da sforzo o da freddo. L'attività fisica è sempre comunque

incoraggiata, perché i farmaci attuali possono prevenire efficacemente le manifestazioni di crisi.

Approccio terapeutico

L'asma è una malattia cronica e necessita pertanto di



un trattamento di fondo. Da numerosi studi osservazionali risulta tuttavia che gran parte dei pazienti asmatici non segue correttamente il trattamento. I motivi sono da ricercarsi, almeno in parte, nel carattere transitorio dei sintomi, che induce il paziente a disattendere le prescrizioni.

D'altra parte, il mancato controllo farmacologico delle forme definite persistenti può portare a un aggravamento della patologia, che si manifesta con attacchi più gravi e più difficili da gestire, con conseguenze sullo stato generale di salute e sulla qualità di vita del paziente.

L'asma è caratterizzata da infiammazione e broncocostrizione, pertanto i farmaci raccomandati per il trattamento della malattia sono fondamentalmente gli antinfiammatori (cortisonici) e i broncodilatatori, cui possono essere associati, a seconda della gravità, altri farmaci come gli antileucotrienici. ■

Olife
VIVI EXTRA

URSINI s.r.l.
Frantoio in via S.G. in Venere, 5
Fossacesia - CH, tel. 0872.579060
www.olifenutraceutica.com
info@ursini.com

Olife, all'interno di una dieta sana ed equilibrata, si prende cura di te e della tua salute.

**SCEGLI
DI VIVERE
EXTRA!**



Fare movimento e non fumare previene quattro infarti su cinque

Un nuovo studio mostra che seguire uno stile di vita sano può aiutare a prevenire gli attacchi cardiaci nell'80 per cento degli uomini. E iniziare la prevenzione non è mai troppo tardi

Claudio Micheletto¹



Fare sport e condurre uno stile di vita sano previene quattro infarti su cinque. La conferma arriva da uno studio svedese sulla prevenzione dei disturbi cardiaci. Lo studio è stato condotto da un gruppo di ricercatori del Karolinska Institutet, prestigioso istituto di Stoccolma, ed ha evidenziato che coloro che non bevono, non fumano e ricorrono ad una dieta equilibrata, evitano il rischio di attacco cardiaco dell'86%. Modificare il proprio stile di vita scegliendo abitudini più sane può prevenire addirittura quattro casi di infarto su cinque tra gli uomini.

Secondo quanto si può leggere della ricerca, pubblicata sulla rivista scientifica *Journal of American College of Cardiology*, l'obiettivo degli studiosi svedesi era cercare di calcolare quanto una dieta

sana e uno stile di vita non sedentario potessero influire sulla prevenzione dei disturbi cardiaci, e in particolare sull'infarto del miocardio.

I ricercatori del Karolinska hanno monitorato oltre 20 mila soggetti affetti da cancro, malattie vascolari, diabete, iper-colesterolemia e ipertensione per un lungo periodo di ben undici anni. I risultati hanno evidenziato che hanno un basso rischio di infarto quanti conducono una dieta sana, bevono fino a un massimo di 30 g al giorno di alcol, quelli che camminano o corrono più di 40 minuti al giorno e fanno esercizio fisico almeno un'ora a settimana. Inoltre sono risultati meno esposti all'infarto quanti hanno una circonferenza della vita inferiore ai 95 centimetri e soprattutto che non fumano.

“È importante notare che si tratta di comportamenti e stili di vita modificabili – sottolinea Agneta Akesson che ha guidato il team dei ricercatori nello studio – e il passaggio da alto rischio di comportamenti a basso rischio possono avere un grande impatto sulla salute cardiovascolare. La cosa migliore da fare è adottare queste abitu-

dini sane, nei primi anni di vita”.

Durante gli 11 anni di controllo, è stato notato che una dieta sana, con un consumo moderato di alcool, è stata associata con un rischio relativo di 0,65, rispetto agli uomini che non avevano alcuno dei 5 fattori di basso rischio. Uomini che avevano tutti i 5 fattori di basso rischio, rispetto a quelli con 0 fattori di basso rischio, avevano un rischio relativo di 0. Più in generale, le persone capaci di combinare insieme tutti questi comportamenti sani, riescono ad avere il 79% in meno di probabilità di esporsi a un infarto del miocardio.

Per questa ragione, sottolineano i ricercatori, i pazienti non dovrebbero chiedere al medico “come sono la mia pressione sanguigna, livelli di colesterolo e di glucosio” ma domandarsi: “Come sono le mie abitudini alimentari, il livello di attività fisica, il fumo e la misura della circonferenza della mia vita?”

In tutto il continente europeo le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte e la quinta causa di malattia. Quindi più pericolose ►►

¹ Pneumologo, Legnago (VR)

► del cancro, se si può fare una graduatoria di questo genere. I valori di mortalità nel nostro Paese, si registrano maggiormente nel Nord, quelli più bassi al Centro e al Sud, con una differenza che era molto alta agli inizi degli anni Settanta ma è andata riducendosi gradualmente, fino a ridimensionarsi negli anni Novanta.

Lo studio svedese riconferma che il fumo provoca malattie respiratorie e cardiovascolari. Nei paesi industrializzati il 25-30 % di tutte le neoplasie ha tra le sue cause il tabacco, responsabile del tumore del polmone nell'83-92 % dei casi negli uomini e nel 57-80 % dei casi nelle donne. Sempre in ambito respiratorio, il fumo di tabacco è la principale causa di broncopneumopatia cronica ostruttiva e l'Organizzazio-

ne Mondiale della Sanità stima che nel 2020 tale condizione diverrà la terza causa di morte, con conseguenti gravi ricadute in termini di induzione di invalidità e di consumi di risorse.

Nell'ambito cardiovascolare, la nicotina è in grado di aumentare la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa attraverso l'attivazione del sistema ortosimpatico. Il fumo inoltre favorisce la produzione di LDL ossidate piccole e dense, importanti fattori di promozione e sviluppo dei processi di aterosclerosi. Il fumo è in grado di aumentare del 100% il rischio di coronaropatia ed ictus su base vascolare. L'aumento del rischio di morte per coronaropatia non diagnosticata è del 300%, al pari di quello di insorgenza di

arteriopatia periferica, e del 400% per la formazione di aneurisma aortico.

Anche il fumo passivo, comporta gravi rischi per la salute; sempre in ambito cardiovascolare, il rischio di cardiopatie coronariche è >25-30% nei soggetti esposti a fumo passivo ed anche l'ictus sembra essere favorito da questa condizione.

La cessazione del fumo rappresenta quindi una componente fondamentale, ma spesso trascurata in termini di prevenzione cardiovascolare primaria e secondaria. ■

*claudio.micheletto
@aulsslegnago.it*



VIVISOL

Home Care Services

VIVISOL è uno dei principali gruppi Europei che operano nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare, in particolare nelle aree del servizio di Ossigenoterapia, della Ventilazione Meccanica, della Diagnostica e Cura della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno, della Nutrizione Artificiale, della Telemedicina, delle Apparecchiature medicali avanzate, degli Ausili e dei Presidi Antidecubito.



La tradizione **VIVISOL** conferma una continua evoluzione dei propri servizi in ambito domiciliare grazie alla costante introduzione di nuovi prodotti tecnologicamente all'avanguardia in Italia e nei principali paesi europei.

Servizio Assistenza 24 h su 24 - 365 giorni all'anno



Reperibilità e tempestività di intervento in caso di emergenza e consegne garantite in modo ORDINARIO e STRAORDINARIO 24h su 24 compresi i giorni prefestivi e festivi.

Servizio VIVITRAVEL



Lo standard di servizio di ossigenoterapia comprende la possibilità per il paziente di viaggiare e soggiornare sul territorio nazionale e nei principali paesi della Comunità Europea.

VIVISOL ha fatto della Qualità e Sicurezza i cardini del proprio modello di sviluppo, che ha trovato naturale compimento nel conseguimento della Certificazione UNI EN ISO 9001:2008.



www.vivisol.com

VIVISOL®
Home Care Services

Lo scompenso cardiaco: 500 milioni di euro e 1 milione di pazienti in Italia

Lo scompenso cardiaco è una patologia cronica che compare quando il cuore, danneggiato, non riesce ad adempiere alla sua naturale funzione di pompa ematica e mantenere un adeguato flusso di sangue nell'organismo. Lo scompenso cardiaco rappresenta una pandemia che colpisce 26 milioni di persone nel mondo, determinando milioni di ospedalizzazioni. Oltre il 2% della popolazione mondiale soffre di scompenso cardiaco e si stima che i malati siano 15 milioni in Europa e circa 1 milione nel nostro solo Paese, un quarto dei quali di età inferiore ai 65 anni.

Secondo recenti stime, il numero dei malati tenderà ad aumentare progressivamente, sino a raddoppiare nel 2020. L'incrementare della patologia è collegato anche all'aumento della popolazione anziana, si stima infatti che la frequenza di incidenza raddoppi ogni decade di età (dopo i 65 anni arriva al 10% circa).

“Lo scompenso cardiaco rappresenta la prima causa medica di ricovero in ospedale” dichiara Antonello Gavazzi, cardiologo di FROM Fondazione per la



Immagine Creative Commons

Ricerca Ospedale Papa Giovanni XXIII, “e per questo è considerato un problema di salute pubblica di grande rilievo, con costi altissimi per il Servizio Sanitario Nazionale: ogni anno vengono spesi per i ricoveri ospedalieri con diagnosi di scompenso oltre 500 milioni di euro, pari a circa il 3% dei costi totali del Sistema Sanitario Nazionale», osserva Gavazzi durante il meeting Heart Failure at Crossroads, tenuto a Bergamo

dal 27 al 29 ottobre 2014, organizzato da FROM e dall'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo e promosso dalla Fondazione Internazionale Menarini.

“Nonostante la disponibilità di nuovi trattamenti e farmaci efficaci, le persone con scompenso cardiaco presentano percentuali inaccettabili di mortalità e di riospedalizzazione, percentuali che non si sono ridotte negli ultimi anni”, aggiunge Michele Senesi, direttore della USC di Cardiologia dell'Azienda Ospe- ➤



FONDAZIONE
INTERNAZIONALE
MENARINI

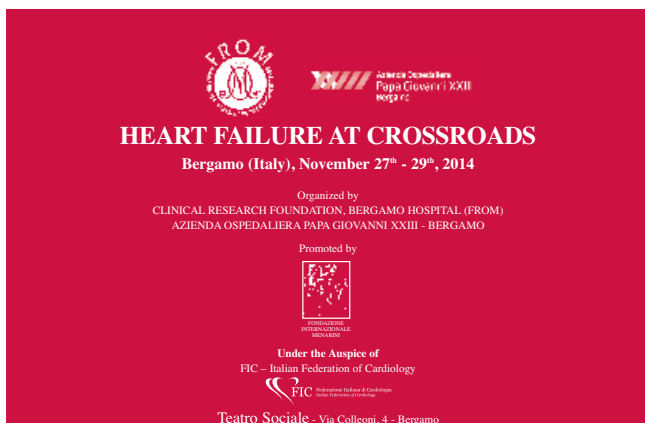
► daliera Papa Giovanni XXIII. “È quindi importante rivalutare le conoscenze per identificare le differenze tra le varie tipologie di pazienti, in modo da individuare i meccanismi fisiopatologici operativi nel singolo individuo all'interno della sindrome dello scompenso cardiaco. Il tipico esempio sono i soggetti con diabete, nei quali lo scompenso si sviluppa con specifiche modifiche metaboliche, funzionali, neuro-mionali ed emodinamiche per cui la malattia può rispondere in maniera diversa alle terapie. Il risultato è che la mortalità per scompenso risulta più elevata nelle persone con diabete rispetto a quelle senza diabete».

A differenza di altre cardiopatie di comune rilievo, la mortalità per scompenso cardiaco non appare in riduzione: in circa la metà dei

pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco il decesso si verifica entro 4 anni, mentre in metà di quelli affetti da scompenso cardiaco avanzato il decesso avviene entro 1 anno, con sintomatologia invalidante e qualità di vita pesantemente compromessa.

“È indispensabile fare il punto sullo stato dell'arte delle conoscenze sullo scom-

penso cardiaco e, attraverso un riesame critico, tracciare un percorso per la ricerca e per la clinica negli anni futuri”, puntualizza il prof. Mihai Gheorghiade del Center for Cardiovascular Innovation della Northwestern University di Chicago (USA), “questo è lo scopo principale del meeting Heart Failure at Crossroads”. ■




OPEN AIR EXPO

Fiera del Naturale e del Benessere

Dal **17 al 19 Aprile 2015** Venezia spalanca le porte al benessere e al naturale, con la terza edizione di *Open Air Expo*, organizzata da Expo Venice e che si terrà nella nuova location di Forte Marghera, Venezia Mestre. Stili di vita consapevoli, salute dell'uomo e del pianeta, cura del corpo, alimentazione e attività sportiva sono i principali focus di un salone che nel 2014 ha attirato più di 10mila visitatori, accogliendo 100 espositori e più



di 50 associazioni sportive e culturali. In una location d'eccezione, esempio di archeologia industriale immersa nell'affascinante laguna veneta, *Open Air Expo* si propone di scandagliare le vie del consumo consapevole e dell'equilibrio fra sviluppo e tradizione, passando per l'enogastronomia regionale e biologica, fra i prodotti equosolidali e le sementi dell'agricoltura ecocompatibile. Informazioni su www.openairexpo.eu.

Impariamo a riconoscere i segnali del nostro corpo: cosa è la disfagia e cosa comporta

La deglutizione è generalmente definita come il meccanismo che consente la propulsione del cibo dalla bocca allo stomaco in modo sicuro ed efficace. La Disfagia è un disturbo della deglutizione e può rappresentare un serio pericolo per la salute di qualsiasi individuo, determinando malnutrizione, disidratazione, complicanze polmonari (tra cui la più grave è la polmonite da aspirazione) e morte. La Disfagia può inoltre influenzare il recupero clinico, richiedere un allungamento dei tempi di ricovero in ospedale e necessitare di cure a lungo termine. La Disfagia è presente, oltre che nei pazienti affetti da malattie neurologiche (quali l'ictus, il M. di Parkinson, la S.L.A.), anche nell'anziano, dove esiste un "normale" rallentamento di tutte le funzioni, anche di quelle deglutorie (presbifagia).

Alla Clinic Center di Napoli, struttura di riabilitazione funzionale di tipo neurologico, ortopedico, cardiologico, respiratorio e geriatrico, è possibile effettuare diagnosi, screening e ridimensione della Disfagia, grazie ad un'equipe multidisciplinare specializzata.

Il foniatra e il logopedista sono le figure elettive e di riferimento per il trattamento della Disfagia (F.L.I. Linee Guida 2007), seguite da fisiatra, neurologo, pneumologo, geriatra e personale infermieristico.

Il paziente che afferisce alla Clinic Center viene segnalato



dal medico di reparto al foniatra che lo visita con un esame strumentale: la FEES (Fiberoptic Endoscopic Examination of Swallowing), una laringoscopia a fibre ottiche flessibili. Ogni paziente che presenta un disturbo della deglutizione richiede un percorso valutativo e rimediativo assolutamente individuale. È quindi necessario che i familiari ricevano dai sanitari tutte le informazioni e i consigli pratici che consentano loro di assistere al meglio il paziente.

Di grande importanza ricordiamo:

- la modalità di nutrizione e relative caratteristiche nutrizionali;
- la posizione in cui il paziente deve alimentarsi o essere alimentato;
- la modalità di rilevamento dei segni di eventuale ingresso tracheobronchiale di alimenti in presenza di tracheostomia;
- l'eventuale trattamento logopedico;

- la modalità di igiene che riguarda bocca, denti e protesi;
- la modalità di assunzione di un'eventuale terapia farmacologica.

Durante l'alimentazione, se il cibo passa attraverso le vie aeree il paziente mostra evidenti segni di soffocamento e tosse insistente, mentre è più difficile rilevare i segni di passaggio di piccole quantità di alimenti nei bronchi, che spesso lo stesso paziente non avverte.

È necessario, quindi, notare in particolare:

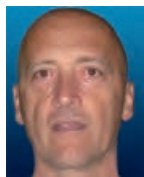
- la comparsa di colpi di tosse involontaria, anche leggeri, subito dopo o entro 2/3 minuti dalla deglutizione di liquidi o solidi;
- voce roca o velata, dopo la deglutizione;
- fuoriuscita di liquido o cibo dal naso;
- febbre, anche non elevata, senza cause evidenti, potrebbe essere un segno di infiammazione o irritazione dovuto ad alimenti passati nelle vie aeree;
- presenza di muco;
- aumento della salivazione.

Dopo la diagnosi di Disfagia, il paziente deve essere inserito in un programma rimediativo individualizzato ed anche essere supportato dalla famiglia, che è chiamata a partecipare attivamente al progetto riabilitativo. (Anna Crispino, Antonella Fusco) ■

www.cliniccenter.it

Quale integratore?

Marcello Cellini¹



Gli integratori, chiamati più propriamente integratori alimentari, sono prodotti commerciali finalizzati a favorire in un individuo l'assunzione di specifici componenti alimentari non sufficientemente presenti nella sua dieta.

Da subito occorre innanzitutto chiarire due diffusissimi preconcetti: gli integratori non sono farmaci e non sono sostanze dopanti.

L'assunzione di integratori rappresenta oggi un fenomeno di massa risultando nel contempo un enorme business commerciale in perenne crescita. Di fatto il mercato degli integratori è l'unico che non ha subito crisi negli ultimi anni con 145 milioni di confezioni vendute all'anno e 2 miliardi di Euro di fatturato solo in Italia, con un aumento medio del 5% ogni anno e con un consumo complessivo che raddoppia ogni 10 anni.

Soltanto fino ad alcuni anni fa era l'uso di farmaci nuovi ad aumentare così vertiginosamente;

oggi invece, a causa degli ingenti costi della ricerca farmaceutica, unitamente alla breve vita del brevetto, sono proprio gli integratori a fare la parte del leone. È infatti sufficiente modificare le dosi e il mix di differenti componenti e aggiungere un po' di vitamine per creare facilmente un nuovo prodotto da immettere sul mercato a costi irrisori per poi affidarlo alle ammalianti strategie del marketing. In pari proporzione anche il numero delle ditte e di promotori dei diversi prodotti è in continua crescita. Salvo rari casi, riguardanti sostanzialmente le maltodestrine, alcuni aminoacidi e certi microelementi, la letteratura scientifica di buona qualità difficilmente si è occupata dell'uso degli integratori nello sport; se mai lo strumento informativo più utilizzato è piuttosto quello legato al sensazionalismo giornalistico che sfrutta l'apparente correlazione tra il raggiungimento di prestazioni sportive straordinarie e l'assunzione del nuovo prodotto. In merito al proprio integratore ciascun produttore può affermare senza poter essere smentito ciò che vuole in merito a dosaggi, biodisponibilità, frequenza di assunzione e assenza di controindicazioni, ponendo rilievo su efficacia ed effetti basati sull'assoluta autoreferenza. Il



nuovo prodotto sarà definito naturale, biologico, integrale, purissimo, alternativo, ipoallergenico, antiossidante, e ci farà dimagrire, abbasserà il colesterolo, ci aiuterà nella disintossicazione e purificazione dell'organismo, contrasterà l'invecchiamento. E alla prima cena sarà consigliato anche ai nostri amici, che sicuramente andranno a comprarlo pure loro, non si sa mai che faccia bene davvero! Una regola da seguire rigorosamente è quella di acquistare assolutamente solo l'integratore di quella marca e di quell'area geografica, che il più delle volte è anche tropicale... Chissà perché il fiore, la gemma, la bacca, la radice in questione non si trovano mai a pochi metri da casa nostra? Gli atleti che in passato hanno vinto medaglie olimpiche non immaginavano certo che la dieta dei loro successori sarebbe stata a base di pappe proteiche, shake o bevande di colore blu elettrico; chissà come hanno fatto a sopravvivere allo sport?

Nel mondo sportivo di oggi vengono realizzati dei veri e propri piani di integrazione alimentare, con tanto di preventivo ed eventuale sconto per team sportivi, da parte di "esperti" che offrono la loro consulenza e prodotti "mirati", ►►

¹ Medico dello Sport, Ferrara

► differenziati a seconda dei periodi dell'anno e delle differenti tipologie di allenamento, in genere ad un costo medio per atleta di circa 50 euro al mese. Sui media vengono presentate storie o diari di prestazioni sportive straordinarie ottenute solo grazie al contributo di specialisti che hanno redatto diete mirate basate su integrazioni personalizzate a base di: porridge, couscous, acqua di cocco, acqua di zenzero, frutta secca, latte di canapa, bacche di goji, mirtilli acai, probiotici, quinoa, semi di lino, semi di cacao, estratti di aloe, more selvatiche, artiglio del diavolo, tè verde, centrifughe varie... personalmente mi chiedo quale sarebbe stata la prestazione di questi atleti se gli stessi avessero potuto mangiare anche qualcosa di normale! La lista non pretende certo di

risultare omnicomprensiva, ma spera di risultare almeno rappresentativa della realtà delle tipologie di integrazione proposte. Purtroppo sembra invece che madre natura non sia ancora riuscita a produrre un elemento i cui estratti risultino miracolosi per tutto e per tutti; magari un giorno l'essere umano riuscirà finalmente a scovare questo elemento, probabilmente in qualche anfratto amazzonico.

Come già accennato meritano invece di essere salvati da queste generiche considerazioni le maltodestrine, alcuni microelementi (soprattutto ferro, potassio e magnesio) e certi aminoacidi, ramificati e non; queste categorie di integratori sono ormai di uso consolidato nel mondo sportivo e da alcuni decenni hanno raggiunto, sulla base di solide evidenze scientifiche, un ruolo determinante nel sostenere prove di lunga durata, nel favorire il recupero muscolare, nel combattere la disidratazione, nel prevenire l'anemia da sport, nel sostenere il sistema immunitario e in alcune fasi annuali dell'allenamento finalizzate al potenziamento muscolare. Non è pertanto il caso di generalizzare

troppo criminalizzando l'integrazione alimentare di per sé, soprattutto senza entrare nel merito del singolo caso. Il presupposto fondamentale, che però deve essere assolutamente salvaguardato, è che di integrazione ce ne sia davvero bisogno, a garanzia della salute della persona, e anche del suo portafoglio. E questa valutazione non può prescindere dalla esecuzione di una accurata anamnesi alimentare e dalla presenza di possibili indicazioni cliniche che vadano ben oltre la lieve astenia o la pratica sportiva amatoriale.

Il mio consiglio? Se non siete sportivi professionisti o se non vi allenate in maniera intensiva, per garantire i fabbisogni dei diversi componenti alimentari richiesti da madre natura, è sufficiente che mangiate nel modo più vario possibile, privilegiando i prodotti locali e stagionali. Gli integratori lasciateli assumere a chi ne ha bisogno veramente e a chi ama seguire le mode; e con i soldi che avrete risparmiato regalatevi qualcosa che fino ad oggi vi siete fatti mancare. ■

m.cellini@ausl.fe.it



SANCIN
OLIO
EXTRAVERGINE
DI OLIVA
VINO

**Azienda Agricola
SANCIN**

Loc. Montedoro
Mont 173
Dolina (Trieste)
Tel. 329 216972
328 5915990
www.sancin.com

Oxy.gen: una “bolla d’aria” dedicata al Respiro

A Bresso, nel Parco Nord di Milano, è nato *Oxy.gen*, una struttura avveniristica a forma di bolla d’aria che “galleggia” sull’acqua. *Oxy.gen* è stato presentato al pubblico il 10 Novembre 2014 dalla Presidente dell’omonimo gruppo farmaceutico Elena Zambon, dall’Assessore regionale all’ambiente Claudia Maria Terzi, dal Sindaco di Bresso Ugo Vecchiarelli, dal Presidente del Parco Nord Giuseppe Manni e dal Responsabile Rotary Club Milano, Piergiorgio Vigliani.

Oxy.gen, frutto di una collaborazione tra Enti pubblici ed impresa privata – com’è stato spiegato nel corso della conferenza stampa – è un luogo di Scienza interamente dedicato al Respiro e al miglioramento della conoscenza di questo atto

fondamentale per la nostra vita. In *Oxy.gen*, realizzato dall’arch. Michele De Lucchi che da anni collabora con Zambon, il Respiro verrà infatti esplorato nei suoi aspetti scientifici più strettamente legati alla salute, così come nelle implicazioni che la qualità dell’ambiente circostante ha su di noi.

Dodici “tappe” con altrettanti momenti di approfondimento costituiscono un percorso didattico articolato, che intende fornire una visione a tutto tondo sull’ossigeno e sulla respirazione, in particolare agli studenti delle scuole primarie e secondarie, ma anche ai ricercatori e ai cittadini che lo visiteranno. Si tratta di una metodologia innovativa che consentirà di persona-

lizzare *Oxy.gen* a seconda del target e della fascia di età, rendendo ciascun partecipante “attore” dell’esperienza che sta vivendo all’interno della struttura. In questo modo *Oxy.gen* aspira a diventare un punto di riferimento didattico e divulgativo, nel quale fare cultura scientifica e vivere profondamente il senso dell’education applicata ad una tematica apparentemente complessa. Questo grazie a tecniche di apprendimento che puntano su esperienze dirette e coinvolgenti e un percorso pensato per una partecipazione attiva delle persone.

Oltre alla funzione didattica rivolta alle scuole elementari e medie, *Oxy.gen* ospiterà corsi di ginnastica del respiro, di fisioterapia ►►



► riabilitativa attinente al nostro sistema respiratorio e sarà sede di incontri, seminari e conferenze aperte al territorio. Seguendo un modello già sperimentato a Vicenza, città di origine del gruppo industriale, dalla Fondazione Zoé (Zambon Open Education), l'azienda farmaceutica punta molto sulla collaborazione con le realtà territoriali già esistenti per sviluppare le attività di *Oxy.gen*.

Proprio in tal senso la gestione della struttura è stata regolamentata da una convenzione tra Comune, Zambon e Parco Nord.

“Siamo un'impresa che da 108 anni si occupa della Salute delle persone ed in particolare del Respiro – ha spiegato Elena Zambon – e ci sembrava naturale mettere a disposizione le nostre competenze per realizzare una struttura a forte valenza educativa in grado di attirare l'interesse di quanti hanno a cura la propria salute e la propria qualità della vita. In questo modo vogliamo contribuire a qualificare il territorio in cui lavoriamo fin dagli anni '60 quando Zambon spostò la sede cen-



Elena Zambon Presidente Zambon SpA

trale da Vicenza a Bresso.

I luoghi di lavoro per noi sono molto importanti, e aver realizzato *Oxy.gen* dentro *Open Zone*, il nostro campus scientifico che ospita tutte aziende del settore *Life Science*, è un ulteriore investimento per favorire la creatività dei nostri ricercatori in un ambiente funzionale e piacevole”.

“Grazie ad *Oxy.gen* il Parco respira e fa respirare – ha aggiunto l'Assessore Claudia Maria Terzi – e parallelamente, attraverso questa avveniristica struttura, si forniscono servizi educativi, culturali e scientifici legati alla respirazione. Ecco il legame, sapientemente armonizzato nella frase “Il respiro della scienza”, dove quest'ultima, incontra il cittadino e l'ambiente. Questo connubio

costruito in un luogo altamente simbolico e importante quale il parco, rappresenta la volontà della scienza di crescere anche grazie a quell'ossigeno che potremo, in questo caso, declinare in risorse umane, economiche, idee, inventiva.”

Un progetto, di cui fanno parte anche i Giardini della Scienza di prossima apertura, al quale hanno contribuito con Zambon la Regione Lombardia, il Comune di Bresso e il Rotary Club Milano. I contenuti e le iniziative che faranno vivere in collaborazione con la Fondazione Zoé e Parco Nord Milano.

Alla conferenza stampa sono intervenuti, oltre a Elena Zambon, l'Assessore Ambiente, Energia e Sviluppo sostenibile Regione Lombardia, Claudia Maria Terzi, il Presidente del Parco Nord Milano, Giuseppe Manni, il Sindaco del Comune di Bresso, Ugo Vecchiarelli, e il Responsabile progetto “Bosco del Centenario” Rotary Club Milano, Piergiorgio Vigliani. ■

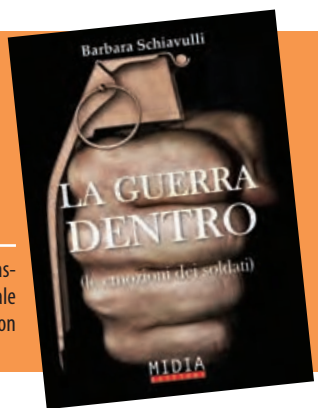
Barbara Schiavulli LA GUERRA DENTRO

Prezzo 12 Euro, 144 pagine

MIDIA Edizioni - www.midiaonline.it

Dieci nomi, dieci storie, dieci ruoli difficili. Dal generale al ferito, dal cechino al pilota, dal medico al sommergibilista. Soldati in missione raccontano le loro emozioni: la

vita, la morte, la paura, fanno i conti col passato per riappropriarsi di una vita normale quando tornano a casa. Perché la guerra non fa sconti a nessuno.



“Vivere sani, Vivere bene 2014”: un momento di riflessione sulla salute delle relazioni

Il rapporto tra l'individuo e la sua rete sociale, ma anche tra l'individuo e l'ambiente, l'arte, la letteratura, il cibo, la musica, determina non solo il benessere, ma anche la salute dell'individuo stesso. In che modo questo accade lo hanno raccontato gli oltre 40 ospiti della 6ª edizione di “Vivere sani, Vivere bene”, rassegna che la Fondazione Zoé - Zambon Open Education, propone ogni autunno alla città di Vicenza, allo scopo di migliorare la comunicazione della salute. Ad esplorare “La Salute delle Relazioni” durante i 25 eventi della manifestazione sono stati personaggi del calibro



Roberto Cavallo e Luca Mercalli, conferenza Noi e l'Ambiente, Vivere Sani, Vivere Bene 2014

di Ilvo Diamanti, Philippe Daverio, Luca Mercalli, Gioele Dix, Gene Gnocchi, Fabio Picchi, Carmen Lasorella e Massimo Cirri, per citarne solo alcuni.

“Le relazioni possono contribuire a migliorare la nostra vita in modo determinante. Pensiamo all'importanza della relazione con noi stessi, o a quella di coppia, dentro la famiglia, fino anche alla società – spiega Luca Primavera, Segretario Generale della Fondazione Zoé – eppure spesso le maltrattiamo, non ce ne prendiamo cura a sufficienza, diamo per scontato che essere in buona salute riguardi solo il nostro corpo e si traduca in non essere ammalati. Questo limite del nostro tempo ha spinto

Zoé a lavorare su una nuova “educazione alla salute” che possa aumentare veramente la qualità della nostra vita. Questo è il proposito di ‘Vivere sani, Vivere bene’.

Declinata in quattro filoni tematici, Medicina/Psicologia, Società, Arte e Famiglia, la manifestazione ha dedicato un'attenzione particolare ad argomenti di grande attualità, come l'emergenza Ebola - grazie alla partnership con Medici con l'Africa Cuamm in diretta dalla Sierra Leone - la violenza sulle donne, la tutela dell'ambiente e il meccanismo di domanda e offerta del mondo del lavoro. ■

Per informazioni:
www.viveresanimviverebene.it
www.fondazionezoe.it

Cosmofarma 2015: automedicazione, ricerca e innovazione



Dal 17 al 19 Aprile 2015 Bologna ospiterà Cosmofarma, il salone della ricerca e dell'innovazione nei settori della Farmacia, Health Care e Beauty Care. Con oltre 150 ore fra conferenze e corsi ECM, Cosmofarma si propone come un'occasione di incontro e approfondimento, che nell'edizione 2015 verterà in particolare su 4 focus: Automedicazione,



Dermocosmesi, Alimentazione e Tecnologia. Da un corretto uso del farmaco di automedicazione, in grado di ridurre le spese del Servi-

zio Sanitario Nazionale, alla correlazione fra stile di vita e salute, Cosmofarma guarda al futuro della farmacia, come un luogo di servizio, consulenza e controllo sempre più affidabile e personalizzabile. Una speciale convenzione con Trenitalia assicura a tutti i visitatori uno sconto del 40% su tutte le Freccie. Maggiori informazioni sul sito www.cosmofarma.com. ■

www.cosmofarma.com

Di fronte a piste e sentieri immerso nella tranquillità

Il nuovo Residence Abete Rosso è un'iniziativa immobiliare che combina tradizione e tecnologia, dotato di ogni comfort, situato di fronte agli impianti di Tarvisio, in posizione soleggiata, panoramica e tranquilla. Gli appartamenti hanno giardino privato o ampie terrazze, possibilità di autorimessa e cantine interne. L'edificio è stato realizzato in legno, secondo le normative per il risparmio energetico, con finiture di pregio.

2/5

A

RESIDENCE

Abete Rosso

CAMPOROSSO - TARVISIO

Info vendite

340 064 3992

Inquinamento dell'aria: gli esperti lanciano l'allarme

Auccidere è l'aria che respiriamo. Sono 3,7 milioni, nel mondo, i morti a causa di inquinanti, polveri sottili e, più in generale, degli agenti contaminanti presenti nell'atmosfera.

In cinque anni, nei Paesi OCSE, la mortalità legata all'inquinamento è aumentata del 7% e, nel solo 2010, sono stati spesi 780 miliardi di euro per questi decessi.

Questi e altri dati sono stati tema di dibattito e confronto durante il convegno dal titolo "I costi dell'inquinamento atmosferico: un problema dimenticato" organizzato da Fondazione Ca' Granda Policlinico di Milano, IEFE - Università Bocconi e Associazione Peripato che si è tenuto lo scorso 25 Novembre presso l'Università Bocconi di Milano.

L'interesse degli esperti si è focalizzato sul rapporto fra salute e inquinamento, sull'impatto economico delle polveri sottili sulla salute e sulle strate-

gie da attuare per abbattere i livelli degli agenti inquinanti.

"Secondo il rapporto globale 2014 dell'Organizzazione mondiale della sanità - spiega Pier Mannuccio Mannucci, direttore scientifico del Policlinico - l'inquinamento ambientale è anche responsabile di almeno 600mila morti premature, e incide sui costi per la salute fino a 940 miliardi di euro. Le direttive europee fissano come soglia limite per il PM 2,5, che sono polveri sottili capaci di arrivare fino in profondità nei polmoni, 25 microgrammi per millimetro cubo d'aria: ma le linee guida dell'OMS fissano un limite molto più basso, a 10 microgrammi". L'Agenzia americana per la protezione dell'ambiente (EPA) raccomanda un limite di 12 microgrammi: una soglia molto più simile a quella dell'OMS piuttosto che a quella europea, e che conferma "l'inadeguatezza dei limiti fissati per l'Europa".

Per quanto riguarda il PM10,



in Europa la soglia considerata tollerabile è pari a 40 microgrammi, per l'OMS deve essere la metà. "Se guardiamo le soglie europee, il 31% della popolazione è esposta ai pericoli del PM 2,5; ma seguendo la soglia dell'OMS, la popolazione esposta è pari al 96%". Analogamente, per il PM 10 il pericolo riguarda il 33% secondo la soglia europea, ma l'88% secondo i parametri OMS: "Per questo - aggiunge Mannucci - l'Europa dovrebbe abbassare i suoi attuali limiti, fermi da diversi anni. Tra l'altro la Commissione Europea ha sti- ➤



**CASA DI CURA
CLINIC CENTER SPA**

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

Unità di degenza dotata di 40 posti letto con camere da 2/3 posti.

Day Hospital con 20 posti letto per programmi riabilitativi differenziati.

Ambulatorio specialistico con attività clinica e diagnostica di broncopneumologia ed allergologia respiratoria.

Centro Anti Fumo della Rete Campana AIPO.

Centro per i Disturbi Respiratori durante il Sonno.

► mato che basterebbe spendere 3,3 miliardi di euro nel mitigare l'inquinamento dell'aria perché questo si traduca in un risparmio annuale di almeno 40 miliardi, sia sociale che sanitario”.

Secondo Sergio Harari, direttore dell'Unità Operativa di Pneumologia dell'Ospedale San Giuseppe di Milano e presidente dell'Associazione Peripato e socio di AIPO (Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri), “importanti ricerche scientifiche, come gli studi Escape, hanno provato che l'inquinamento causa il cancro al polmone e aumenta il rischio di quello alla vescica, aumenta la mortalità per scompenso cardiaco, riduce il peso alla nascita dei neonati. Sulla base proprio di questi dati, l'OMS e l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro hanno incluso per la prima volta l'inquinamento dell'aria, e soprattutto il particolato sottile, nel gruppo 1 delle condizioni carcinogeniche, il più pericoloso”. Inoltre, la crisi economica “non può essere una scusa per rinviare interventi che non sono stati attuati neanche quando la situazione finanziaria era ben diversa. Le politiche dell'aria

hanno un costo, ma fanno risparmiare molto in costi socio-sanitari: un recente studio italiano ha dimostrato come a Roma una riduzione di soli 5 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ di PM 2,5 comporterebbe un risparmio di circa un milione di euro e salverebbe circa 600 vite umane. I cittadini hanno diritto ad un ambiente sano e salubre - conclude Harari - perciò è importante che si mettano in atto tutte le misure utili per contenere al più presto l'inquinamento atmosferico, per il bene della nostra salute ma anche dell'economia”.

Il tema del particolato sottile, in particolare delle particelle ultra-fini, ovvero di diametro inferiore a 0.1 micron, ha suscitato grande interesse anche durante il 1° Workshop Internazionale dal titolo: “Large scale population-based surveys on respiratory health in Italy and Europe” organizzato grazie allo sforzo sinergico di AIPO (Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri), AIE (Associazione Italiana di Epidemiologia) e SISMEC (Società Italiana di Statistica Medica ed Epidemiologia Clinica) tenutosi a Verona il 23 e 24 Ottobre scorsi e coordinato logistica-

mente da AIPO Ricerche.

In quell'occasione Giovanni Viegi, Direttore dell'Istituto di Biomedicina e Immunologia Molecolare, Consiglio Nazionale delle Ricerche di Palermo, ha tenuto una lezione focalizzata sul tema delle interazioni fra geni e ambiente con un particolare focus sulle particelle ultra-fini.

“Siamo abituati a sentire parlare di PM10 ovvero di particelle di diametro inferiore ai 10 micron e di PM2.5 ovvero di quelle di diametro inferiore a 2.5 micron” ha commentato Giovanni Viegi. “Da una decina di anni si è cominciato a studiare le nano-particelle o particelle ultra-fini. Queste arrivano agli alveoli, superano la membrana alveolo-capillare e penetrano nel sangue. Si tratta di un argomento nuovo dai risvolti inquietanti se si considera che le centraline deputate al monitoraggio delle particelle sottili non sono in grado di rilevarne la presenza” ha concluso l'esperto. ■

Ufficio Stampa AIPO (Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri)



ZIDARICH

Azienda Agricola ZIDARICH

Loc. Prepotto, 23 - Duino Aurisina - Trieste
Tel./Fax. +39 040 201223 - www.zidarich.it

Il Tricolore della Salute: olio, acqua e vino

Si chiama *Tricolore della Salute* ed è la bandiera del benessere in cucina, tutta italiana: il verde dell'olio, il trasparente dell'acqua e il rosso del vino. L'idea dell'associazione nasce da tre amici medici, interessati professionalmente e personalmente alla salute in tavola e al gusto di una dieta sana e piacevole. Parliamo del dott. Lorenzo Palazzoli, il prof. Alessandro Zanasi e il dott. Stefano Ciatti.

Il dott. Lorenzo Palazzoli, dirigente del 118 all'ospedale di Guardiagrele, è nel Tricolore della Salute ambasciatore dell'olio. Specializzato in ginecologia è anche un noto e apprezzato oleologo, forte di una particolare esperienza formativa come sommelier e assaggiatore di olio extravergine d'oliva. "L'olio è un superalimento" dichiara Palazzoli "un serbatoio di antiossidanti, polifenoli, un giusto rapporto omega sei e omega tre e Vitamina E". "Una vera e propria spremuta di frutta, assolutamente benefica" conclude.

Il prof. Alessandro Zanasi è medico pneumologo e presidente dell'Associazione Italiana per lo Studio della Tosse. Specializzatosi anche in idrologia medica e in particolare sulle acque termali e sulla terapia idrochimica per le acque destinate all'imbottigliamento, è direttore del Museo Na-



zionale delle Acque Minerali di Crodo. "Il nostro corpo è costituito prevalentemente da acqua" introduce Zanasi ed "è importante mantenere l'equilibrio idrico del corpo, in quanto l'acqua presiede a funzioni fondamentali dell'organismo". "L'acqua è l'alimento principe di ogni dieta" aggiunge e "ogni acqua ha caratteristiche particolari, da sfruttare per tutti i vantaggi che può offrire, sia valorizzando il gusto dei cibi, sia completando l'alimentazione a tutto vantaggio della salute".

Il dott. Stefano Ciatti è infine un flebologo nonché docente di scleroterapia alla Scuola Internazionale di Medicina Estetica di Roma. Nato a Montalcino, famosa cittadina Toscana e patria del Brunello, è presidente dell'associazione Vino e salute, che sostiene la ricerca scientifica sul vino. "Il vino è un po' Dottor Jekyll e

un po' Mister Hyde" dichiara Ciatti "nel senso che ha una componente negativa legata all'alcol, ma anche una componente positiva legata agli antiossidanti". Sono le dosi di assunzione a descrivere lo spartiacque della salute: "il classico mezzo bicchiere a pasto lo eleva al ruolo di alimento che fa bene. Perché il vino è, prima di ogni altra cosa, un alimento".

E qual è dunque lo scopo di questo Tricolore del gusto e della salute? "L'ambizione del "Tricolore" è di svuotare gli ospedali", risponde Ciatti, "obiettivo che si può raggiungere anche osservando un corretto regime alimentare". "Il Tricolore della salute si pone come una vetrina di largo respiro" conclude Zanasi "adeguata a fare formazione e informazione". Per una condivisa "Cultura della salute" conclude Palazzoli. ■

nebula

Apparecchio per aerosolterapia

- Dotato di ampolla **Rinowash** e **maschera buccale volumetrica** per il trattamento differenziato delle **alte e basse vie respiratorie**
- Di lunga durata e resistenza, Nebula è l'apparecchio utile per **tutta la famiglia**
- **Tempi brevi** di terapia: **2 minuti** per un trattamento **completo**
- Prodotto in **Italia** e garantito **5 anni**.



Respirare bene è vivere meglio

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

E' un dispositivo medico CE.
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.

Autorizzazione Ministero della Salute del 18/8/2014

Olio Capitale dal 7 al 10 marzo 2015

L'anteprima nazionale del nuovo extravergine d'oliva



Il nuovo extravergine d'oliva, quest'anno, sarà ancora più prezioso. Ce ne sarà infatti di meno, a causa della difficile annata che ha vissuto l'olivicoltura italiana. Ma ci sarà. E la prima vetrina in cui si potrà degustarlo e comprarlo sarà Olio Capitale, la più importante fiera interamente dedicata alle migliori produzioni di extravergine, dal 7 al 10 marzo 2015 nella Stazione Marittima di Trieste.

Il salone italiano degli oli extravergini tipici e di qualità, organizzato da Aries, torna per la nona edizione riconfermando la formula che l'ha fatto divenire negli anni l'appuntamento di riferimento per gli operatori e gli

amanti dell'extravergine a livello nazionale e internazionale. Centinaia di etichette presentate, incontri d'affari tra espositori e buyer stranieri e poi gli eventi collaterali per coinvolgere e formare il grande pubblico con i mini-corsi d'assaggio e le lezioni della Scuola di Cucina di Olio Capitale. Il tutto nel cuore di Trieste, a due passi da Piazza Unità.

Il Salone sarà aperto sabato, domenica, lunedì e martedì, con le ultime due giornate dedicate prevalentemente agli incontri d'affari e alla ristorazione. Cresce, infatti, l'attenzione per il business, così come il focus sull'internazionalizzazione, per rispondere ancor

meglio alle esigenze degli operatori professionali e per facilitare l'incontro tra l'offerta dei produttori e la domanda di extravergine italiano proveniente dai mercati esteri.

Torna anche il Concorso Olio Capitale, il concorso internazionale riservato agli oli del Mediterraneo. A decretare l'olio vincitore sarà una triplice giuria: quella degli assaggiatori professionali, quella dei ristoratori e quella dei consumatori chiamati a degustare una rosa di campioni preselezionata da un panel professionale. ■

www.oliocapitale.it






VitalAire e Medicasa offrono i più completi servizi di cure a domicilio

- 🏠 Assistenza Respiratoria Domiciliare
- 🏠 Ossigenoterapia Domiciliare
- 🏠 Ventiloterapia Domiciliare
- 🏠 Diagnosi e Trattamento dei disturbi del sonno
- 🏠 Nutrizione Artificiale a Domicilio
- 🏠 Assistenza Domiciliare Integrata
- 🏠 Ospedalizzazione Domiciliare
- 🏠 Telemedicina

A 20 anni dalla sua nascita, il logo Medicasa si rinnova per esprimere al meglio la sua missione come attore delle cure sanitarie domiciliari: proteggere vite fragili.

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. 02 4021.1 - Fax 02 4021806
www.vitalaire.it - www.medicasaitalia.it

Numero Verde
800-863062



Ein Prosit: il Nordest che brinda. E assaggia



Ein Prosit è la principale rassegna enogastronomica del Nordest, che richiama migliaia di visitatori e gourmand nazionali e internazionali, in particolare dalle vicine Austria e Slovenia. Organizzata dal Consorzio di Promozione Turistica del Tarvisiano, la sedicesima edizione del festival si è tenuta a Tarvisio e Malborghetto, dal 16 al 19

ottobre 2014, proponendosi come vetrina dell'eccellenza vinicola e gastronomica.

90 appuntamenti fra cene, degustazioni, assaggi, mostre e laboratori dei sapori hanno accompagnato i visitatori fra gli *Itinerari del gusto*, impreziositi dalla presenza di 20 stelle della cucina italiana, fra cui lo chef a 3 stelle Chicco Cerea del Ristorante Da Vittorio di Brusaporto, il Maestro della pizza Franco Pepe e il Pizzaricercatore Renato Bosco.

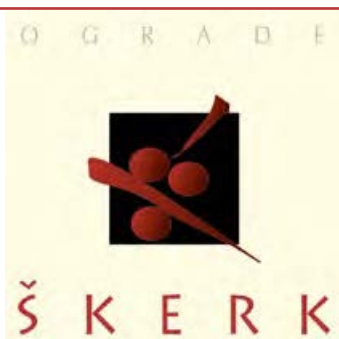
Dalla valorizzazione dei gusti regionali alla sperimentazione creativa dei sapori, *Ein Prosit* ha richiamato 7mila visitatori in un percorso di tradizione e innovazione, registrando il 30% delle presenze in più rispetto alla precedente edizione. Il prossimo appuntamento è per l'ottobre del 2015: dal 15 al 18 tornerà *Ein Prosit*, con una Mostra-Assaggio nelle sale del cinquecentesco Palazzo Vene-



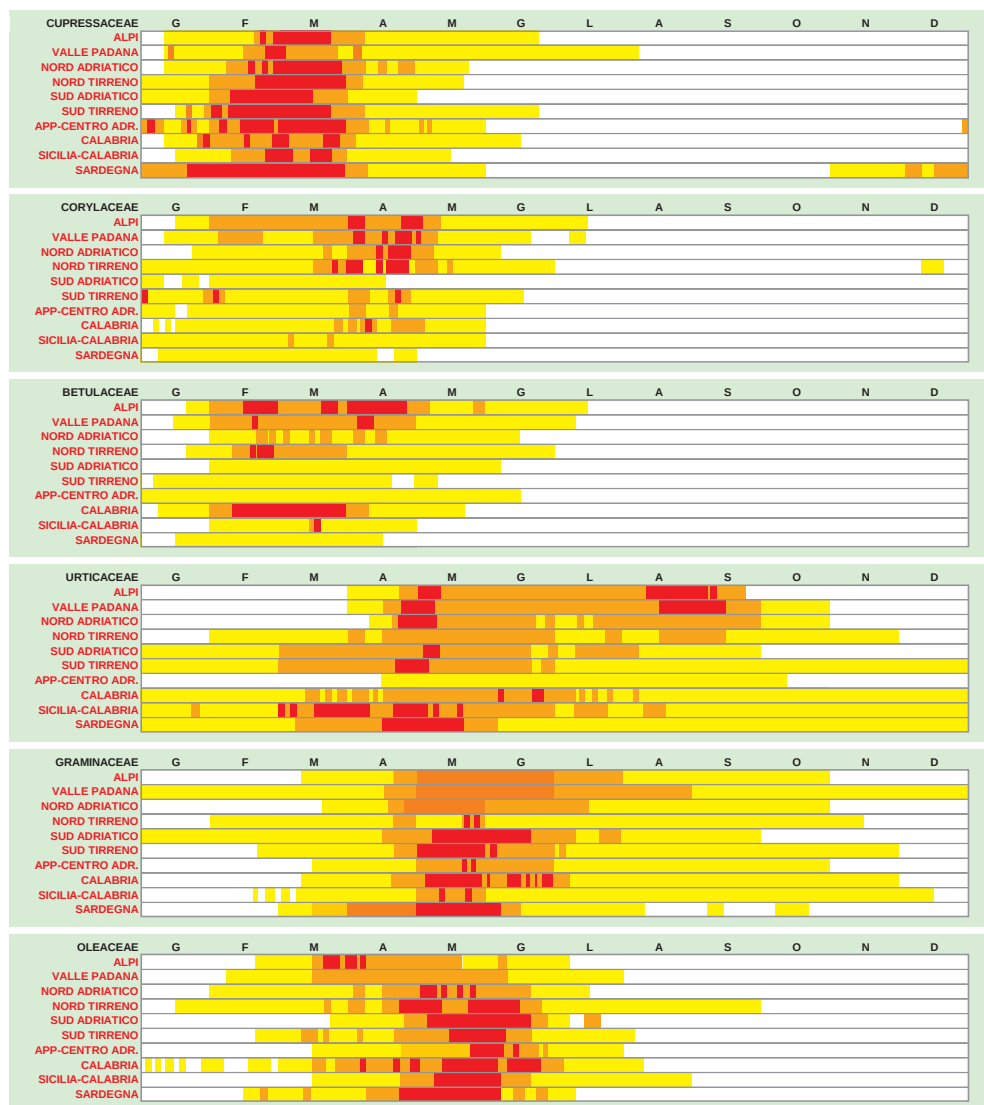
ziano di Malborghetto e nuovi itinerari, degustazioni e incontri. Per continuare a coltivare la cultura del gusto. E il gusto della cultura. ■



Loc. Prepotto, 20
34011 Duino Aurisina
Trieste
Tel. 040 200156
info@skerk.com



Calendario pollinico delle principali famiglie allergeniche*



Il calendario pollinico è stato realizzato con i dati forniti dai Centri afferenti alla rete di monitoraggio Aeroallergenici (RIMA) dell'Associazione Italiana di Aerobiologia. Il calendario è su base decennale. Sono previste quattro classi di concentrazione: assente = bianco, bassa = giallo, media = arancione e alta = rosso. Il calendario fornisce i livelli di concentrazione del polline, non i livelli di rischio di allergia.

* A cura del Comitato di rete dell'Associazione Italiana di Aerobiologia
www.ilpolline.it

Cupressaceae	0 - 3,9	4 - 29,9	30 - 89,9	> 90
Corylaceae	0 - 0,5	0,6 - 15,9	16 - 49,9	> 50
Betulaceae	0 - 0,5	0,6 - 15,9	16 - 49,9	> 50
Urticaceae	0 - 1,9	2 - 19,9	20 - 69,9	> 70
Graminaceae	0 - 0,5	0,6 - 9,9	10 - 29,9	> 30
Oleaceae	0 - 0,5	0,6 - 4,9	5 - 24,9	> 25

Respiro territorio di confine¹

di Giovanni Siri

L'essere umano nasce in fusione con altro, nasce come parte di una entità più grande che lo comprende, lo fa vivere imprigionandolo e lo alimenta e protegge come parte di un altro corpo. Il feto è una realtà che non ha autonomia, e la sua immersione nel liquido amniotico lo rende partecipe di un tutto osmotico. Intendo dire che l'esperienza originaria della vita, a livello sensoriale e proto-psichico, è di fusione, di appartenenza, di "essere contenuto". Molto tempo deve scorrere prima che prenda forma la coscienza della separazione di sé dall'altro, e ancora più tempo occorre perché si formi la consapevolezza dell'altra grande "separazione": quella tra un "mondo interno", invisibile agli altri e accessibile solo alla propria percezione, e un mondo "esterno", condiviso con altri e manifesto a tutti.

Questo processo di separazione coincide con quello detto di "individuazione" e segna il cammino da una entità prevalentemente biologica e fusiva ad una prevalentemente psicologica e autonomia (relativamente, si intende). È un cammino in cui il contatto, la relazione e l'interazione prose-

guono la funzione che fu originariamente del liquido amniotico e del cordone ombelicale: il nostro cammino di crescita allenta progressivamente, senza mai distruggerlo, il legame con "l'altro". In realtà, la dialettica tra interno ed esterno accompagnerà tutta la nostra vita caratterizzandone le possibilità di salute e di patologia. È in questa dialettica che nasce e cresce quell'immagine di noi stessi che si alimenta attraverso lo specchio degli altri: solo grazie a loro, infatti, cominciamo a "vedere" noi stessi e a catalizzare il primo sedimento di un "sé" personale.

Se la nostra persona rimane per tutta la vita "under construction" e attinge continuamente materiali dal cantiere della relazione tra il proprio "sé" e gli "altri", tra mondo interno e mondo esterno, tra fisico e mentale, è vero altresì che esistono almeno quattro sfere di esperienza psicofisiche che esprimono in modo immediato e continuo, "fisiologico" per così dire, questo dialogo tra quelle due dimensioni, al tempo stesso polari e complementari. La prima di queste sfere è quella dell'esperienza alimentare: nutrirsi consiste nel "portare dentro qualcosa che è fuori", trasformando altro da sé in parte fisica di sé, e per certi versi, anche "mettere



fuori" parti interne di sé come le feci ma anche il vomito o lo sputo. Che non si tratti solo di una questione fisico-biologica, lo rivelano i disturbi alimentari, che sono facilmente collegabili a problemi relazionali o di autostima (ossia, al rapporto con se stessi). La seconda realtà "transizionale" (che media il rapporto interno-esterno) è ►►

GIOVANNI SIRI attualmente in pensione dall'insegnamento di Psicologia e già professore di Psicologia della Comunicazione e di Psicologia dei Consumi all'Università Cattolica, di Genova, IULM e S. Raffaele, Giovanni Siri svolge attività di consulenza scientifica e strategica presso Aziende e Istituzioni su scenari e trend socioculturali e sulla dinamica dei consumi.

1) Tratto dal volume *Un intreccio di respiri*, edito da Orthotes per la Fondazione Zoé.

► costituita dal linguaggio. Attraverso il linguaggio noi usciamo da noi stessi e gli altri entrano in noi: prima con il contatto e i gesti, e poi con la fonetica e infine con l'articolazione sintattica. Il linguaggio, indipendentemente dal suo contenuto, è un flusso continuo di scambio interno-esterno, sé-altri. Ed è anche scambio tra parti o aspetti diversi, razionali o emotivi, del proprio "sé": si parla anche con se stessi, di se stessi e tra sé e sé.

Che dire poi di quella realtà assolutamente primaria tra questi terreni di confine e aree transizionali di esperienza che è costituita dalla pelle? Il derma, questo organo complesso, è da sempre intuitivamente percepito come il mediatore per eccellenza tra interno ed esterno, il confine che segna fin dove arrivo "io" e da dove inizia il "non io". Diciamo infatti "non sto più nella pelle" e "salviamo la pelle"; inoltre, esprimiamo il contatto attraverso la carezza e lo sfregamento della pelle, così come l'eroticismo (cioè l'intimità tra sé e un altro) si esprime mostrando la pelle o mettendo a contatto la propria pelle con quella dell'altro, mentre il disagio si esprime attraverso il sudore. Se la relazione con



Luca Renoldi, *Il respiro del mare*, 2011

l'altro o con se stessi non è buona possiamo accusare delle dermatosi, e comunque, le più frequenti e veloci reazioni fisiologiche allo stress legato al rapporto con sé, con gli altri o con l'ambiente sono proprio quelle che riguardano l'apparato digerente e il derma.

E infine il quarto territorio di confine, la quarta area transazionale, è costituito dal respiro. D'altronde, non si dice forse anche della pelle che "respira"? Il respiro, tra tutti i territori di confine, è quello più basilare: il primo passaggio dallo stato di fusività e dipendenza totale a una minima forma di autonomia, lo viviamo quando, schiaffeggiati, passiamo dalla respirazione osmotica prena-

tale al primo respiro che permette all'ossigeno di entrare in noi ed attivare lo scambio ematico.

Il respiro è, assieme alla pelle ma in modo ancor più decisivo, il canale di scambio tra interno ed esterno, tra qualcosa che è "fuori" ma che entra "dentro" e così mi fa vivere.

È un fatto energetico: l'aria che respiriamo, assieme al cibo e in sinergia con esso, è come il nostro carburante; ci consente di disporre di energia e dunque di "vivere" nel senso di avere la possibilità di muoverci e di agire. È talmente importante che da fatto "chimicoenergetico" è divenuto metafora più ampia della vita a tutti i livelli.

L'analogia vale anche per il ►►



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

Ronald Russel

Aiutaci ad aiutarli ancora!

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

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

FONDAZIONE onlus
LUCHETTA OTA D'ANGELO HROVATIN



► contrario della vita: l'idea della morte come "spirare" e di essere vivi "re-spirando", cioè invertendo il moto dello spirare restituisce l'esperienza originaria dell'assenza di respiro come "non vita". In modo ancora più profondo, l'associazione del respiro all'essere vivi e il fatto che il respiro porti dentro qualcosa che è fuori (l'aria, l'ossigeno, ma attraverso alcune mediazioni, potremmo dire anche i pensieri e la cultura), è sintomo della intuizione basilare (ma biologicamente reale) che la vita non te la dai da solo: la vita dipende da una relazione. La relazione è vitale: come abbiamo visto, lo scambio tra le dimensioni è il senso ultimo e primo della vita e dell'essere vivi.

Se questa verità è oggi colta con meno chiarezza e immediatezza è perché la cultura moderna ha costruito un ideale culturale di persona autosufficiente, bastevole a se stessa, scambiando l'autonomia con l'isolamento autosufficiente, il legame vitale e dialettico con l'autarchia psichica. Tanto la fisiologia e la psicologia del respiro, quanto la cultura sapienziale e i miti generativi ci richiamano invece allo scambio e al respirare aprendosi all'altro, come al fondamento della vita.

L'ideologia individualistica rischia di farci respirare una cattiva aria e di soffocarci: la realtà cosmopolita e multiculturale ci sfida a decidere se possiamo respirare l'aria "degli altri" o se vogliamo girare con una bombola di ossigeno e un respiratore che ci renda "immuni" dal contatto con gli al-



Daniela Coluccia, *Gioia*, 2011

tri. E non basta forse la soluzione ancora autistica di frequentare corsi di respirazione per recuperare il rapporto con se stessi, trasferendo in chiave individualistica e commerciale una sapienza che invece nasce per rompere la rigidità dei confini del proprio sé e per renderci osmotici al "tutto", alla totalità dell'universo che continua ad alitare su di noi il soffio vitale di quel "totalmente altro" che solo può farci essere in noi stessi, ma non solo per noi stessi. Respiriamo l'aria dell'infinito, dilatiamo i confini del nostro egocentrico io chiuso in confini che crediamo protettivi e che diventano soffocanti. Rompiamo gli schemi moderni dell'individualismo illusoriamente prometeico: il vento sta per cambiare, respiriamo la nuova aria. ■

Fondazione



Zambon Open Education

Fondazione Zoé (Zambon Open Education) nasce nel 2008 per volontà della famiglia Zambon - dell'omonimo gruppo chimico-farmaceutico - per occuparsi dei temi legati alla comunicazione della salute. La salute delle persone e il valore della conoscenza sono stati fin dall'inizio elementi costitutivi della filosofia d'impresa che Fondazione Zoé ha ereditato dall'esperienza del gruppo Zambon, traducendola in un impegno costante - in primis nei territori in cui opera, ma non solo - volto a formare e sensibilizzare le persone nei confronti di un nuovo concetto di salute, sempre più attento alla sfera della comunicazione, dell'informazione, della relazione. Il cuore di Zoé - la O di Open - rappresenta questa tensione verso lo sviluppo e il progresso: Open verso il futuro delle nuove scoperte scientifiche e tecnologiche, Open verso interlocutori provenienti da culture e professioni diverse, Open, infine, verso un modo di applicare la cultura del mondo delle imprese a una Fondazione. Lo scopo di tutte le attività e iniziative cui la Fondazione ha dato vita in questi anni - dalla rassegna autunnale "Vivere sani, Vivere bene" all'iniziativa editoriale "La Comunicazione della Salute. Un manuale", ai numerosi convegni e seminari organizzati ogni anno - è quindi la promozione di una cultura della salute basata sulla conoscenza, ma anche sulla condivisione del sapere e delle esperienze.

www.fondazionezoe.it

Sitab: risparmiare 19mila vite all'anno con la sigaretta elettronica

Francesca Salcioli¹



Foto di www.ecigclick.co.uk (Creative Commons, attribuzione gentilmente richiesta)

La dichiarazione viene dal LX Congresso italiano della Società italiana di tabaccologia (Sitab) che si è svolto a Torino il 14 e 15 novembre 2014: la sigaretta elettronica (e-cig) può essere una valida cura al tabagismo.

La speranza arriva dai risultati del primo studio clinico sperimentale sull'e-cig effettuato su 34 fumatori resistenti ad ogni tipo di intervento di cessazione al fumo. La ricerca, condotta dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Centro antifumo del San Giovanni Bosco di Torino, ha dimostrato che in 4 mesi di trattamento il 50% dei pazienti è passato all'uso esclusivo della sigaretta elettronica e il 24% si è dichiarato fumatore misto, con conseguente riduzione della dipendenza e del danno da fumo. Davanti alla grave situazione sul tabagismo in Italia (11 milioni di fumatori, secondo i più recenti dati dell'Istituto Superiore di Sanità) «una possibile via di uscita potrebbe essere costituita da

forme meno dannose di uso del tabacco, come la sigaretta elettronica», afferma Biagio Tinghino, Presidente uscente della Sitab. Tuttavia «ci sono ancora dubbi da sciogliere sulla tossicità di questi prodotti», puntualizza Fabio Beatrice, Presidente del Congresso, «ma se metà dei fumatori passasse alla e-cig, nell'arco di cinque anni si stima che si salverebbero 96mila vite solo in Italia». Aggiunge Beatrice che «la sigaretta elettronica potrebbe eliminare quasi del tutto il rischio di contrarre cancro: secondo l'autorevole parere di Sarewitz pubblicato su Nature del 2014, la questione del rischio di utilizzo della e-cig rispetto alla certezza della mortalità per effetto del fumo di sigaretta deve essere considerata marginale».

Ad oggi il 18,8% dei fumatori di e-cig dichiara di avere smesso di fumare sigarette tradizionali e il 41,8% ne ha diminuito il numero. Il 25,1% invece non ha modificato le sue abitudini tabagiche (dati ISS 2014). «Per indurre una modifica di comportamento duratura», spiega

Beatrice, «è opportuno assicurare al fumatore che il suo "bisogno di nicotina" sia soddisfatto almeno nei primi mesi. La sigaretta elettronica offre questa possibilità ai fumatori tradizionali e per il fumatore resistente è una possibilità in più».

L'utilizzo dell'e-cig è tuttavia relativamente basso (1,6%) e si è più che dimezzato dallo scorso anno (4,2%), perché cresce la consapevolezza che l'utilizzo della sigaretta elettronica non è di per sé sufficiente per smettere di fumare. Per questo è necessario «utilizzare la e-cig in un percorso medicalmente assistito, seguito da personale addestrato sotto controllo medico», conclude Beatrice, «stabilizzato il consumo elettronico, si può arrivare ad utilizzare quello senza nicotina con la sola aggiunta di aromi, per essere in grado di smettere anche con la e-cig o continuare a mantenere gli aspetti gestuali e sociali che poi sono i più difficili da abbandonare». ■

salcioli@midiaonline.it

¹ Redazione Midia

Erba

*Nessuna paura
che mi calpestino.
Calpestata, l'erba
diventa un sentiero.*

Blaga Dimitrova, 1974

Dalla raccolta
Gong. Poesia scelta, 1976



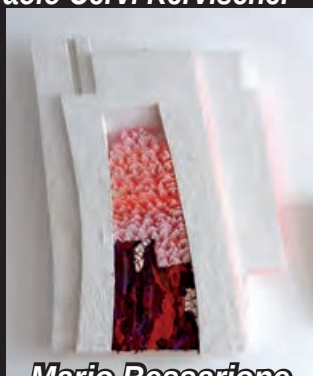
Blaga Dimitrova (1922-2003), vicepresidente della Bulgaria dal 1992 al 1993 è una delle figure più significative della letteratura bulgara; è stata autrice di poesie, poemi, saggi, romanzi; traduttrice di classici e moderni.



Enzo E. Mari



Paolo Cervi Kervischer



Mario Bessarione

**MIDIA
ARTE**
CONTEMPORANEA

MIDIA srl
Via C. Beccaria, 3
34133 Trieste
tel. +39 040 3720456
midia@midiaonline.it

DOMANDA

Esistono vaccinazioni che prevengano le bronchiti invernali?

RISPOSTA

Una vaccinazione che può essere presa in considerazione è quella per lo *streptococco pneumoniae* (pneumococco), un germe frequentemente responsabile di bronchiti e polmoniti. Questa vaccinazione, la cui efficacia negli adulti ha la durata di cinque anni, è indicata nei pazienti con malattie cardiopolmonari croniche come l'asma, la bronchite cronica e l'enfisema, nei diabetici, nei soggetti splenectomizzati (senza milza), nei pazienti ricoverati presso strutture per lungodegenti e negli ultrasessantacinquenni. La vaccinazione anti-pneumococcica, che esiste in

tre diverse formulazioni (due somministrabili anche ai bambini di meno di ventiquattro mesi e una terza per i più grandicelli e per gli adulti), è anche indicata per i piccoli nati prematuri (sotto la 34^a settimana o di peso inferiore a 1,5 kg). Infine, l'*haemophilus influenzae*, batterio frequentemente responsabile di infezioni nei bambini di età compresa tra i tre mesi e i quattro anni ma anche negli adulti, protegge da episodi di bronchite, polmonite, otite e sinusite. Le tanto reclamizzate terapie immunomodulanti, preventive e "potenzianti le difese dell'organismo" non hanno invece, a oggi, alcuna documentata prova scientifica. ■

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.



La Magna Grecia e il saper “campare”

Gennato D'Amato¹



Dopo molti anni, ritorno oggi, per un meeting di medici specialisti, ad Ascea Marina, l'antica Elea, che diede alla luce la scuola di filosofia eleatica, con grandi menti, come quelle di Parmenide e Zenone. È un luogo molto bello del Cilento, un'area della Campania a sud di Salerno con spiagge tutte da bollino blu e un mare stupendo.

Anche all'epoca di Parmenide si assisteva ad una migrazione di greci e di popoli vicini dell'Asia minore verso le coste del sud Italia: Elea, Paestum, le vicine zone della Campania nonché, più

in alto sul litorale tirrenico, Neapolis e Cuma. Altri greci erano poi approdati sulla costa calabra di Sibari e Crotona creando altrettanti insediamenti.

In un momento di relax dal meeting, nuoto per pochi minuti nel mare bellissimo di Ascea. Immagino di vedere all'orizzonte le triremi greche approdare su quelle coste e da lì scendere persone di grande mente, come Parmenide e i suoi allievi della scuola eleatica di filosofia.

È da parecchi anni che manco da Elea. C'ero stato per un altro meeting quand'ero un giovanissimo medico. Ero stato inviato dal direttore della divisione in cui ero assistente a presentare i risultati di un lavoro sull'asma bronchiale a cui stavamo lavorando. Ero carico di entusiasmo e motivato per essere stato scelto a presentare quei dati.

Il mio “interventino”, definito nel programma del meeting “intervento preordina-

to”, era stato previsto subito dopo la lettura di un professore di rispetto dell'Università di Napoli, un cosiddetto “barone” universitario notoriamente “tuttologo”, che si sarebbe cimentato in una lettura sulla nascita dell'allergia respiratoria. Da pochi anni erano state scoperte le IgE, gli anticorpi presenti in gran numero nei soggetti allergici, che inducono reazioni asmatiche e di altro tipo e diversi lavori in inglese stavano uscendo su questa scoperta. Ovviamente il prof in oggetto non conosceva una parola di inglese, ma un suo allievo gli aveva tradotto in italiano le pubblicazioni dalla lingua anglosassone. Il barone non aveva però focalizzato bene la traduzione e cominciò a dire diverse “inesattezze”. Alla fine dell'intervento ebbe molti applausi usuali, perché un barone doveva essere “sempre” applaudito, anche se diceva delle sciocchezze. In poche parole nessuno aveva osato contraddirlo. »

¹ Pneumologo, Napoli

► Alla fine degli applausi venni chiamato a parlare e vedevo tra gli astanti taluni che parlavano tra loro, fra i quali uno che chiedeva al vicino: «ma chi è questo ragazzino?»

Prima di presentare i risultati del nostro lavoro, osai, con molta franchezza, fare una premessa. Affermai che ovviamente avevo molto rispetto per la persona, ovvero il prof che aveva appena finito di parlare, ma che alcune sue affermazioni non corrispondevano alla realtà. Ricordo che dissi: «con la modestia di un discente e con il massimo rispetto per il professore, non posso non dire che alcuni punti trattati non sono corretti».

Elencai quindi i punti e le relative correzioni. Vidi nel pubblico molte facce atterrite, mentre taluni accennavano a sorrisi ironici. Presentai poi con entusiasmo il mio intervento.

Per me alla fine però non ci furono applausi: non era possibile applaudire un giovane signor nessuno che si era permesso di criticare un indiscusso barone. Quando mi sedetti, un po' deluso per non avere ricevuto alcun cenno di approvazione dal pubblico, un docente venne vicino a me e mi disse: «ragazzo sei bravo, si vede benissimo che hai stoffa, ma devi imparare a "campare"».

Non si può contestare un prof come hai fatto tu, anche se ha detto un sacco di "stronzate". Quello è uno potente e non si scorda le contestazioni, anche se asso-



lutamente legittime.

Spero tanto che non te la faccia pagare con ostacoli alla tua carriera».

Mamma mia, pensai tra me e me, io ho detto solo quello che pensavo fosse giusto dire, come mi hanno insegnato i maestri inglesi dove ho fatto lo stage: la scienza è scienza e non è corretto inventarsi concetti inesatti.

Non avevo ancora realizzato che il mondo anglosassone fosse diverso da quello latino.

Per fortuna le fosche previsioni di quel docente non

si realizzarono e, anche se con molti ostacoli, pochi anni dopo vinsi il concorso a Primario di una divisione importante di malattie dell'apparato respiratorio ed allergologia nel più grande Ospedale del sud Italia.

Chissà cosa avrebbero commentato Parmenide e Zenone, se fossero venuti a conoscenza di quel piccolo episodio, non proprio filosofico, accaduto dopo tanti anni nella loro terra. ■

gdamatomail@gmail.com

24-25 Gennaio 2015, Forlì
**CORSO 1° E 2° LIVELLO
 DI IDROSOMMELIER**
 tel. 0541 733453
info@degustatoriacque.com
www.degustatoriacque.com



*la classe...
è acqua!*



**Associazione Degustatori
Acque Minerali**

ADAM IDROSOMMELIER®

Medici in prima linea

Barbara Schiavulli¹



C'è qualcosa che li rende diversi da tutti gli altri. Qualcosa che come dice il dottor Saverio Bellizzi, epidemiologo in partenza per l'ennesima volta per la Guinea, è difficile da far capire a chi non lo vive. Lui dottore di Medici Senza Frontiere insieme a migliaia di altri medici in tutto il mondo, combatte Ebola. Sul campo. Rischiando. Aggrappandosi alle proprie conoscenze e alla propria fiducia nella medicina. Intrecciandosi alle vite delle persone malate sperando di salvarle.

Per chi fa il medico in prima linea non ci sono dubbi. Il problema non è partire per un posto sconosciuto, magari pericoloso, sicuramente difficile, ma smettere di continuare a farlo. Il coraggio è l'unica malattia che non possono curare su loro stessi.

Bellizzi racconta dei posti sperduti che ha visto in questi sette anni, del pensiero di fermarsi in Italia che lo sfiora e poi sfugge non appena si apre una nuova missione, racconta delle stelle sopra di lui che lo abbracciano e del niente intorno che lo sfida. In Afghanistan alcuni anni fa un gruppo di oculisti venne rapito e ucciso. In Pakistan, dove la polio è la piaga principa-



le del paese, squadre di medici stranieri vengono regolarmente attaccate perché credute spie. Spesso vengono rapiti, minacciati o cacciati. Ma c'è qualcosa che inchioda questi medici ad una terra che non gli appartiene. Forse è la gratitudine della gente che non ha nulla da offrire che vale più di qualsiasi pagamento in qualsiasi ambulatorio italiano. Forse è quell'umanità basica, senza filtri, senza vizi, senza reticenze che fa sentire bene. Forse è solo che ci sono persone che lo devono fare. Anche se magari oggi non c'è stata l'elettricità e domani l'acqua sarà contaminata. Forse perché non si dimenticano che la vita ha valore in mezzo a quelle moltitudini di gente che per noi troppo spesso sono solo numeri. Ma un numero è sempre una storia che merita di essere salvata.

Le organizzazioni sono tantissime, vivono del sostegno delle Nazioni e della gente, ma anche della loro buona reputazione e a volte della fortuna. Ma non si finisce in mezzo al nulla per caso. C'è qualcosa che li attrae, che tra-

scina questi medici come un filo che ingarbuglia le loro vite insieme a quelle di persone che non parlano la loro lingua, che magari non hanno mai visto un dottore. Oggi ci si spaventa molto per Ebola, ma al mondo si continua a morire di epatite, tubercolosi, polmonite e dissenteria, anche di semplice influenza. Tanti anni fa in Palestina un medico di Bergamo arrivò a Ramallah per operare i bambini che avevano disfunzioni al cuore. Entrai in sala operatoria con lui, tra le mani il cuoricino di un bambino di tre anni che batteva all'impazzata. Pensai che avevo visto qualcosa che quel bambino non avrebbe mai visto di sé. Sarebbe morto se non fosse stato per lui. "Ci si sente un po' Dio?", chiesi una volta a un medico militare che mi raccontava come non era riuscito a salvare una donna pugnalata dal marito in Bosnia e quanto questo lo avesse ferito. "Non hai tempo per sentirti Dio - mi rispose - pensi solo a quello che devi fare. E lo fai". ■

schiavulli@hotmail.com

¹ Giornalista freelance, Roma

E aprire l'ombrello?



Le pastiglie di Formitrol
per la loro azione batteriostatica
aiutano l'organismo a curarsi
dal raffreddore e dal mal di gola
così frequenti nella stagione invernale.

il Formitrol
ci aiuta!

DR. A. WANDER S.A. VIA MEUCCI 39 MILANO

Due giorni, una notte

Riportando al centro del loro cinema il tema del lavoro i Dardenne danno voce a personaggi veri senza far nulla per edulcorare la realtà

Sandra ha un marito, Manu, due figli e un lavoro presso una piccola azienda che realizza pannelli solari. Sandra 'aveva' un lavoro perché i colleghi sono stati messi di fronte a una scelta: se votano per il suo licenziamento (è considerata l'anello debole della catena produttiva perché ha sofferto di depressione anche se ora la situazione è migliorata) riceveranno un bonus di 1000 euro. In caso contrario non spetterà loro l'emolumento aggiuntivo. Grazie al sostegno di Manu, Sandra chiede una ripetizione della votazione in cui sia tutelata la segretezza. La ottiene ma ha un tempo limitatissimo per convincere chi le ha votato contro a cambiare parere.

I Dardenne fecero il loro esordio con un lungometraggio di finzione nel panorama cinematografico



mondiale nel 1996 con *La promesse* in cui si trattava il tema del lavoro clandestino. Con il successivo *Rosetta* tornarono ad affrontare l'argomento occupazione conquistando non solo una Palma d'oro a Cannes ma anche e soprattutto una legge a tutela del lavoro giovanile che prese il nome del film in quanto originata dalle discussioni che in Belgio questo aveva suscitato.

Sono solo due esempi dell'attenzione portata all'argomento dai due registi che ora torna al centro del loro cinema. Gli appassionati (cinefili e non) ricorderanno certo lo straordinario esordio di Sidney Lumet dietro la macchina da presa. Si intitolava *La parola ai giurati* e in esso Henry Fonda doveva convincere una giuria, in gran parte favorevole a una condanna per parricidio, a mutare parere.

La condanna che i Dardenne individuano oggi è quella, endemica, della perdita del posto di lavoro. Venute meno le tutele, con l'assenza nelle piccole aziende del nucleo sindacale, le decisioni restano appannaggio dei proprietari. Oppure, come in questo caso, possono essere subdolamente delegate a una guerra tra poveri che spinga ognuno a guardare ai ►►



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



▶ propri bisogni azzerando qualsiasi ideale di solidarietà. Quella solidarietà che i due registi riescono ancora a rinvenire nella famiglia (quella di Sandra con un marito solido al fianco e i bambini che l'aiutano a individuare gli indirizzi dei colleghi da cercare per con-

vincerli a cambiare decisione). Anche se non per tutti è così. Il percorso della protagonista ci pone di fronte alle situazioni più diverse: c'è chi si nega, chi ha paura, chi ricorda un suo gesto di generosità del passato. Le etnie di provenienza sono le più diverse

ma il senso di insicurezza profonda accomuna tutti. I Dardenne non hanno mai edulcorato la loro rappresentazione della realtà e non lo fanno neppure in questa occasione. C'è chi cambia idea così come c'è chi si irrigidisce ancora di più. Poi c'è Sandra. Questa giovane madre incline al pianto e alla disistima di se stessa che nella sua ricerca di consensi ritrova progressivamente la forza di reagire senza umiliarsi, di chiedere comprensione per sé conservandola per gli altri. Sono così i personaggi dei Dardenne. Veri perché fragili. Veri perché umani. ■

(Giancarlo Zappoli, www.mymovies.it)



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

XIII Giornata Mondiale BPCO



In occasione della XIII Giornata Mondiale BPCO (bronco pneumopatia cronico istruttiva), che si è celebrata il 19 novembre, l'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus ha fatto il punto sulla patologia, sostenendo l'opportunità di un lavoro sempre più integrato e sinergico tra associazioni, operatori sanitari e istituzioni.

Questa malattia colpisce 210

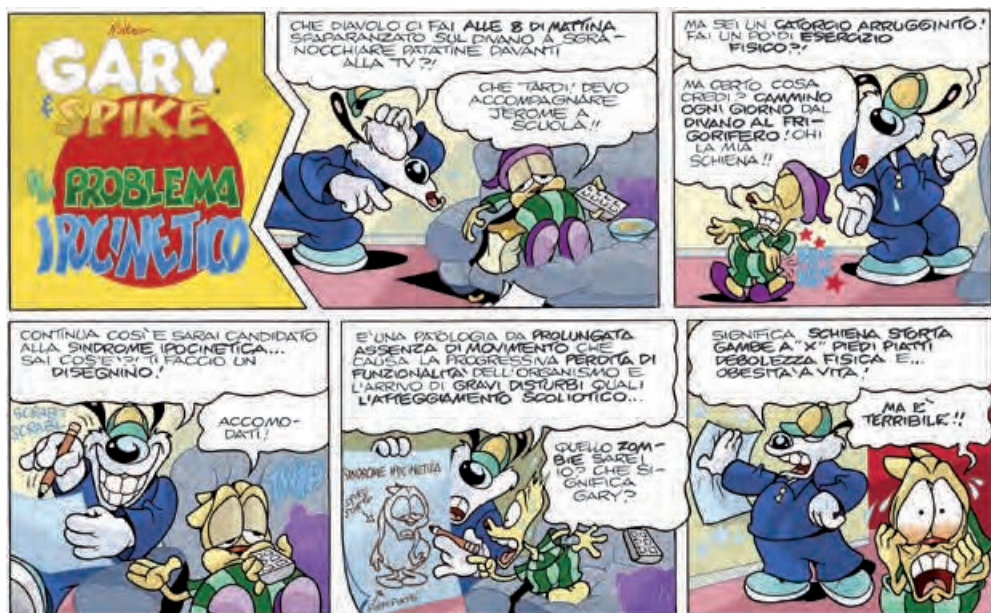
milioni di persone nel mondo ed è la terza causa di morte, dopo ictus e cardiopatia. Sebbene in Italia sia notevolmente sotto-diagnosticata, si stima che ne soffrano circa 1.200.000 persone oltre i 55 anni, circa il 6% della popolazione di cui circa 600.000 in ossigeno terapia.

“Effettuare una spirometria all'apparire di sintomi quali tosse, catarro, affaticamento e dispnea permetterebbe un'individuazione precoce della patologia con la possibilità di attuare dei trattamenti tempestivi, adeguati e personalizzati che possano intervenire sulla sua progressione con effetti immediati sulla quotidianità dei pazienti”, afferma Rosanna Franchi, Segretario dell'Associazione Italiana Pazienti

BPCO Onlus. “La BPCO è una patologia cronica, da tempo la nostra Associazione sta lavorando insieme agli operatori sanitari e alle istituzioni affinché venga quanto prima riconosciuta come malattia invalidante e quindi ricevere le prestazioni necessarie per migliorare e assicurare l'assistenza al malato cronico”.

Al ritardo della diagnosi si associa anche una sottovalutazione della malattia da parte degli operatori sanitari, che complica ulteriormente la gestione complessiva del paziente con ripercussioni importanti sulla qualità di vita e con riflessi anche in termini di costi socio-sanitari. ■

www.pazientibpco.it



Le Associazioni dei pazienti

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

Alfal-AT onlus

**Associazione Nazionale
Alfal-Antitripsina**
Via Galilei, 24 - Sarezzo (BS)
tel. 335 7599026 - fax 030 89010573
info@alfal.at.org
www.alfal.at.org

ALIR

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

AMIP Onlus

**Associazione Malati
di Ipertensione Polmonare**
Via Bagnoregio, 51 - 00189 Roma
tel. 06 33250970 - 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 06 33259798 - franchima@tin.it
Sede Legale: c/o Unità O.C. di Pneumologia,
Azienda C.O.
S. Filippo Neri, Roma
www.pazientibpco.it
N. verde 800 961922 - orario: lun-ven 10-13

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'Ombrose (GR)
www.mariocrivaroonlus.it

FEDERASMA Onlus

**Federazione Italiana delle Associazioni di sostegno
ai Malati Asmatici e Allergici**
Via Ser Lapo Mazzei, 33 - 59100 Prato
Numero Verde: 800 123 213
fax 0574 607953
skype: federasma_segreteria
segreteria@federasma.org
presidente@federasma.org
www.federasma.org

Lega Italiana Fibrosi Cistica Onlus

Viale R. Margherita, 306 - 00198 Roma
tel/fax 0644254836 - 0644209167
segreteria@fibrosicistica.it
www.fibrosicistica.it

Salute Donna Onlus

**Associazione per la prevenzione
e lotta ai tumori femminili**
Via Venezian, 1 - 20100 Milano
salutedonna@libero.it
www.salutedonnaweb.it

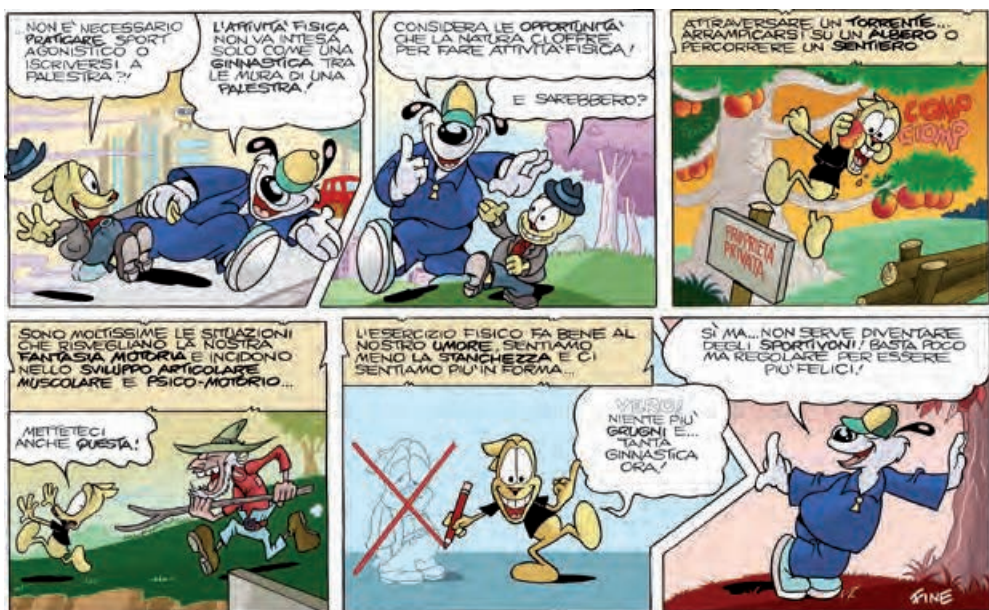
RIMAR

Associazione Riabilitazione Malattie Respiratorie

Struttura semplice di Pneumologia
Riabilitativa, Istituti Clinici di Perfezionamento
Via Bignami, 1 - 20126 Milano
tel. 02 57993289 - 02 57993417
fax 02 57993315 - grioriosforza@icp.mi.it

UILDM

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



Pasolini

Gianguido Palumbo¹



(Vivaio e statue, Roma)
FotoPAGI 2014

Ancora Pasolini?! Ancora o di nuovo. Il 2 novembre 1975 è stato ucciso e ancora non si sa bene da chi e perché. Uno dei tanti misteri insoluti della storia d'Italia rispetto ai quali lo stesso Pasolini nel 1974 sul *Corriere della Sera* scriveva uno dei suoi pezzi più famosi e provocatori *Io So*: “Io so i nomi dei responsabili, io so, perché sono un intellettuale... ma non ho le prove e nemmeno gli indizi”. Ancora e di nuovo Pasolini dopo 50 anni dai suoi primi capolavori di scrittura e di cinema.

Pasolini e la Tregua. “Tra i due mondi, la tregua in cui non siamo” (*Le ceneri di Gramsci* - 1954). I due mondi allora erano quello occidentale capitalista e quello russo sovietico quasi orientale comunista. Oggi i due Mondi potrebbero essere quello cristiano e quello islamico, o quello benestante e quello malestante. La non Tregua, quella in cui non siamo, è la Guerra o quasi.

Pasolini e l'Africa con la sua visionarietà, la sua po-

tenza quasi divinatoria in *Ali dagli occhi azzurri* del 1964, dove immaginava masse di migranti africani, giovani e travolgenti, che sbarcavano nel sud Italia e arrivavano a Parigi, Londra, New York, attraverso Roma, sconvolgendo il “nostro” mondo, europeo, occidentale, già in crisi.

Pasolini e l'Eros e il Corpo con la sua energia e supremazia sulla mente, con la sua omosessualità scandalosa.

Pasolini e la Sinistra e il Comunismo e la sua idea di rivoluzione, di anticapitalismo poetico inafferrabile allora.

Pasolini e la Religione, con la sua tensione morale senza fede, con il suo cristianesimo senza dio.

Pasolini e la Moda con quella sua quasi mania, ossessione di usare in pubblico quasi sempre la giacca e la cravatta, anche in Africa, e invece indossare giubetti di pelle nelle sue vite notturne.

Pasolini e la Città contro la Campagna, come un consulente sotterraneo di Celentano per la canzone fortemente pasoliniana “Il Ragazzo

della via Gluck” del 1966.

Pasolini e la Morte, con l'attesa che prima o poi sarebbe arrivata: “Quando gli anni sessanta saranno perduti come il Mille... cosa conterà? Conteranno le mie tenerezze, sarò io, dopo la morte, in primavera, a vincere la scommessa, nella furia del mio amore per l'Acqua Santa al sole” (località della periferia sud-est di Roma dove fu girato il film *La Ricotta*). (Da *Poesia in forma di Rosa*, 1961).

Oggi Pasolini ci serve ancora, può essere ancora vivo, abbiamo ancora bisogno della sua “disperata vitalità”, del suo respiro libero anche se affannato. “Io sono una forza del Passato... ed io, feto adulto, mi aggiro più moderno di ogni moderno a cercare fratelli che non sono più.” (Dal film *La Ricotta*, 1963). ■

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



DELTAUNO

Mai sottovalutare la forza della semplicità

In Teva Respiratory®, creiamo un design traendo ispirazione dal mondo che ci circonda e da come le persone vivono nella realtà. Ecco perché pensiamo che l'uso dei dispositivi inalatori debba essere intuitivo e maneggevole. Così i pazienti impareranno ad usarli facilmente e in modo corretto. **It's simple really.**



TEVA

Respiratory

Laboratory of Life