

RESPIRO

RIVISTA D'INFORMAZIONE, AMBIENTE E SALUTE

Anno VII
Numero 26

Numero 2
Estate 2014

Registrazione Tribunale di Trieste
n.1274 del 11 aprile 2014

PERIODICO TRIMESTRALE

UN MONDO D'ACQUA

DALLA SALUTE
AL BENESSERE
AL GUSTO
DELL'ACQUA

DISTRIBUZIONE GRATUITA COPIA OMAGGIO

Non tutti i malati sono uguali...

Fare sport con l'asma

La campagna Polmone Rosa

Fumo, rapporto ISS 2014

ACQUA, BENE
PREZIOSO, NON
SPRECHIAMOLA



RESMED

Quattro™ **AIR**

La soluzione più leggera per dormire meglio



Un sonno migliore con la nuova e leggera Quattro Air.

La maschera oronasale di nuova generazione Quattro Air è ancora più confortevole ed è più leggera del 45% della precedente Mirage Quattro – la nostra maschera più venduta per la terapia CPAP.

La nuova Quattro Air offre un ottimo campo visivo e con pochi componenti è più facile da usare ed indossare rispetto alle maschere oro-nasali convenzionali.

Quattro Air – la soluzione più leggera per dormire meglio

www.resmed.com



Quattro™ Air
FULL FACE MASK

RESPIRO

numero 26 | 2/ESTATE 2014

RIVISTA D'INFORMAZIONE,
AMBIENTE E SALUTE
Periodicità trimestrale

Registrazione

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

Direttore Responsabile

Antonio Schiavulli (TS)

Direttore Scientifico

Claudio Micheletto (VR)

Coordinamento Editoriale

Enrico Clini (MO)

Alfredo Potena (FE)

Redazione Scientifica

Stefano Aiolfi (CR)

Filippo Andò (ME)

Germano Bettoncelli (BS)

Caterina Bucca (TO)

Salvatore Cazzato (BO)

Marcello Cellini (FE)

Cristina Cinti (BO)

Gennaro D'Amato (NA)

Francesco de Blasio (NA)

Mario De Palma (GE)

Maria Pia Foschino (FG)

Francesca Giovannelli (MI)

Stefania La Grutta (PA)

Giacomo Mangiaracina (RM)

Margherita Neri (VA)

Eugenio Sabato (BR)

Antonio Sacchetta (TV)

Michele Vitacca (BS)

Alessandro Zanasi (BO)

Direzione, redazione e amministrazione

MIDIA srl

Via Cesare Beccaria, 3

34133 Trieste

Tel. +39 040 3720456

Fax +39 040 3721012

midia@midiaonline.it

www.midiaonline.it

Segreteria di redazione

Sabrina Balestra

Impaginazione e grafica

Midia srl

Stampa

Roto3, Industria Grafica,
Castano Primo (MI)

Hanno collaborato

D. Agliata, M. Cepach, Fulber,

S. Harari, F. Iodice, C. Madio,

G. Palumbo, B. Schiavulli.

Immagine di copertina

Arcipelago de La Maddalena

Chiuso in Redazione nel giugno 2014.

Tiratura 35.000 copie

Editoriale

- 5 Acqua, un turbinio di sentimenti
A. Schiavulli

Sanità e malattie

- 6 Non tutti i malati sono uguali...
S. Harari

Patologie

- 8 Fare sport con l'asma
C. Micheletto

Stili di vita

- 10 Promuoviamo l'attività fisica
M. Cellini

Campagna

- 12 Polmone Rosa*

La scheda

- 15 Fibrosi Polmonare Idiopatica,
che cos'è la malattia

Alimentazione e salute

- 17 Acqua, salute e benessere
C. Madio

- 19 Il cibo: un farmaco tra i farmaci

- 20 La Fondazione Menarini

- 21 Il gusto delle acque minerali

- 22 Un mondo d'acqua

- 23 Dalla Grande Guerra
alla pace dei sensi
D. Agliata

- 25 Perché l'olio extravergine di oliva
fa bene alla salute
M. Cepach

I pollini

- 27 Calendario pollinico

- 28 **Ispirazione respiro**

Vivere Sani, Vivere Bene

- 29 Il respiro della mente
C. Vigna

Tabagismo

- 32 Giornata mondiale senza tabacco,
ecco i dati dell'ISS 2014

La poesia

- 34 Un dono
M. Gandhi

- 35 **Il medico in tasca**

Il romanzo breve

- 36 Chi tocca le cajotole...
si rompe un osso
F. Iodice

Ricambio d'aria

- 38 I figli dell'Europa
B. Schiavulli

Memoria storica

- 39 Con l'olio è meglio

Il film

- 40 Morabito racconta con acume
una storia di scottante attualità

Notizie dalle Aziende

- 42 Olife - Olio extravergine di oliva
nutraceutico

- 43 Al Clinic Center di Napoli
la riabilitazione è medicina

La voce dei pazienti

- 44 20ª Giornata del Respiro

Gary e Spike

- 44 H₂O

- 45 **Le Associazioni dei pazienti**

Che aria tira?

- 46 Il Futuro è troppo grande?
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



Copyright © 2014 Midia srl

Tutti i diritti riservati

MIDIA
EDIZIONI

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



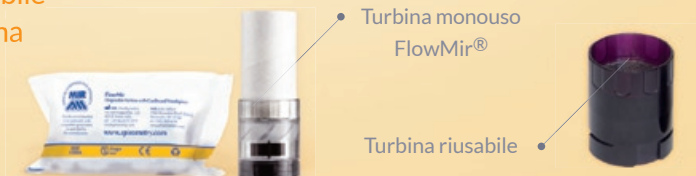
• Opzione ossimetria

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

Acqua, un turbinio di sentimenti

Antonio Schiavulli



Estate, sicuramente il mare ne è il simbolo più immediato. La copertina ci mostra l'acqua limpida che circonda un'isola dell'arcipelago de La Maddalena. Ci viene in aiuto, perché in questo numero di Respiro si parla molto di acqua, questo elemento vitale per l'uomo, che nei vari suoi aspetti ci viene descritto, mescolandosi tra argomenti quali asma, "Polmone Rosa", Fibrosi Polmonare Idiopatica. Si parla anche di vino, olio e altro ancora. Ma torniamo all'acqua.

I nostri amici Dylan Dog, Gary e Spike, si dedicano pure loro all'attenzione per quell'alimento, che soprattutto d'estate diventa ancora più protagonista delle nostre vite.

E come sempre, nello scegliere una foto per la copertina, siamo portati a pensare al bello, alla vita serena e spensierata, anche se siamo su Respiro, rivista che si propone l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica sulla prevenzione delle malattie respiratorie. Mi accorgo che ci sto girando intorno, senza trovare una strada facile per arrivare a quello che vorrei dire nel modo più semplice, ma anche urlarlo: basta con le morti in mare! Facciamo qualcosa.

Non è possibile assistere a questa carneficina, aspettando interventi dal cielo. Voi governanti, italiani, europei, voi mondo, fate

qualcosa! Che l'acqua, il mare, questo bene prezioso non sia più la tomba degli esseri umani più sfortunati, sfruttati dai loro simili assassini. Sarà utopia, ma perché a livello mondiale non si può immaginare di destinare risorse alla soluzione del problema, rendendo l'emigrazione un fenomeno gestito nel rispetto delle leggi e della dignità dell'uomo?

Come altre volte mi è venuto da sottolineare, come è possibile avere attenzione per la prevenzione e la cura delle malattie, e non prevenire la morte per povertà e crudeltà?

E per non farci mancare nulla, penso al benessere oltre che fisico, anche psichico di noi cittadini. Mose a Venezia, Expo a Milano, prestigiose imprese degradate a ruberie di avidi "signori". Vi rendete conto che ci state rubando il presente e il futuro dei nostri figli? E dei vostri figli cosa pensate? Godranno i benefici del vostro lurido furto? Se sarà così, ho pena per loro. Meglio il coraggio e la dignità di chi disperato rischia di morire in mare.

Auguri di buona estate.

*schiaivulli@
midiaonline.it*



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

Non tutti i malati sono uguali...

Sergio Harari*



In Italia tutti dovremmo essere uguali di fronte alla legge e alle malattie ma così non è, almeno per ciò che riguarda la sanità. Sono molti, infatti, i settori del nostro Paese nei quali si registrano gravi disparità di accesso alle cure: quello delle malattie rare è un esempio, purtroppo, paradigmatico. Molti pazienti rari ancor oggi sono, infatti, esclusi dai programmi nazionali e dall'esenzione dal ticket, avendo, come unica colpa, quella di essere portatori di patologie non comprese nell'elenco nazionale delle malattie rare, ampiamente deficitario e mai aggiornato. Interi capitoli di malattie, come ad esempio tutte quelle respiratorie, sono stati ahimè dimenticati nella stesura dell'elenco, oltre 10 anni fa; un grave deficit mai sanato. Toscana e Piemonte sono le uniche due regioni a essersi organizzate autonomamente per coprire il vuoto normativo nazionale. Ma a aggravare la situazione si aggiungono i tempi irragionevoli per la commercializzazione dei farmaci, spesi solo perché venga concordato il prezzo di vendita

(speriamo ora in un miglioramento, dopo l'ultimo decreto del ministro Lorenzin che fissa in 100 giorni il termine massimo per la definizione di questi aspetti), a cui si aggiungono le disparità di trattamento a seconda delle regioni di residenza e la sempre maggiore difficoltà a ottenere terapie spesso costose e poco conosciute.

Per meglio capire la situazione proviamo a raccontare la storia di un malato immaginario, ma poi purtroppo neanche tanto, prendendo ad esempio una patologia respiratoria: la fibrosi polmonare idiopatica (FPI). La FPI è caratterizzata dalla sostituzione del normale tessuto polmonare con tessuto fibrotico, come se una cicatrice sostituisse un tessuto sano. La ragione per la quale questa "cicatizzazione" del polmone abbia inizio è sconosciuta, sappiamo solo che la malattia compare più frequentemente dopo i 60 anni d'età, ma non sappiamo il perché e neppure se ci siano persone più a rischio di svilupparla. Si stima che in Italia soffrano di questa malattia almeno 5.000 pazienti. Per i malati nell'ultimo decennio la situazione è un po' migliorata, le diagnosi vengono fatte in fasi più precoci, e in Europa e in Italia è stato recentemente registrato il primo farmaco che ha dimostrato di rallentare i tempi di evoluzione di questa malattia, il pirfenidone:



non si tratta ancora di una cura risolutiva ma è un primo passo importante soprattutto se si considera che si tratta di una malattia fino ad ora senza terapia. Il pirfenidone è, in Italia, il primo farmaco orfano dispensato secondo criteri di risk-sharing, simili al "payment for performance" (se dopo 6 mesi di terapia non si sono ottenuti certi risultati precedentemente definiti, il SSN non rimborsa il costo del farmaco all'azienda produttrice e viene interrotta la prescrizione al paziente).

Ecco quello che potrebbe essere il racconto di un malato. "Mi chiamo Francesco, ho 67 anni, abito in un piccolo paese lombardo e sono da poco in pensione. Circa un anno e mezzo fa ho cominciato a accusare un po' di tosse ma non ho dato troppo peso a questo disturbo, finché dopo due o tre mesi la tosse è peggiorata e ho cominciato ad avere anche una certa mancanza di fiato facendo le scale di casa. Il mio medico mi ha prescritto una radiografia del torace e ha concluso per una bronchite cro- ➤

* Pneumologo, Milano

► nica prescrivendomi delle cure che non hanno fatto grande effetto, anzi il fiato mi mancava sempre di più. Così, dopo altro tempo, mi sono rivolto a uno specialista pneumologo di una vicina città piemontese, che, dopo una visita e una Tac, mi ha detto che avevo una FPI. Uscito dal suo studio sono corso a guardare cosa si diceva della mia malattia su internet e sono rimasto atterrito. La mia malattia è molto grave, progressiva e irreversibile, e se va bene ho davanti a me quattro-cinque anni, prima di morire soffocato. Dopo giorni spesi a ripensare la mia vita, con l'affetto e il sostegno dei tanti che mi vogliono bene, ho capito che esistono dei centri di riferimento e un nuovo farmaco che forse potrebbe almeno rallentare la malattia e regalarmi un po' di vita in più, ma è una

medicina complicata che non si compra in farmacia. Lo specialista piemontese mi spiega, infatti, che se risiedessi nella sua regione sarei riconosciuto come malato raro, avrei l'esenzione dal ticket e potrebbe prescrivermi il farmaco come ogni altro reparto di pneumologia, ma vivendo io in Lombardia devo rivolgermi a uno dei centri specialistici riconosciuti dalla mia regione per la dispensazione del Pirfenidone. Decido allora di riferirmi a uno dei 17 centri di riferimento lombardi che reperisco sul web e qui capisco che la mia odissea non è finita. Sembra, infatti, che debbano registrare i miei dati sul sito dell'AlFA ma che questo funzioni a singhiozzo e che si diventi matti a farlo; e poi il loro primario è preoccupato per il costo del farmaco, è già stato richiamato dal

suo direttore generale perché l'azienda spende troppo di file F. Io non so bene cosa voglia dire "file F" e non mi interessa poi neanche tanto. Intanto il tempo passa, io sono senza terapia e la mia malattia peggiora; purtroppo temo che a breve non avrò neanche più i criteri per poter avere la prescrizione del farmaco che è garantito solo ai malati in fase non troppo avanzata".

Questa è una storia di fantasia ma purtroppo spesso la realtà supera l'immaginazione, soprattutto quando l'autonomia regionale viene confusa con l'anarchia organizzativa e con il federalismo dei diritti. ■

sharari@hotmail.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

Fare sport con l'asma

Claudio Micheletto*



Ha destato molto scalpore la foto di Chris Froome, campione di ciclismo vincitore dell'ultimo Tour de France, che assume uno spray per l'asma durante il recente Giro del Delfinato. Il Team Sky, squadra del ciclista, per fugare ogni dubbio sull'assunzione di sostanze vietate ha successivamente precisato la condizione del vincitore del Tour 2013: "Chris Froome usa un inalatore sin da quando era ragazzino per curare la sua asma. Il prodotto è stato approvato dall'Uci, la federazione mondiale, e non richiede una specifica esenzione terapeutica (Tue, in termine tecnico: quando l'atleta ha un problema serio che richiede un uso più intenso e frequente di una sostanza, ndr)". La sostanza è il salbutamolo, contenuta nel comune Ventolin.

La fidanzata di Froome, Michelle Cound, spiega: "Nessuna esenzione richiesta, lo usa da quando era bambino". E Froome ha aggiunto che non aveva alcun certificato al Tour 2013.

Effettivamente i beta-2 agoni-

sti Salbutamolo, Salmeterolo e Formoterolo non sono vietati se assunti per inalazione e a dosi terapeutiche. Inoltre, anche l'uso dei glucocorticosteroidi per via inalatoria è consentito. Quindi, non è necessario richiedere alcuna esenzione a fini terapeutici (EFT) per tali sostanze, usando i dosaggi terapeutici per l'asma senza abusarne.

Sono vietati tutti gli altri beta-2 agonisti broncodilatatori (compresa la Terbutalina) e il loro uso richiede una EFT. Per tutti i beta-2 agonisti vietati si applica quanto segue:

1) la domanda di EFT per la Commissione antidoping deve includere un fascicolo medico contenente quanto segue:

- Anamnesi completa, presenza di sintomi tipicamente legati all'asma (oppressione toracica, respiro affannoso, tosse, respiro sibilante) durante e dopo l'esercizio fisico, incluso affaticamento, tempo di recupero eccessivamente prolungato e prestazioni fisiche al di sotto della norma, nonché comparsa e gravità dei sintomi in relazione all'esercizio, incluso l'alleviamento dei sintomi al cessare dello stesso e altri fattori che possono influenzare la situazione (ad esempio condizioni ambientali o infezioni del tratto respiratorio);

- Una relazione completa dell'esame clinico più recente incentrata in particolare sull'ap-

parato respiratorio;

- Una relazione sulla spirometria completa, in particolare sulla capacità vitale forzata e sulla misurazione del volume di espirazione forzata in un secondo (FEV1), mentre la sola misurazione del picco massimo di espirazione (PEF) non sarà accettata;

- Se è presente un'ostruzione delle vie respiratorie a riposo, la spirometria dovrà essere ripetuta dopo l'inalazione di beta-2 agonisti a breve durata d'azione per dimostrare la reversibilità della costrizione bronchiale (tuttavia, l'assenza di risposta ai broncodilatatori non esclude una diagnosi di asma);

- Se è assente l'ostruzione reversibile delle vie respiratorie a riposo, sarà necessario un test di provocazione bronchiale per stabilire l'iperreattività delle vie respiratorie. La provocazione ►►



* Pneumologo, Legnago (VR)

► bronchiale potrà avvenire tramite l'inalazione di aria fredda e secca, della metacolina oppure da sforzo. I test di provocazione bronchiale più comuni includono l'inalazione di metacolina o mannitolo, test di iperpnea volontaria eucapnica, aerosol salino ipertonico, esercizi massimali sul campo o in laboratorio;

- Nome esatto, specializzazione, indirizzo (incluso numero di telefono, email e fax) del medico esaminante;

- Si raccomanda di presentare a sostegno della domanda – anche se non è obbligatorio – un rapporto riportante i valori dei picchi di flusso, l'ora in cui sono stati registrati, i sintomi, la possibile esposizione a sostanze allergiche, ecc.

2) La domanda EFT deve inoltre indicare se l'atleta assume dei farmaci per l'asma che sono permessi (ad es. glucocorticosteroidi per via inalatoria o Salbutamolo, Salmeterolo o Formoterolo per via inalatoria).

3) Le EFT per l'asma avranno una validità di quattro anni per i casi di asma cronica e di asma indotta dall'esercizio fisico. Per il rinnovo dell'EFT dovranno essere presentati all'Unità Antidoping della UEFA i risultati degli esami annuali svolti - durante il periodo di validità del certificato - da un medico specializzato o da un medico che abbia esperienza nella cura dell'asma negli atleti, i risultati ripetuti dei test di funzionalità dei polmoni e, preferibilmente, un rapporto dettagliato con i picchi di flusso registrati.

Dal punto di vista formale Froome ha quindi ragione, può usare il salbutamolo al bisogno



per prevenire il broncospasmo, ma l'asma è una malattia infiammatoria, quindi ci si deve anche preoccupare, dopo una corretta diagnosi, di una cura regolare di fondo. Il trattamento ottimale dell'asma bronchiale intende infatti ridurre l'iperreattività bronchiale e mantenere un controllo ottimale della malattia, per consentire all'atleta di partecipare liberamente all'allenamento, all'attività sportiva ed alle gare. La terapia anti-infiammatoria con corticosteroidi inalatori è attualmente il più importante ed efficace nella gestione dell'asma e per controllare l'asma indotta da esercizio. Già dopo una settimana di steroidi inalatori, è stato dimostrato nei bambini che l'asma da sforzo migliora significativamente, ma per ottenere una significativa riduzione anche nella caduta dei flussi spirometrici è necessario un ulteriore trattamento di 3-4 settimane. Gli steroidi inalatori possono anche aumentare gli effetti protettivi dei broncodilatatori inalatori, potenziandone l'efficacia.

Dopo una corretta diagnosi di asma bronchiale, è pertanto indicato l'uso regolare, quotidiana-

no, di una bassa dose di steroidi inalatori per ridurre l'infiammazione e la reattività bronchiale, consentendo all'atleta di qualsiasi livello e di qualsiasi età di poter svolgere l'attività sportiva, anche agonistica ad altissimi livelli.

Oltre agli steroidi inalatori, anche gli antagonisti recettoriali dei leucotrieni riducono l'asma indotta da esercizio fisico. Numerosi studi hanno dimostrato un ruolo protettivo già dopo una singola dose del farmaco. Studi di confronto con un broncodilatatore a lunga durata d'azione (salmeterolo), hanno dimostrato che l'effetto protettivo del montelukast, ottenuto dopo 3 giorni di trattamento, si mantiene invariato nelle 8 settimane di uso regolare negli adulti, mentre nei confronti del salmeterolo si sviluppa una tolleranza nel tempo, che determina una perdita della prevenzione del broncospasmo indotto da sforzo. ■

claudio.micheletto@aulslegnago.it

Promuoviamo l'attività fisica

Marcello Cellini*



Negli ultimi anni, gruppi di ricerca nazionali ed internazionali hanno arruolato migliaia di persone in studi scientifici rigorosi per dimostrare che l'attività motoria è un importante fattore di salute per le popolazioni. Fortunatamente, malgrado lo sostenessero anche i filosofi dell'antichità e nonostante bastasse dare un'occhiata al corpo umano, si è finalmente dimostrato che siamo macchine perfette finalizzate al movimento, che ci rigeneriamo continuamente, che ci adattiamo continuamente agli stimoli ricevuti e, infine, che più movimento facciamo meglio è. Dopo millenni di evoluzione, di storia e di scienza, sarebbe stato proprio grave dimostrare il contrario.

I dati evidenziano però che non ci muoviamo abbastanza, che è in continuo aumento la percentuale di persone completamente sedentarie (oltre il 40%) e che

solo il 17% della popolazione supera le quantità minime di lavoro necessarie per il raggiungimento della sufficienza. Possediamo quasi una automobile a testa, siamo in sovrappeso e stiamo anche peggiorando. In conseguenza di ciò le istituzioni della salute si sono attivate creando commissioni di "esperti" e finanziando progetti finalizzati alla promozione dell'attività motoria per favorire ad esempio l'uso delle scale o la pratica dell'esercizio fisico in luoghi sicuri ed in mani competenti e certificate. Anche i tagli lineari e le spending review che si sono succedute nel nostro paese negli ultimi anni hanno interessato in forma più o meno diretta il movimento fisico riferendosi fin troppo spesso alla generica volontà di "promuovere gli stili di vita più salutari...".

Fatto sta che fino ad oggi non sembrerebbe proprio che si siano raggiunti dei grandi risultati attraverso questi interventi. Basta davvero indicare alle persone la strada giusta perché queste possano seguirla? Chi devono essere i principali attori del cambiamento? È davvero così semplice far mutare i comportamenti umani?

Fortunatamente non tutto ciò che è avvenuto in questi

anni è di segno negativo e da buttar via; dati recenti evidenziano il contemporaneo incremento percentuale anche delle persone dedite ad attività motoria strutturata, in completo accordo con la percezione che si può raccogliere sul campo nelle belle giornate di sole. Oggi più nessuno ti prende in giro se esci di casa per farti un giro in tuta da ginnastica, con i pattini o in divisa da ciclista professionista; fino a 15-20 anni fa accadeva pure questo. È avvenuto in ogni caso un cambiamento culturale che ha spinto le persone a muoversi di più, anche se magari non proprio tutti e non per quei 150 minuti settimanali che rappresenterebbero la soglia minima richiesta. Il numero di partecipanti alle competizioni sportive amatoriali è in costante aumento ►►



* Medico dello Sport, Ferrara

► e si è dovuto introdurre addirittura il “numero chiuso” per le iscrizioni alle grandi maratone nazionali ed internazionali e alle gran fondo ciclistiche. Sono stati riscoperti pellegrinaggi di storica importanza e ripristinati i relativi percorsi, come la via Francigena o il Camino di Santiago di Compostela; sono aumentati di gran lunga i viaggiatori lenti, tant'è che nel solo 2012 sono stati “certificati” 192.488 pellegrini che hanno completato a piedi almeno gli ultimi 100 km del “Camino”, contro i 4.918 nel 1990. Nel nostro paese il numero di biciclette vendute in un anno ha superato quello delle macchine mentre aumentano nel contempo i km di piste ciclabili disponibili in Italia e in Europa, così come anche le persone che hanno trasformato la bicicletta nel loro principale mezzo di trasporto e nel vettore delle proprie vacanze.

Che cosa allora possiamo fare per rendere strutturale il cambiamento di cui ormai dovremmo tutti sentirci partecipi?

Se vogliamo che le altre persone pratichino l'attività

motoria, pratichiamola noi per primi; dobbiamo considerare l'attività motoria come un bisogno primario, come mangiare e dormire.

Non ci sono segreti, basta uscire di casa, da soli, con gli amici, con la moglie, con i figli e farlo spesso. Si impara molto in fretta e dopo poche sedute di allenamento si diventa esperti di percorsi e velocità, diventando i migliori programmatori della propria ed altrui attività.

È indispensabile che le istituzioni creino nel frattempo le infrastrutture necessarie come parchi, percorsi vita, piste ciclabili, magari offrendo benefici a sponsor e sostenitori, perché se vogliamo che le persone si muovano, dobbiamo dar loro la possibilità di farlo vicino a casa; la sensazione, che è quasi una certezza, è che se le strutture ci sono, la gente le usi.

Occorre favorire la sicurezza dei praticanti migliorando la qualità della vita nelle nostre città perché non possiamo pretendere che le persone pratichino attività motoria affumicandosi nello smog o morendo in mezzo al traffico; è necessario disin-

centivare per quanto possibile l'uso delle automobili, ad esempio chiudendo l'accesso ai centri storici delle città o abbassando significativamente i limiti di velocità nei centri abitati.

Bisogna promuovere l'attività fisica non solo con la realizzazione di progetti di prevenzione secondaria negli anziani (dopo che alcuni segni o malattie si sono già manifestati) ma anche favorendo la realizzazione di un fondamentale e strutturale processo di prevenzione primaria sui bambini fin dal primo giorno in cui imparano a camminare e sui giovani attraverso il coinvolgimento delle istituzioni scolastiche; potrebbe essere questa l'occasione per potenziare finalmente il ruolo dell'educazione fisica nelle scuole stravolgendone la assoluta marginalità che oggi la caratterizza.

C'è sicuramente molto altro che si può fare e che si dovrà fare; facciamolo tutti. ■

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

Polmone Rosa

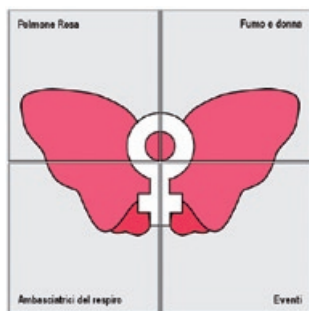
In occasione della Giornata del Respiro celebrata a Roma il 31 maggio è stata lanciata "Polmone Rosa". Si tratta di una campagna di sensibilizzazione sulle malattie respiratorie croniche e sul tumore al polmone nella donna.

Negli anni Cinquanta il tumore al polmone nella donna era una malattia rara, ma oggi sta superando quello alla mammella. Mentre infatti negli uomini si registra una sua progressiva riduzione da alcuni anni a questa parte, nella donna continua a essere in aumento. Il tumore al polmone è il terzo tumore più diffuso in Italia. Un quarto delle nuove diagnosi riguarda le donne. La principale causa del tumore al polmone è il fumo di sigaretta che aumenta fino a 20 volte il rischio di cancro. I polmoni della donna sono più sensibili, più piccoli e con una superficie respiratoria ridotta rispetto ai

polmoni maschili. E' per questo che *Polmone Rosa* vuole sensibilizzare le donne, ma anche politici, istituzioni e opinione pubblica sui maggiori rischi di malattie respiratorie croniche e oncologiche che le donne fumatrici corrono. L'induzione tumorale viene stimolata dal condensato del fumo, dal polonio radioattivo presente nel tabacco e da altri 40 cancerogeni che si sprigionano dalle sigarette accese: fumo da aspirazione, fumo passivo e fumo di terza mano (quel fumo di cui si impregnano i mobili, i vestiti e le pareti).

Per questo motivo *Polmone Rosa* vuole andare oltre, pretendendo che i divieti di fumare in luoghi chiusi siano rispettati, che si incentivino servizi di trattamento del tabagismo dedicati alle donne e che si faccia una adeguata prevenzione nelle scuole.

Il tumore al polmone può es-



sere incentivato anche dall'inquinamento atmosferico e dall'esposizione prolungata a sostanze tossiche, all'amianto, a metalli pesanti e alle micropolveri contrassegnate dalla sigla PM (particulate matter) seguita da un numero che indica la dimensione in micron delle particelle che vengono inalate.

Di conseguenza *Polmone Rosa* vuole anche invitare politici e decisori a porre maggiore attenzione a politiche della salute per un ambiente sano e pulito e sulla necessità di cooperare tutti per raggiungere questo obiettivo.

Impatto ambientale

Il fumo ha anche un forte impatto ambientale, basti pensare all'agente più cancerogeno contenuto nel fumo di sigaretta, il polonio 210. Il Po-210 si trova anche nel fumo passivo perché parte di esso si diffonde nell'ambiente circostante durante la combustione del tabacco, inquinando così l'aria e ponendo a rischio bambini, animali e coetanei che respi- ►►



▶ rano quella stessa aria. Il fumo passivo è stato considerato e classificato dal OMS carcinogeno di tipo A nel 1992 e di particolare importanza risulta sempre di più il fumo di “terza mano”, cioè quel fumo che si impregna nei mobili, nella macchine, nelle pareti di casa quando si fuma in ambienti chiusi. Impregnandosi di fumo i mobili sprigioneranno con il tempo sostanze cancerogene, particolarmente dannose per la salute dell'uomo.

Anche la porzione residua della sigaretta, detta cicca, rappresenta una seria minaccia per l'ambiente.

Buona parte delle sostanze chimiche prodotte dalla combustione del tabacco infatti, resta nelle cicche; di conseguenza, con 72 miliardi di sigarette consumate ogni anno in Italia, anche il piccolo mozzicone diventa un'importante fonte di inquinamento.

Da qui nasce l'esigenza di classificare le cicche come rifiuto pericoloso per l'ambiente e la necessità di provvedere ad una loro raccolta differenziata. Il tabagismo negli ultimi anni è stato infatti affrontato da molti punti di vista: effetti sulla salute, dipendenza, fumo

passivo, pubblicità occulta, effetti sulla riproduzione e sulla fertilità, ma molto poco è stato fatto per la protezione dell'ambiente.

Emancipazione femminile

Le malattie respiratorie rappresentano uno dei settori di indagine più interessanti per la “femminilizzazione” di molte patologie che prima documentavano un primato maschile.

La storia del tabagismo femminile nei paesi industrializzati ha inizio negli anni '50 e coincide con l'occupazione femminile al di fuori dell'impresa famigliare e dell'ambito casalingo.

All'inizio degli anni '50 il tumore della mammella era 7-8 volte più frequente rispetto al tumore del polmone nelle donne. A partire dalla metà degli anni '70 la mortalità per tumori del polmone è aumentata del 50% per le donne, contro il 3% per gli uomini.

Infatti, mentre in passato il consumo di tabacco era decisamente più diffuso nella popolazione maschile, oggi le donne fumano quasi quanto gli uomini. Il fumo viene considerato uno strumento di

CHI SIAMO

L'Agenzia Nazionale per la Prevenzione (ANP) è una organizzazione del Terzo Settore. Il suo obiettivo è attuare la prevenzione attraverso progettualità finalizzate, territoriali e regionali nelle aree tematiche di competenza. I suoi membri sono professionisti ed esperti della salute con competenze ed esperienze specifiche in ambiti diversi. Presiede il prof. Giacomo Mangiaracina, della facoltà di Medicina e Psicologia dell'Università La Sapienza di Roma.

libertà e di emancipazione anche per effetto della pubblicità e delle strategie di marketing.

Vi si associano valori positivi quali il divertimento, il romanticismo, la sensualità, lo sport, lo stare in compagnia, il relax, la giovinezza, la femminilità, la ribellione, lo spirito di avventura e la magrezza. Cambia in questo modo l'epidemiologia delle malattie fumo-correlate. Per conquistare le consumatrici sono state, fra l'altro, messe in commercio sigarette “da donna” e prodotti ingannevolmente definiti “light”.

Studi recenti hanno evidenziato che se il tabagismo è in aumento come valore assoluto per la crescita della popula- ▶▶



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.



► zione mondiale, in realtà ha subito un decremento sia negli uomini che nelle donne.

Un'eccezione a questo andamento è costituito dall'aumento delle fumatrici tra le donne di alcuni paesi: Medio Oriente e Europa dell'Est con un ulteriore incremento in Arabia Saudita, negli Emirati Arabi e in Tunisia.

Per contro si ha un decremento nei paesi in cui le donne sono più integrate ai meccanismi di potere e godono di una maggiore parità economica: Norvegia, Danimarca, Canada e Islanda. Si può quindi dedurre che oggi il continuo aumento delle fumatrici si ha maggiormente in paesi dove le donne aspirano ad una maggiore emancipazione.

Le donne rischiano di più

Le donne sono più vulnerabili alle sostanze cancerogene del tabacco a causa di fattori genetici, metabolici ed ormonali.

Estrogeni e progesterone, ormoni prettamente femminili, stimolano la crescita delle cellule tumorali rendendo la malattia più aggressiva.

Il fumo provoca costrizione dei vasi sanguigni e dunque una minore irrorazione ed ossigenazione della pelle.

Si producono inoltre radicali liberi, ossia particelle che danneggiano le cellule cutanee.

La pelle del viso viene solcata da rughe profonde e assume un colorito spento (smoker face), mentre le dita e i denti ingialliscono. Il tumore del

collo dell'utero può essere causato da un'infezione da HPV (papillomavirus umano). Le infezioni da HPV sono molto frequenti e, nella maggior parte dei casi, guariscono spontaneamente.

Ma nelle fumatrici le probabilità di guarigione spontanea si riducono e aumenta il rischio di sviluppare un tumore della cervice uterina.

Il fumo è un fattore di rischio anche per lo sviluppo dell'Osteoporosi, una malattia caratterizzata dalla riduzione della massa ossea e dalla distruzione del tessuto che compone le ossa.

Ad essa si associa una maggiore tendenza alle fratture. La nicotina restringe i vasi sanguigni attraverso i quali avviene il trasporto di sostanze nutritive alle ossa, e i radicali liberi accelerano la distruzione del tessuto osseo. Le fumatrici soffrono anche di ulteriori disturbi tipicamente femminili come quelli del ciclo mestruale.

Per un calo di estrogeni indotto dalle tossine del fumo rischiano una menopausa anticipata. ■

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.



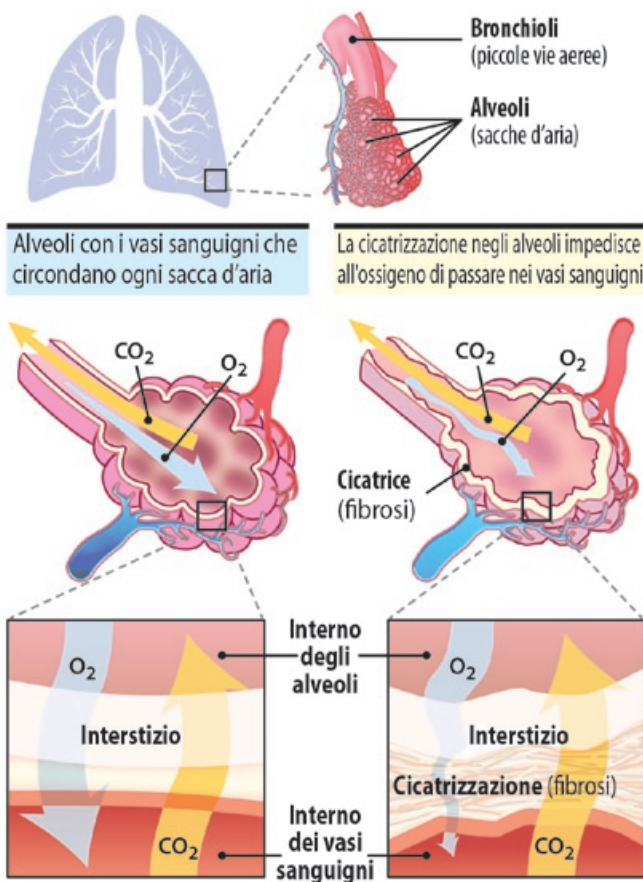
Fibrosi Polmonare Idiopatica, che cos'è la malattia

La malattia

La Fibrosi Polmonare Idiopatica (IPF) è una malattia rara del polmone. "Idiopatica" significa sconosciuta - nessuno conosce la causa precisa dell'IPF. Ciò che è ben conosciuto è che, nell'IPF, si verifica una modificazione nei normali processi di guarigione del polmone, che induce una eccessiva produzione di tessuto cicatriziale che va a sostituire gradualmente i piccoli sacchetti dei polmoni chiamati "alveoli". Sfortunatamente non si manifestano sintomi di questa modificazione fino a che il tessuto cicatriziale non si accumula nei polmoni e compromette la respirazione. Nel tempo questo processo di cicatrizzazione dei polmoni peggiora, i polmoni diventano più rigidi e respirare diventa difficile. Il paziente percepirà che gli mancherà sempre più il fiato.

Le cause

Il fumo di sigaretta può aumentare il rischio di sviluppare IPF. Alcuni casi di IPF si verificano in pazienti con familiari affetti da IPF, il che suggerisce che la genetica possa contribuire al rischio di sviluppare IPF in alcuni soggetti. Anche se questi fattori di rischio sono associati a IPF, è importante ricordare che non è stato dimostrato che causino IPF - la causa della malattia è tuttora sconosciuta.



Disegni tratti da: ATS Patient Education Series © 2011 American Thoracic Society

I sintomi

Per molti pazienti ci possono volere fino a 2 anni dalla comparsa dei sintomi iniziali - generalmente tosse secca, non produttiva - alla prima diagnosi di IPF. E' quindi opportuno consultare il medico in caso di comparsa di uno dei sintomi descritti di seguito, per scoprirne la causa. I sintomi precoci di IPF comprendono

solitamente:

- Tosse cronica: generalmente secca, che non produce flegma né muco.
- Mancanza di fiato, che si manifesta svolgendo alcune attività fisiche, in particolare attività che non causavano tale sintomo in precedenza. Segni e sintomi tardivi di IPF possono comprendere:
- Mancanza di fiato (dispnea) ►►

- ▶ e/o episodi di tosse a riposo, che compromettono la capacità di mangiare, parlare al telefono o salire e scendere le scale.
- Allargamento delle punte delle dita e ispessimento dei letti ungueali, che assumono, in qualche paziente, un aspetto a cucchiaino detto "a bacchetta di tamburo". I pazienti possono anche manifestare ritenzione idrica alle mani e ai piedi, che si definisce come edema periferico.

Diagnosi

Esistono molte altre malattie polmonari che provocano sintomi simili a quelli della fibrosi polmonare idiopatica (IPF). Lo Specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio (o Pneumologo), dopo un'attenta valutazione, potrà far seguire al paziente un adeguato iter diagnostico. Sono disponibili numerosi tipi di indagini utili per arrivare ad una diagnosi corretta: Esame obiettivo: auscultazione con presenza di crepitii "tipo velcro", colorazione violetta o bluastra della pelle e delle unghie, ispessimento delle estremità delle dita detto "a bacchetta di tamburo" e unghie ingrandite a forma di

cucchiaino dette "ippocratiche":

- Radiografia del torace
- Tomografia Computerizzata ad alta risoluzione (HRCT) senza mezzo di contrasto
- Test di funzionalità polmonare
- Test del cammino di 6 minuti (6MWT)
- Broncoscopia
- Biopsia Polmonare Chirurgica

Progressione

Il decorso clinico è diverso da paziente a paziente e non può essere facilmente previsto, anche dopo che è stata fatta la diagnosi. Per alcuni pazienti, la malattia e i suoi sintomi possono rimanere relativamente stabili per anni, mentre in altri i sintomi possono peggiorare piuttosto rapidamente. Un aspetto esclusivo dell'IPF è che la malattia può peggiorare per "salti" improvvisi e inaspettati, che i medici definiscono "esacerbazioni acute". Queste riacutizzazioni di IPF sono caratterizzate da dispnea intensa, episodi di tosse violenta e spossatezza

Terapie

Fino a poco tempo fa si parlava di assenza di terapie efficaci contro la fibrosi polmonare idiopatica, considerata una malattia rara anche se questa non è

attualmente inserita nell'elenco di quelle esenti da ticket. L'unica soluzione era il trapianto di polmoni. Da poco è arrivato il primo farmaco che rallenta la progressione della malattia. Dal 29 giugno 2013 il **pirfenidone** è regolarmente in commercio, viene erogato dalle farmacie ospedaliere su prescrizione del medico specialista. Esistono inoltre terapie non farmacologiche che possono aiutare a gestire i sintomi come procedure che possono aiutare la respirazione.

Il trapianto di polmone

Un possibile trattamento per l'IPF è il trapianto di polmone. È un'opzione che si può prendere in considerazione solo per alcuni pazienti. È difficile trovare dei donatori d'organo adatti e i pazienti devono essere in condizioni fisiche sufficientemente sane da poter essere sottoposti a una procedura di trapianto. Il limite superiore di età è attualmente di 65 anni in molti centri. ■

Fonte:

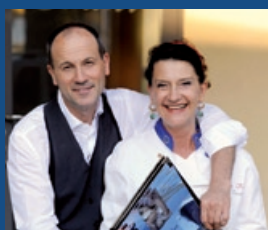
www.osservatoriomalattie.it

Ristorante Scabar

Erta di Sant'Anna, 63
34149 Trieste

Prenotazioni

Tel. +39 040 810368
Cell. +39 393 9366747
Fax +39 040 830696



Trieste è un insieme di sapori: la città e le suggestioni mitteleuropee, il mare e gli aromi mediterranei, il Carso e gli influssi slavi. Cerchiamo di mettere tutto questo nei nostri piatti: Odori, gusti, tradizione e creatività, per offrire con la cucina, in armonia con le stagioni, le sensazioni che possono aiutarvi a conoscere ed amare questo splendido territorio.

I fratelli Ami e Giorgio Scabar

Acqua, salute e benessere

Cesena, 6-7 giugno 2014

Carmen Madio*



Per gli osservatori attenti, la caratteristica che colpisce di più dei professionisti, è la passione con cui questi si dedicano al proprio lavoro. Se il lavoro è “prendersi cura della la salute altrui” allora diventa necessario riconoscere un valore morale e scientifico, perché nonostante siano in tanti ad occuparsi di salute e scienza, in pochi hanno la capacità di condividere le proprie conoscenze e di mettere alla portata di tutti gli addetti ai lavori le proprie competenze.

È il merito della Fondazione Internazionale Menarini che da più di trent'anni promuove la ricerca e la divulgazione scientifica, coerente con il proprio scopo ed i suoi interessi equilibrati fra le scienze dell'uomo e quelle biologiche, i suoi orientamenti verso una definizione sempre più netta delle responsabilità della scienza e la volontà di promuovere il progresso scientifico.

Le due giornate emiliane del

6 e 7 giugno 2014 nella cornice ottocentesca del Teatro Alessandro Bonci di Cesena, che con il valore storico dei suoi affreschi, dei legni e dei marmi esprimeva tutto lo spessore culturale dei relatori, sono state la dichiarazione esplicita del volere della Fondazione.

Due giornate incentrate su un unico tema di grande attualità: l'acqua.

Protagonista obbligato, il nostro Pianeta Blu con tutte le forme in cui l'acqua esiste e si mantiene, portata in giro dalla fisica terrestre (Giovanni Gurnari, *Benaquam*, RSM).

A rappresentare il diritto di tutela di questa risorsa essenziale per la vita, non solo umana, Olcay Ünver, coordinatore della divisione *Land and Water* della FAO e direttore del programma *UNESCO Global Water Assessment*. Diritto di tutela perché dagli anni '70 al 2005 il 50% delle

specie d'acqua dolce è sparita per via dell'inquinamento, perché l'agricoltura assorbe più del 70% delle risorse idriche, perché nei paesi in via di sviluppo un terzo dei bambini è malnutrito per le scarse condizioni igieniche e perché tutti questi pericoli dipendono dallo sviluppo della popolazione mondiale che ha in sé e nel suo bisogno di cibo, il rischio di una “carezza assoluta di acqua” (Olcay Ünver).

L'attenzione verso l'acqua e la sua tutela nasce da un concetto di base e più volte ripetuto che l'uomo è fatto di acqua, e la richiede nei modi, nei tempi e nelle quantità specifiche per le varie fasce d'età e per le diverse condizioni fisiologiche, dall'infanzia, alla adolescenza, alla gravidanza, allo sport ed è per l'uomo prevenzione e cura.

Le caratteristiche chimico-fisiche, raccolte lungo il percorso ►►



* Biologo, specialista in Scienza dell'Alimentazione, Cernusco sul Naviglio (MI)

► terreno, la rendono nutriente essenziale (Cristina Angeloni, *Dipartimento di Scienze per la Qualità della Vita, Università di Bologna*), utile ad evitare l'insorgenza di malattie tipiche dell'invecchiamento come l'osteoporosi (Renata Caudarella, *Maria Cecilia Hospital, GVM Care & Research, Bologna*), e con effetti benefici su tutto l'organismo (Giovanni Gasbarrini, *Fondazione Ricerca in Medicina, ONLUS, Roma*; Ronald Maughan, *Sport and Exercise Nutrition, University of Loughborough, UK*) e terapeutici per alcune condizioni patologiche come nel caso delle calcolosi renali (Andrea Ticinesi, *Dipartimento Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Parma*).

Si è sentito parlare di consumi di acqua per la produzione alimentare (420 litri per una sola fetta di pane, 2400 litri per un hamburger - Marta Antonelli, *Research Unit "Territory, Environment, Development and Sustainability", Università IUAV di Venezia*), di sprechi d'acqua nell'uso alimentare (Olca Ünver), d'ingegneria biologica che vede l'acqua come un trasportatore di energia che non si modifica mai (Sergio Serra-



no, *Centro Ricerche Medicina Complementare, Università degli Studi di Milano*), di acqua termale e di acqua minerale (Alessandro Zanasi, *Dipartimento ad Attività Integrata Cardio-Toraco-Vascolare, Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna*; Cristiano Crotti, *Dipartimento di Morfologia Umana e Scienze Biomediche "Città Studi", Università degli Studi di Milano*; Giovanni Gurnari).

Si è potuto ascoltare di questo argomento da professionisti che si dedicano a differenti "settori dell'acqua" (ecologia, legislazione, salute umana, salute delle piante) e in diversi

Paesi del mondo.

Ma soprattutto è stata concessa la possibilità di poter ascoltare. Sono state garantite le condizioni per favorire ascolto ed attenzione, che un argomento di tale rilievo richiede.

L'organizzazione e la riuscita di un evento di così ampio respiro, esige un riconoscimento diretto alla Fondazione Internazionale Menarini e ad Alessandro Zanasi, profondo conoscitore del mondo dell'acqua e Presidente del congresso. ■

carmen.madio@gmail.com

Barbara Schiavulli LA GUERRA DENTRO

Edizione cartacea 12 Euro

(Disponibile sui siti online e su ordinazione in tutte le più grandi librerie)

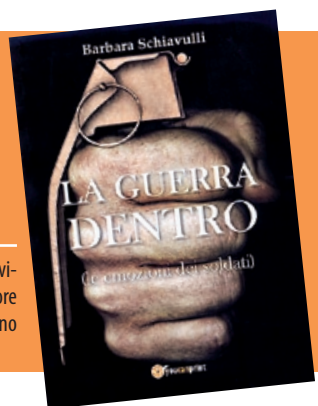
Prezzo E-Book 5,99 Euro

(Disponibile su tutti i siti di vendita e-book)

Editore: YCP

L'Italia è in guerra: le missioni in Iraq e Afghanistan hanno fatto oltre 90 morti e centinaia di feriti. Barbara Schiavulli (non certo una militarista) dà voce per la prima

volta a chi quella guerra la fa: in 10 interviste, altrettanti soldati (l'artificiere, il tiratore scelto, il generale, la psicologa...) raccontano l'esperienza che ha cambiato la loro vita.



Il cibo: un farmaco tra i farmaci

Incontro d'esperti a Torino, 10-12 luglio

*Fa che il cibo sia la tua medicina
e che la medicina sia il tuo cibo.*

IPPOCRATE DI COS

Antica Medicina

460 a.C. ca. - 377 a.C. terminus
ante quem

Da tempo immemorabile gli alimenti, oltre che nutrimento, sono considerati principi attivi che possono recare beneficio o nocimento a seconda di come vengono utilizzati o associati.

L'interazione tra gli alimenti e i farmaci è, tuttavia, ancora oggi un aspetto della clinica poco considerato e talvolta misconosciuto, identificando, erroneamente, per lo più la sintomatologia che ne deriva come un effetto secondario derivante unicamente dal principio attivo del farmaco, sebbene la relazione tra somministrazione dei farmaci e alimentazione sia ben codificata e strettamente raccomandata in tutte le schede tecniche, confermando indirettamente la stretta relazione tra i due principi attivi.

L'assunzione di cibo e bevande può influire sull'azione dei farmaci, non solo modificandone l'assorbimento ma anche interferendo direttamente coi meccanismi biochimici d'attivazione e degradazione, riducendone l'efficacia o potenziandone la tossicità. Lo stesso meccanismo d'interferenza può accadere tra i diversi alimenti qualora vengano assunti contemporaneamente, a riconferma di quanto l'alimento scisso con la digestione in sostanze prime sia in realtà una vera e propria officina operativa.

A conferma di quanto stiano emergendo relazioni sempre più evidenti tra farmaci e alimenti la stessa *Food and Drug Administration* (FDA)¹ ha pubblicato una guida relativa alle possibili interazioni. Ripetutamente emergono raccomandazioni su un puntuale controllo delle etichette dei cibi e delle bevande, non solo per verificarne la qualità ma anche il contenuto di sostanze attive, come ad esempio

la caffeina.

Grandi passi avanti sono stati fatti negli ultimi anni soprattutto grazie alla valutazione degli effetti collaterali associati ai nuovi antitumorali orali e ai farmaci biologici, identificando le interazioni più significative quelle che riguardano la famiglia del citocromo p450 ed in particolare di CYP3A4 e un inibitore reversibile di CYP2E1.

È recente il concetto della presenza di componenti "nutraceutici", negli alimenti di normale consumo, che possono diventare un modo per raggiungere il benessere psico-fisico, o addirittura prevenire/contrastare diverse patologie attraverso l'alimentazione. Identificare i meccanismi alla base dell'azione protettiva/preventiva di questi componenti e l'analisi rischi/benefici rappresenta una delle principali sfide per il futuro della ricerca in campo biochimico e tossicologico.

Lo scopo di questo convegno è quello di analizzare alcuni concetti generali di farmacologia approfondendo l'interazione farmaco-alimento ed i suoi risvolti su assorbimento distribuzione trasformazione biodisponibilità e quindi su efficacia e tossicità dei farmaci. ■

CONVEGNO INTERNAZIONALE IL CIBO: UN FARMACO TRA I FARMACI

Torino, 10-12 Luglio 2014

Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco University Of Turin (Italy)
e Fondazione Internazionale Menarini

Aula Magna del Rettorato Universitario (Via Giuseppe Verdi, 8)
Centro Congressi Torino Incontra (Via Nino Costa, 8)

Per informazioni e iscrizioni consultare il sito:
www.fondazione-menarini.it

¹ La Food and Drug Administration (Agenzia per gli Alimenti e i Medicinali, abbreviato in FDA) è l'ente governativo statunitense che si occupa della regolamentazione dei prodotti alimentari e farmaceutici. Esso dipende dal Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani degli Stati Uniti.

La Fondazione Menarini

La Fondazione Internazionale Menarini è stata costituita nella primavera del 1976 per promuovere la ricerca e la conoscenza nel campo della biologia, della farmacologia e della medicina, ma anche, seppure a latere, nell'economia e nelle scienze umane. Tutto ciò in un'ampia prospettiva che metta a fuoco i problemi specifici da punti di vista anche assai diversi, innanzitutto scientifici, certamente, ma anche professionali e pratici e comunque sempre intesi nel quadro della loro rilevanza sociale.

Il logo della Fondazione Internazionale Menarini, adottato al momento della Costituzione della Fondazione, deriva da un famoso trattato del secolo XVII, la Novissima Iconologia del Ripa: quest'immagine di un uomo che guida, tenendo saldamente un cavallo, ricchissima di significati simbolici (da Parmenide al Mito Platonico dell'Anima), è stata scelta, perché ben rappresenta gli scopi e gli argomenti propri della Fondazione, per i suoi interessi equilibrati fra le scienze dell'uomo e quelle biologiche, i suoi orientamenti verso una de-

finizione sempre più netta delle responsabilità della scienza e la volontà di promuovere il progresso scientifico.

In linea con questo concetto che avrebbe in seguito guidato l'attività dell'Istituzione nel suo sviluppo, nell'ottobre del 1976 a pochi mesi dalla sua costituzione si è celebrata in Firenze in Palazzo Vecchio nel "Salone de' Dugento", la Conferenza Internazionale su "La responsabilità della scienza nella società moderna".

Questa Conferenza Internazionale, in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità di Ginevra e presenti i maggiori scienziati internazionali, fra i quali i Premi Nobel F. Lynen, U.S. Von Euler e C.F. Cori, svolse una serie di Simposi che riguardavano tematiche scientifiche con forti implicazioni umane e sociali quali i problemi dell'ingegneria genetica, la contaminazione della terra, dell'aria e dell'acqua, l'alimentazione, il problema della sovrappopolazione, la responsabilità della scienza nei paesi in via di sviluppo e i problemi socio-economici del mondo. Problemi che negli anni



FONDAZIONE
INTERNAZIONALE
MENARINI

che seguirono ed oggi in modo particolare sono divenuti di palpitante attualità.

Due spunti sintetici tratti dai discorsi di T.A. Lambo (Direttore Generale dell'OMS): "Scientific progress is a necessity and a challenge for human development. Human society has to utilise its achievements at its best to generate better living standards and higher social values" e del primo Presidente della Fondazione Sergio Gorini: "we hope to see the Foundation as a meeting point for all friends with common ideals towards the progress of sciences for the benefit of mankind", rappresentarono sicuramente la migliore motivazione ed il migliore auspicio per l'attività della Fondazione che in quel momento e nei quattro giorni di dibattito avviava la propria attività. ■

www.fondazione-menarini.it



PIZZA
&
GRILL

MILANO TRIESTE UDINE PORDENONE

La PIZZA TRADIZIONALE napoletana STG



ANCHE SENZA GLUTINE

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

Il gusto delle acque minerali

Le acque minerali non sono tutte uguali, possono avere più o meno gusto, più o meno personalità, proprio come il vino.

Gusto e personalità dipendono soprattutto dalla loro mineralizzazione, ma il sapore dell'acqua può essere modificato anche dalla percentuale di anidride carbonica. Le acque minerali più leggere sono meno identificabili, a pochi milligrammi di residuo fisso corrispondono acque pressoché indistinguibili al palato, mentre l'aumentare dei sali disciolti

e il tipo di gasatura, conferiscono loro una precisa identità: alcune presentano infatti un piacevole sentore acidulo, altre lasciano in bocca una sensazione di leggerezza e freschezza, altre ancora hanno un retrogusto amarognolo o calcareo. Quanto all'effervescenza, le acque minerali così dette "frizzanti", presentano una vasta gamma di perlage, questo dipende dalla quantità di gas presente.

È interessante vedere come sulle tavole di casa siano preferite acque "organolettica-

mente inerti" (che sanno di poco), mentre nei ristoranti solitamente si trovano acque più saporite e corpose.

Come per il vino anche per le acque minerali esistono semplici regole per esaltarne il gusto.

Quelle "piatte" (non gasate) non andrebbero mai bevute fredde, la bassa temperatura anestetizza le papille gustative e nasconde le caratteristiche organolettiche dell'acqua.

Le "frizzanti" (naturali e non) al contrario, vanno gustate fresche, e possono ac- ➤

L'ACQUA MINERALE NATURALE NELLA RISTORAZIONE

LE DIECI REGOLE DEL BUON SERVIZIO



1 Non più l'acqua, ma le acque a tavola: è consigliabile avere una lista di almeno 3-5 acque diverse.



2 Presentare ai clienti la bottiglia nella sua confezione originale e sigillata, illustrandone le caratteristiche.

3 Stappare la bottiglia al tavolo, avendo cura di non danneggiare il collo, senza travasarla in caraffe o brocche.



4 Si suggerisce una temperatura attorno ai 10° per le effervescenti e sui 12° per le piatte (lisce).



5 È consigliabile non immergere la bottiglia nel secchio del ghiaccio, per evitare un antiestetico distacco dell'etichetta e consentire la sua consultazione da parte del cliente.



6 Utilizzare, ove richiesto o secondo le condizioni climatiche, una "glacette".

7 Evitare l'impiego di ghiaccio nel bicchiere: altera il gusto e crea una miscela con acqua di altra e diversa natura.



8 È preferibile utilizzare bicchieri capaci, di cristallo sottile, liscio, incolore e trasparente. Per le acque effervescenti meglio un bicchiere con gambo e base, per evitare un contatto con le mani che potrebbero riscaldare l'acqua.



FRAGILE

9 Maneggiare le confezioni con cura al fine di evitare danni alle etichette, al tappo, al contenitore stesso, scartando le confezioni non più integre o prive di etichetta.



10 Custodire le bottiglie al riparo dalla viva luce e da fonti di calore, in locali idonei per una perfetta conservazione del prodotto.

► accompagnare cibi conditi: l'effervescenza aiuta a "pulire la bocca" e favorisce la digestione.

Infine come per il vino, anche l'acqua minerale ha bisogno, per essere apprezzata a pieno, del giusto bicchiere: per cogliere al meglio ogni sua sfumatura, l'acqua minerale dovrebbe essere versata in un bicchiere di cristallo.

Si può comunque rimediare su bicchieri di vetro, evitando accuratamente quelli di plastica, che interagiscono negativamente sul sapore.

La forma non interferisce in modo decisivo sulla degustazione dell'acqua piatta, tuttavia per quella frizzante, sarebbe indicato un bicchiere a calice, in modo che la temperatura fresca dell'acqua venga alterata il meno possibile dal contatto della mano sul vetro. ■

Un mondo d'acqua

Quantità e qualità dell'acqua



Vista dalla Luna, la Terra appare come un pianeta azzurro, una sorta di oasi nello spazio.

Questo avviene perché la sua superficie è coperta per il 70% di acqua: di questa però circa del 97% è salata e si trova nei mari e negli oceani, solo un 3% è acqua dolce. Riferendoci al 3% di acqua dolce, emerge che il 69,7% di questa si trova nei ghiacciai e nelle nevi perenni, il 30% nelle falde sotterranee e lo 0,3% in superficie (laghi e fiumi).

L'acqua è continuamente in movimento attraverso il ciclo idrologico, ma la sua quantità resta fissa: si tratta quindi di un bene limitato, si rinnova ma non aumenta né diminuisce, questo implica che un peggioramento della sua qualità ne riduce la quantità utilizzabile.

Il ciclo naturale dell'acqua, fa sì che questa, per effetto delle radiazioni solari evapori dal mare e dalle acque continentali e si raccolga nell'atmosfera, da qui condensandosi ricada sulla terra sotto forma di poggia, neve e grandine.

Mentre lo maggioranza delle precipitazioni cade nei mari, una percentuale minore cade sulle terre emerse dove può seguire differenti destini:

una parte dell'acqua si infila dalla superficie nelle

falde sotterranee, la quota di infiltrazione dipende da numerose variabili;

una parte dell'acqua precipitata sulle terre emerse fluisce come ruscellamento superficiale, raggiunge poi i fiumi e si muove verso il mare, oppure si accumula come acqua dolce nei laghi e nei fiumi.

Nel tempo, tuttavia, questa acqua continua a muoversi, in parte evapora e in parte ricade nel mare dove il ciclo termina, per poi ricominciare. Le acque che penetrano nel sottosuolo attraverso porosità delle rocce, fessure o voragini si arrestano allorché incontrano uno strato impermeabile di terreno; è evidente come gli strati argillosi siano alla base della creazione e del mantenimento della così detta circolazione sotterranea.

Le "acque minerali naturali" non sono altro che acque di origine meteorica che durante il tragitto sotterraneo si depurano e si mineralizzano, acquisendo quei peculiari caratteri chimici, fisici e microbiologici che ne condizioneranno le diverse attività biologiche. ■

Tratto da: Guida alle Acque Minerali Italiane in bottiglia, IX ed., di Alessandro Zanasi, edizione GM Servizi, Bologna 2013.



Dalla Grande Guerra alla pace dei sensi

Alla scoperta del Carso e dei suoi vini

Daniele Agliata*



Oggi nel Carso al posto delle trincee ci sono cantine che fanno ottimi vini.

Ma questa terra di frontiera, dove a nord-est corre il confine tra Italia e Slovenia (ex Jugoslavia), in passato è stata teatro di violenze di ogni tipo. Prima la Grande Guerra (qui Ungaretti in trincea scriveva le sue poesie sui pacchetti di sigarette); poi fascismo e comunismo che hanno fatto a gara a dare il peggio di sé: alla fine hanno pareggiato.

Attualmente l'unico liquido rosso che scorre è il vino, che notoriamente dà pace e gioia.

Il Carso è un territorio a

metà tra Italia e Slovenia. Da quando quest'ultima è entrata nella Comunità Europea non c'è neanche più la dogana (dove una volta si controllava perfino il traffico della carne e per aggirare le ispezioni la si nascondeva nei reggipetti delle donne, come cantava Lorenzo Pilat). Ma la cosa più importante è che italiani e sloveni vivono nel rispetto reciproco, come del resto è sempre stato nella vicina Trieste, a parte le parentesi di cui sopra.

Per raggiungere il Carso si parte da Trieste direzione nord e ci s'inoltra per piccoli paesetti col doppio nome, lungo piccole stradine, delimitate da piccoli muretti a secco. Obbligatorio fermarsi in qualche "osmiza": praticamente una stanza di casa del contadino, dove è possibile bere il suo vino, nonché mangiare i salumi e i formaggi ottenuti dai suoi animali.

Il Carso è un altopiano roccioso di origine calcarea, che va più o meno dalle Alpi Giu-



lie al Mar Adriatico. Una terra impervia e selvaggia (non me lo vedo Sting a comprare casa qui), caratterizzata dalla permeabilità delle sue rocce: la pioggia le ha scavate e trapassate, dando vita a grotte, fiumi carsici e doline (valli che sarebbero laghi se l'acqua non filtrasse giù). La bora ha fatto il resto, soffiando via la tipica terra rossa dalla roccia e rendendo l'agricoltura ancora più faticosa (figuriamoci la viticoltura!)

Ma di agricoltura questa terra povera è sempre vissuta. Ai ►►

* Fondatore e autore del blog suonlavite.it



ZIDARICH

Carso
Kras

Azienda Agricola ZIDARICH

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

► tempi dell'Impero Austro-Ungharico qui si coltivava frutta e verdura per il mercato di Trieste, e fiori per quello di Vienna. Storicamente erano gli sloveni a occuparsi dei campi, così come hanno origine slovena, oggi, i produttori di vino del Carso: Lupinc, Kante, Skerk, Zidarich, etc.

Alla loro passione per la propria terra e alla loro caparbia, che li porta ogni volta a combattere con la roccia per ricavare anche solo una piccola vigna, si deve l'aver imposto di recente i vini del Carso all'attenzione mondiale. Tutto questo con il contributo anche dei produttori del Carso sloveno, in un clima di totale collaborazione, che solo il vino sa creare (sulle ruggini del passato ci bevono su).

I vini del Carso nel comples-

so hanno una personalità molto spiccata: sono vini scolpiti nella roccia. Proprio perché nascono in un territorio particolare, decisamente vocato: la montagna dà acidità, il mare sapidità e la pietra mineralità. Come stile, quale più quale meno, rientrano nella grande famiglia dei vini naturali: al massimo rame e zolfo in vigna, in cantina fermentazioni spontanee, scarso uso dei solfiti, niente chiarifiche o filtrazioni, etc.

Tre sono i vitigni autoctoni più importanti: il terrano, un'uva a bacca rossa discendente dal refosco, che dà vini acidi e aspri un po' da domare; la malvasia istriana, meno aromatica e più minerale rispetto al resto delle malvasie; infine, il più interessante, la vitovska, un incrocio tra malvasia e glera

(l'uva con cui in Veneto fanno il Prosecco, qui per fortuna no), che dà vita a bianchi acidi e longevi, di grande finezza.

Tendenzialmente viene vinificata con la tecnica della macerazione (dopo la pigiatura le uve vengono lasciate a contatto col mosto, come si fa di solito coi rossi, ma non coi bianchi), al fine di ottenere maggiore struttura e complessità. Un processo che può durare da un giorno a una settimana e influisce anche sul colore del vino, tanto che i sommelier a la page li chiamano "orange wines" (Il riferimento è Josko Gravner, nel Collio, con le sue macerazioni in anfora). ■

info@suconlavite.it



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

**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.**

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



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



Perché l'olio extravergine di oliva fa bene alla salute

Marisa Cepach*



Nell'olio extra vergine d'oliva i benefici per la salute sono dovuti alla sinergia tra acido oleico e alcuni composti minori quali i polifenoli, i tocoferoli e la vitamina E. Inoltre un'alta percentuale di polifenoli va a incidere sulle caratteristiche gustative dell'olio, rendendolo più piccante con note amare e fruttate.

I polifenoli sono una famiglia di composti chimici fortemente rivalutati perché:

- antiossidanti, quindi combattono i "radicali liberi" dell'organismo in grado di attivare forme tumorali e altre malattie;

* Esperto assaggiatore



- riducono il colesterolo cattivo (LDL) in circolazione nel sangue, che così rimane più scorrevole e con meno rischi di infarti.

L'Italia ha un patrimonio varietale immenso e alcune *cultivar* d'olivo vantano un contenuto di polifenoli più importante di altre. Possiamo citarne alcune quali la "coratina" originaria della Puglia, Regione che da sola fornisce quasi la metà dell'olio nazionale, il "frantoio" che ha le sue

origini in Toscana, o ancora delle realtà di nicchia come la "bianchera" del Friuli Venezia Giulia o la "bosana" della Sardegna. Tutte varietà che possono produrre un olio con un elevato contenuto di polifenoli: piccante, amaro e fruttato.

Fra l'altro i composti minori citati svolgono un'azione antiossidante sull'olio la cui alterazione principale è dovuta proprio all'interazione con l'ossigeno.

L'acido oleico è un acido gras- ►►



Rosenbar

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.



► so monoinsaturo ed è presente nell'olio italiano con una percentuale che va dal 65% al 75% circa. Può essere definito il "custode" delle arterie in quanto si lega al colesterolo nel sangue trascinandolo via. Di colesterolo ne abbiamo due tipi: quello "buono" (HDL) che protegge le arterie e quello "cattivo" (LDL) che tende a ostruirle con la formazione di grumi.

Va ricordato che l'olio d'oli-

va non contiene assolutamente colesterolo e che l'acido oleico ha la proprietà non solo di ridurre il livello del colesterolo cattivo, ma anche di alzare quello del colesterolo buono.

Inoltre, rende l'olio extravergine d'oliva più assimilabile facilitando anche il trasporto delle vitamine in esso contenute.

Uno studio svolto dalla facoltà di farmacia dell'Università di Milano ha dimostrato le proprietà antiossidanti dei fenoli presenti nell'olio extravergine d'oliva.

La ricerca ha dimostrato in vitro l'attività antiossidante dei fenoli nei confronti delle Ldl, di inibizione della formazione dei trombi, di antinfiammazione e di capacità di

aumento della sintesi dell'ossido nitrico, con azione vasodilatatrice, oltre che di diminuzione dei radicali liberi.

Un altro studio svolto dal prof. Luciano Ferrara, docente dell'Università Federico II di Napoli, ha dimostrato che questo alimento usato costantemente e nelle giuste dosi può evitare l'assunzione di farmaci nell'iperteso (la normativa suggerisce l'assunzione giornaliera di almeno 20 gr di olio extravergine di oliva che abbia un contenuto di fenoli superiore ai 250 mg/litro). ■

marisa.cepach@yahoo.it

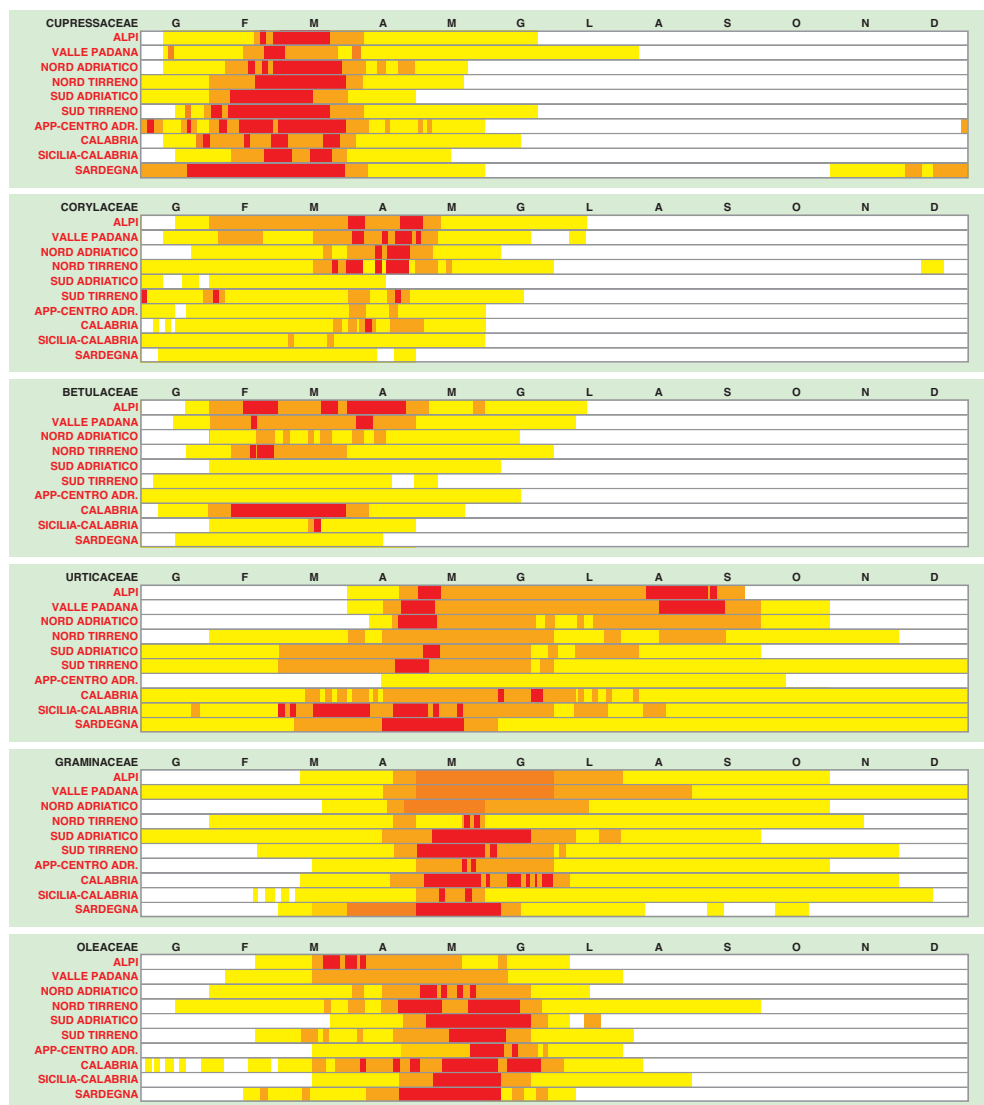
Malattie croniche: l'ONU in campo contro i fattori di rischio per salvare 37 milioni di vite

Colpire al cuore i fattori di rischio, raggiungendo gli obiettivi fissati dalle linee guida ONU potrebbe salvare 37 milioni di vite tra il 2010 e il 2025. Uno studio dell'Imperial college di Londra, condotto in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'Università di Toronto e quella di Auckland, appena pubblicato su Lancet, stima a questi livelli la riduzione della mortalità per i famosi big killer: malattie cardiovascolari, tumori, diabete e malattie polmonari. I fattori di rischio per queste patologie sono diversi, ma è dalla correzione dell'ipertensione e dallo smettere di fumare che gli esperti prevedono che potrebbero derivare i maggiori benefici per la salute.

Nel 2011 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite si è posta l'obiettivo di ridurre la mortalità derivante dalle quattro principali malattie croniche, mettendo a punto degli obiettivi, relativi ai fattori di rischio chiave: fumo, alcol, ipertensione arteriosa, diabete, obesità, consumo di sale. I ricercatori dell'Imperial College hanno analizzato l'impatto che potrebbe avere il raggiungimento degli obiettivi per ogni singolo fattore di rischio. Si arriverebbe così a una riduzione dei decessi prematuri derivanti dalle patologie croniche, entro il 2025, del 22 per cento tra i maschi e del 19 per cento tra le femmine. Gli obiettivi indicati dalle Nazioni Unite prevedono una riduzione dei fumatori del 30 per cento, la riduzione del consumo di alcol per il 10 per cento e del sale nella dieta per il 30. Secondo gli autori dello studio, ridurre il numero dei fumatori del 50 per cento consentirebbe di abbattere la mortalità per malattie croniche del 25 per cento tra gli uomini e del 20 per cento tra le donne. I benefici maggiori si registrerebbero nelle nazioni più povere e l'impatto principale della riduzione dei fattori di rischio sarebbe sulle patologie cardiovascolari e su quelle polmonari croniche. Raggiungere gli obiettivi prefissati consentirebbe inoltre anche di arginare la marea montante dei casi di diabete nel mondo.

(Fonte: SIC, FederAnziani)

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

Vivere Sani, Vivere Bene

A Vicenza dal 13 al 19 ottobre

Espressione principale dell'attività della Fondazione Zoé è la rassegna autunnale "Vivere Sani, Vivere Bene", che ogni anno propone una settimana di incontri ed eventi culturali per parlare di salute e benessere, con un linguaggio multidisciplinare, rivolto al grande pubblico. Tra gli altri, sono stati ospiti della rassegna il premio Nobel per la medicina Luc Montagnier, l'ex portavoce della Santa Sede Joaquín Navarro-Valls, la psicoterapeuta Alessandra Graziottin, la senatrice Maria Pia Garavaglia, il filosofo Umberto Galimberti, i magistrati Gherardo Colombo e Armando Spataro, il senatore Ichino, il critico d'arte Vittorio Sgarbi, artisti come Paolo Fresu e Alessandro Bergonzoni e gli sportivi Pietro Mennea, Alessandro Zanardi e Demetrio Albertini.

La 6ª edizione di "Vivere sani,



Joaquín Navarro-Valls ospite dell'edizione 2013

Vivere bene", ispirata al tema triennale "La Salute delle Relazioni", inaugurato lo scorso anno, si svolgerà a Vicenza dal 13 al 19 ottobre.

Per informazioni: www.fondazionezoe.it e www.viveresani-viverebene.it.

Per iscriversi alla newsletter: info@fondazionezoe.it ■

Fondazione
zoé
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)



Pubblico in sala durante "Vivere sani, Vivere bene 2013"

Il respiro della mente¹

di Carmelo Vigna

Respirare è un movimento spontaneo, come si sa, anche se può, entro certi limiti, essere oggetto di addestramento. Ci si può allenare a respirare con una certa regolarità, ci si può allenare a saper trattenere il respiro, ci si può allenare a respirare correttamente, usando la pancia e non il torace. E così via. Ma respirare si deve in continuità, altrimenti si muore.

Respirando inaliamo aria e poi la espelliamo, ossia portiamo dentro il nostro corpo qualcosa della realtà che ci circonda, lo usiamo e poi lo eliminiamo. Un po' come accade per il cibo. Questi movimenti di "afferramento" del mondo ambiente sono, in realtà, comuni a tutto il nostro corpo. Parliamo del respiro e del cibo a preferenza d'altri "afferramenti", perché respirare e nutrirsi sono le prensioni più evidenti.

Se saliamo un poco di grado e andiamo al linguaggio simbolico, possiamo dire che lo stesso accade con la nostra parola. A volte amiamo ascoltare, altre volte siamo costretti ad ascoltare, ma, in ogni caso, riceviamo

la parola d'altri. Prima o poi, però, anche parliamo ad altri. Così, i nostri discorsi "respirano": per un verso il flusso delle parole è introiettato, per altro verso è proiettato. E questo va e viene delle nostre parole sappiamo quanto addestramento richiederebbe. Molto più dell'addestramento del respiro.

Una parola può far vivere e un'altra far morire. I Greci per dire "parola" usavano il termine "logos". "Logos" era per loro lo stesso che "discorso", ma anche lo stesso che "mente", "pensiero". Ora, i Greci ritenevano che un essere umano differisse dagli altri animali per il "logos", non per il respiro, perché il respiro l'abbiamo in comune con molti animali. Persino con le piante. Il "logos-parola-discorso", dunque, è un respiro molto speciale, perché va oltre la semplice animalità, anche se vi è radicato. È in qualche modo il respiro degli umani.

La mente dunque "respira". In che senso, allora? Il primo senso va ricavato prestando attenzione alla stessa parola: la parola, infatti, è qualcosa di "fisico" ma, nel contempo, anche qualcosa di "mentale", cioè di "metafisico".

E forse, meglio di qualsiasi



altra umana realtà, riassume in sé il senso del nostro modo specifico di stare al mondo. Per questo la mente respira nella parola.

La parola è una sorta di "moneta della ragione". Rappresenta cose del nostro pensiero, pur essendo anche un certo suono. Un po' come il nostro corpo rappresenta anche la mente, pur essendo qualcosa di "fisico".

Chi non percepisce qualcosa di più del suono in una parola d'uomo o di donna? ►►

CARMELO VIGNA è stato dal 1981 al 2011 ordinario di Filosofia morale presso l'Università degli Studi Ca' Foscari di Venezia, dove ha fondato il Centro Interuniversitario per gli Studi sull'Etica (C.I.S.E.). È Presidente della Società italiana di Filosofia morale (SIFM) e del Centro di Etica generale e applicata (C.E.G.A.) dell'Almo Collegio Borromeo di Pavia. È autore di numerose pubblicazioni, la più recente delle quali è il volume (curato con R. Fanciullacci), *"La vita spettacolare. Questioni di etica"* (Orthotes 2013).

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

► La mente respira allora nel senso che, come accade alla parola, accoglie “dentro di sé” il mondo; e nel senso che, come accade alla parola, produce e veicola “fuori di sé” qualcosa che cambia il mondo. Esattamente come fa il corpo con il respiro. La mente inspira ed espira non aria, ma “mondo” (esperienza del mondo). Respira il mondo. E in una maniera che è assolutamente unica, perché può persino fare a meno del corpo, come qualche volta accade nel silenzio.

Mentre il corpo, respirando, “commercia” con una parte del mondo, commercia cioè con l’aria, la mente, respirando, “commercia” con qualsiasi cosa sia a questo mondo.

Niente infatti è estraneo alla mente. Solo lei può pensare persino qualcosa come una-cosa-che-non-è, un nulla, e continuare a vivere. Il corpo questo non può fare. Senza aria il corpo muore. Come muore senza cibo o senza acqua o senza luce. La mente no: la mente può

avere a proprio oggetto il negativo delle cose che sono. Solo la mente. Perciò essa nel mondo è la massima potenza distruttiva (negativa), tanto quanto essa è la massima potenza costruttiva.

La mente questo può fare, perché essa non è una “cosa”, cioè qualcosa di determinato come lo è una sedia, un colore, un suono, un volto. La mente è, volta a volta, quello che a cui si relaziona per “conoscerlo” e “desiderarlo”. La mente – così si può dire – è in un certo modo tutte le cose. Perciò è il camaleonte più straordinario che sia mai venuto sulla faccia della terra. La mente è un essenziale “esser-altro”. Quando inspira, accoglie in sé qualsiasi cosa nel senso che essa diventa qualsiasi cosa: lascia che qualsiasi cosa si manifesti in lei, che appaia per come essa è. La mente, in questa sua funzione di “inspirazione”, è una sorta di specchio del mondo. E così tutto il mondo dell’esperienza è come dentro di lei.

Per poter accogliere, biso-

gna in qualche modo ritrarsi. Se ospitiamo qualcuno, gli mettiamo a disposizione la casa, gli “diamo spazio” anche nel senso che lo ascoltiamo e ci mettiamo a sua disposizione. La mente è questo “lasciare spazio” a tutto ciò che sta al mondo. È un essenziale ritrarsi fino a diventare niente di sé. Solo a questo patto può avere tutto per sé. Inspirando il mondo, si fa, essa, niente di mondo, e così possiede in sé il mondo e diventa mondo – senza residui.

Questo sperimentano tutti quelli che si addestrano a “meditare”, cioè a usare in modo appropriato la mente. E di solito questo si ottiene – nelle pratiche specialmente orientali – anche tramite una certa maniera di respirare.

Del mondo la mente accoglie le “forme” delle cose, non accoglie la “cosa” nella sua realtà materiale. Nella mente c’è la pietra, ma non come pietra reale; nella mente c’è la “forma” della pietra: ciò per cui distinguiamo una pietra da un gatto o da una stella.

Questo mondo di “forme” è ciò che la mente poi “espira”. Prima di tutto quando un essere umano parla.

Quando un essere umano parla, parla di ciò che “sa”, ossia di ciò che “ha in mente”. E se impara bene a dire ciò che ha in mente, seduce. Gli antichi lo avevano capito bene, e pagavano fior di quattrini – quelli che potevano permetterselo – per essere addestrati a dire bene.

Potevano così dominare le ►►



Marisa Marcellini, *Respiro sospeso*, 2011

▶ folle. Espirando, la mente plasma il mondo. Cioè: da passiva ospite del mondo, la mente diventa attiva plasmatrice del mondo. Diventa desiderio. È l'altra sua faccia. La mente è come la luna, infatti: ha due facce. Con l'altra faccia, la mente fa diventare il mondo, ossia lo trasforma a partire dai propri scopi. Il mondo diventa così quel nostro mondo, che oggi è soprattutto il mondo della tecnica.

Il pensiero in generale ha questo di proprio: accogliendo "unifica", ossia scruta sempre ciò che le cose hanno in comune. Le cose non sanno ciò che hanno in comune. Lo sappiamo noi per loro. E per questo la nostra mente in certo senso tutto nomina e quindi tutto signoreggia. Almeno in intenzione. Signoreggiando, la mente comanda. Comanda alle cose di dividersi o di accoppiarsi a seconda del disegno che ha da realizzare.

Anzi, le divide e accoppia anche mediante le risorse della tecnica.

Comandare al mondo, che è pure la passione della mente, non è così importante come comandare a ciò che la mente ha di prossimo a sé: il corpo e le sue passioni. La mente sa che mediante il corpo e le sue passioni l'afferramento del mondo può avere successo o può fallire. Per avere successo, il mondo deve essere afferrato proprio come mondo, non come una cattiva rappresentazione del mondo. Perciò la mente sa che la partita del respiro si

gioca prima di tutto qui. Sia quando si inspira sia quando si espira.

Senza un buon respiro della mente, non si può essere in asse con il mondo. Uno si fa un proprio mondo, ma nel proprio mondo si va a morire, perché il proprio mondo è sempre un mondo fittizio. Non ci nutre. Spesso il proprio mondo (mentale) è un po' "aria fritta".

Comandare al corpo proprio e alle proprie passioni è il respiro della mente come etica. Questo respiro è più profondo e vien prima del respiro della mente come tecnica. Gli esseri umani questo lo hanno sempre saputo, anche se poi non hanno sempre onorato questo sapere; quando non lo hanno osteggiato e persino dimenticato. Le più antiche codificazioni delle norme dell'agire umano non sono codificazioni della tecnica, sono codificazioni dell'etica (la legge del taglione, la regola d'oro, i dieci comandamenti).

E sono sempre state riferite a una Origine che ci precede nella vita di tutti i giorni. La ragione di questa onesta precedenza sta tutta nella necessità che un essere umano, maschio o femmina che sia, non si rapporta al mondo da solo, ma sempre con altri esseri umani. L'essere in asse col mondo è dunque possibile, solo se si è in asse con gli altri esseri umani; e si è in asse con gli altri esseri umani, solo se si governa il corpo proprio e si governano le passioni proprie. Il governo,



Daniele Zanella, *Battito*, 2011

poi, è o deve essere sempre della mente.

Dunque, il respiro della mente è in fondo lo stesso che il conoscere (inspirazione) e il desiderare (espirazione). Il buon respiro della mente è poi il conoscere la verità e il desiderare il bene. Questo infatti mette in asse con gli altri e con il mondo. Cioè riduce al minimo la conflittualità.

Per fortuna nostra, questo, cioè conoscere la verità e desiderare il bene, può esser fatto sempre e senza limite alcuno. Non ha costi economici, cioè non costa niente. Ma consente una salda presa sul mondo e una strategia di vita buona e condivisa. Spesso siamo invece sedotti solo dalla voglia di riempire il nostro carrello presso il più vicino supermercato.

Raggiunto possibilmente mettendoci alla guida di un gigantesco fuoristrada. ■

Giornata Mondiale senza Tabacco, ecco i dati dell'Istituto Superiore di Sanità 2014

Le donne non rinunciano più alle bionde. Per la prima volta dopo 5 anni si inverte il trend di consumo.

“La prevalenza di fumatori in Italia - spiega il prof. Silvio Garattini, Direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri - anche quest'anno mostra una situazione di stallo, ad eccezione delle fumatrici che interrompono un trend in discesa registrato negli ultimi 5 anni con un incremento di 3,6 punti percentuali”.

Resta stabile la prevalenza dei fumatori, diminuendo dello 0,8%, e aumenta invece nel gentil sesso passando cioè dal 15,3% del 2013 al 18,9% del 2014. La percentuale totale dei fumatori in Italia passa così dal 20,6% dello scorso anno al 22% del 2014. Crolla, invece, l'uso della sigaretta elettronica: gli utilizzatori sono passati dal 4,2% del 2013 all'1,6% del 2014. “Svapora la moda delle sigarette elettroniche - spiega Roberta Pacifici, Direttore dell'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga dell'ISS - dopo la curiosità verso un prodotto nuovo, gli ultimi dati ci dicono che sono più che dimezzati i consumatori, i quali presumibilmente sono più interessati ad utilizzarla in un'ottica di riduzione del danno o come ausilio per

smettere di fumare”. Aumentano i fumatori che chiedono informazioni per smettere: le telefonate al Numero Verde dell'ISS (800554088), dopo il suo inserimento tra le avvertenze sanitarie scritte sui pacchetti, sono passate nei primi 4 mesi dell'anno da quasi 300 nel 2013 a più di 2.000. Sono questi i dati più significativi del Rapporto sul fumo in Italia rilevati dall'indagine Doxa effettuata nei primi mesi del 2014 per conto dell'ISS in collaborazione con l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri. I dati sono stati presentati a Roma, il 31 maggio scorso, nell'ambito del XVI Convegno “Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale” e in occasione della Giornata Mondiale senza Tabacco che, quest'anno l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dedicato soprattutto al tema della correlazione tra l'aumento della tassazione dei prodotti del tabacco e la diminuzione delle morti e patologie fumo-correlate. Nel piano d'azione globale 2013-2020 per la prevenzione delle patologie non trasmissibili, l'OMS ha individuato l'incremento del prezzo dei prodotti del tabacco come il più efficace singolo intervento per incoraggiare i fumatori a smettere di fu-

mare e per prevenire l'iniziazione al fumo di sigarette nei giovani.

Sintesi del Rapporto

I fumatori in Italia sono 11,3 milioni, il 22% della popolazione: 6,2 milioni di uomini (il 25,4%) e 5,1 milioni di donne (18,9%). Gli ex fumatori sono 6,6 milioni (il 12,8%) 4,6 milioni di uomini e 2 milioni di donne. Per la prima volta dal 2009 si osserva un aumento della prevalenza di fumatrici che passano dal 15,3% del 2013 al 18,9% del 2014. Viceversa si osserva un lieve ma costante decremento della prevalenza di fumatori che passano dal 26,2% al 25,4%.

L'analisi della prevalenza del fumo di sigarette tra gli uomini e le donne di varie età mostra che la percentuale di fumatori è ancora superiore a quella delle fumatrici in tutte le fasce di età. Nella fascia di età compresa tra i 25 e 44 anni si registra la prevalenza maggiore di fumatori di entrambi i sessi (26% delle donne e 32,3% degli uomini).

Il consumo medio di sigarette al giorno si attesta intorno alle 13 sigarette. Oltre il 70% di fumatori consuma più di 10 sigarette al giorno e il 28,5% più di un pacchetto. Ne fuma meno di 9 soltanto ►►

► il 26%. Aumentano i forti fumatori, soprattutto tra i giovanissimi. Tra i 15 e i 24 anni il 67,8% fuma meno di 15 sigarette al giorno ma nel 2013 erano l'81%.

Compare quest'anno un 1,3% che fuma più di 25 sigarette (nel 2013 il dato era pari a zero). Si inizia a fumare mediamente a 17,8 anni con un gap tra uomini e donne di un anno e 4 mesi (17,2 gli uomini, 18,6 le donne). Oltre il 72,5% dei fumatori ha iniziato a fumare tra i 15 e i 20 anni e il 13,2% anche prima dei 15 anni. La motivazione principale all'iniziazione al fumo di sigaretta rimane, costantemente nel tempo, l'influenza dei pari.

Rispetto alla tipologia di prodotti del tabacco acquistati si osserva quest'anno il raddoppio della percentuale di fumatori che scelgono le sigarette fatte a mano (18% contro il 9,6% del 2013). Questo dato è confermato anche dall'aumento delle vendite di trinciati (circa 400% rispetto al 2005). Il consumo di sigarette fatte a mano è significativamente più diffuso tra i giovani di età compresa tra i 15 e i 20 anni (34,3%).

Tentativi di smettere

Si smette di fumare mediamente a 43,2 anni ma le donne lo fanno prima (42 anni) rispetto agli uomini (43,7 anni). Le ex-fumatrici hanno smesso prevalentemente in un'età compresa tra i 36 e i 45 anni mentre gli ex-fumatori hanno smesso prevalen-

temente in un'età compresa tra i 46 e 55 anni.

I tentativi di smettere senza successo riguardano circo il 30% dei fumatori, i quali hanno tentato nella maggior parte dei casi (75%) senza alcun aiuto e soltanto circa il 5% utilizzando i farmaci per la disassuefazione.

L'Italia è infatti agli ultimi posti in Europa nella vendita di farmaci utilizzati nella terapia di disassuefazione dal fumo.

Dall'indagine risulta inoltre che quasi la metà degli intervistati non ha ricevuto suggerimenti per smettere di fumare né dal medico né dal proprio dentista.

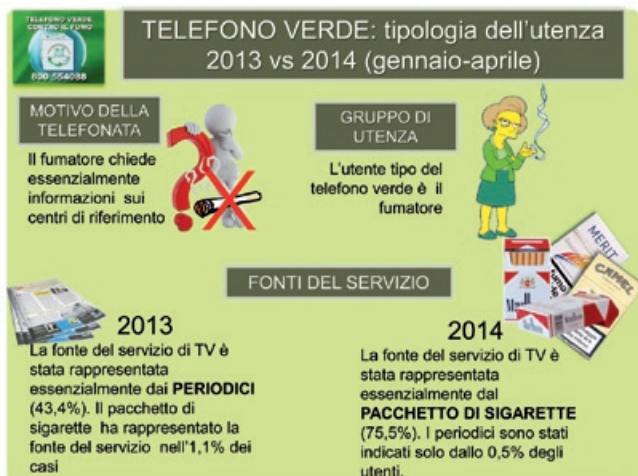
L'inserimento sul pacchetto di sigarette, tra le avvertenze sanitarie, del Numero Verde dell'ISS 800554088 ha provocato un aumento considerevole del numero di contatti: le telefonate sono passate nei primi 4 mesi dell'anno da 286 del 2013 a 2.011 del 2014 (1.295 chiamate da parte di uomini, 716 da parte di

donne).

Gli utenti, che dichiarano nella maggior parte dei casi di aver appreso l'esistenza del numero verde dal pacchetto di sigarette (il 75,5%), sono soprattutto fumatori che vogliono consigli per smettere di fumare e informazione sui centri antifumo di riferimento.

I centri antifumo

L'Osservatorio fumo, alcol e droga dell'ISS come tutti gli anni aggiorna il censimento dei Centri Antifumo del SSN dedicati alla cura del tabagismo e dei problemi fumo-correlati. Rileva quest'anno il consolidamento del trend in discesa, osservato negli ultimi tre anni, del numero dei Centri Antifumo nonostante l'aumento delle richieste d'aiuto per smettere di fumare da parte dei fumatori. Sono, infatti, 287 in Italia i Centri antifumo di ospedali e ASL (erano 303 nel 2011, 295 nel 2012 e 294 nel 2013). ■



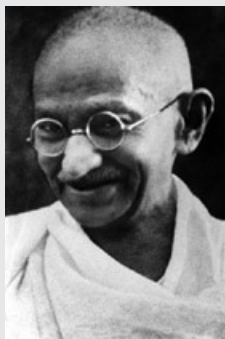
Un dono

*Prendi un sorriso,
regalalo a chi non l'ha mai avuto.
Prendi un raggio di sole,
fallo volare là dove regna la notte.
Scopri una sorgente,
fa bagnare chi vive nel fango.
Prendi una lacrima,
posala sul volto di chi non ha pianto.
Prendi il coraggio,
mettilo nell'animo di chi non sa lottare.
Scopri la vita,
raccontala a chi non sa capirla.
Prendi la speranza,
e vivi nella sua luce.
Prendi la bontà,
e donala a chi non sa donare.
Scopri l'amore,
e fallo conoscere al mondo.*

Mahatma Gandhi

Mohandas Karamchand Gandhi, detto il *Mahatma* (Porbandar, 2 ottobre 1869 – Nuova Delhi, 30 gennaio 1948), è stato un politico e filosofo indiano. Importante guida spirituale per il suo paese, lo si conosce soprattutto col nome di *Mahatma*, appellativo che gli fu conferito per la prima volta dal poeta Rabindranath Tagore. Un altro suo soprannome è *Bapu*, che in hindi significa "padre". Gandhi è stato uno dei pionieri e dei teorici del *satyagraha*, la resistenza all'oppressione tramite la disobbedienza civile di massa che ha portato l'India all'indipendenza. Il *satyagraha* è fondato sulla *satya* (verità) e sull'*ahimsa* (nonviolenza). Con le sue azioni Gandhi ha ispirato movimenti di difesa dei diritti civili e personalità quali Martin Luther King, Nelson Mandela, e Aung San Suu Kyi.

In India Gandhi è stato riconosciuto come *Padre della nazione* e il giorno della sua nascita (2 ottobre) è un giorno festivo. Questa data è stata anche dichiarata «Giornata internazionale della nonviolenza» dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite.



DOMANDA

Sono un forte fumatore ma non soffro di alcun disturbo, soprattutto non ho nessuno di quei sintomi che i medici pensano sempre che abbia chi fuma: non accuso né tosse, né catarro, né ho problemi di cuore. Non è che i dottori esagerano un po'?

RISPOSTA

Vorrei risponderle che forse le campagne antifumo sono eccessive ma purtroppo non è così. Quello del fumo di sigaretta è uno degli argomenti maggiormente studiati negli ultimi decenni e sono stati condotti molti studi su migliaia di soggetti fumatori e non: le conclusioni sono molto chiare.

Il fumo causa principalmente tre tipi di malattie: i tumori (soprattutto quello polmonare ma anche di altri organi come bocca, corde vocali e vescica), le malattie cardiovascolari come l'ictus e l'infarto, le malattie respiratorie (principalmente bronchite cronica ed enfisema). Il rischio di sviluppare uno di questi tre gruppi di malattie

dipende dal numero di sigarette fumate, dal numero di anni durante i quali si è fumato e dalla suscettibilità individuale, sulla quale giocano molto i fattori genetici.

Purtroppo sentirsi bene come nel suo caso non vuol dire che il fumo non stia causando danni: non vorrei fare l'uccello del malaugurio ma un tumore o un infarto compaiono all'improvviso, senza necessariamente sintomi premonitori. Oggi non abbiamo metodi efficaci di diagnosi precoce per i danni cardiovascolari e per il rischio di sviluppare un tumore polmonare, mentre per i danni respiratori basta fare una volta all'anno una spirometria e osservare il suo andamento nel tempo: se peggiora significa che i polmoni cominciano a soffrire. È bene ricordare che chi fuma presenta un rischio di sviluppare un tumore polmonare che è dieci volte superiore a quello di un non fumatore e che se si smette di fumare il rischio ritorna nell'arco di dieci anni quasi uguale a quello di chi non ha mai fumato. È stato calcolato che un uomo di trentacinque anni che fuma venticinque o più sigarette al giorno ha il 13 per cento di rischio di morire di cancro al polmone prima di

compiere settantacinque anni, il 10 per cento di possibilità di morire in seguito a disturbi cardiovascolari, il 28 per cento di rischio di morire a causa di altre malattie legate al fumo. ■

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.



Chi tocca le cajotole... si rompe un osso

Francesco Iodice*



La mala suerte diede il primo segno di sé alle dodici e venti, sotto forma di squillo del diabolico aggeggio che tenevo nella custodia alla cinta dei pantaloni. Il caro, quasi novantenne collega, invocava una visita urgente perché la tosse che “gli squassava il petto” dava fastidio a sua moglie. Prometto una visita per il primo pomeriggio ma, intanto, la serena e splendida passeggiata con i miei amici del cuore Arturo e Gianni, dovette essere immediatamente interrotta.

Saluto, raggiungo la stazio-

ne metro più vicina, annullo il biglietto e mi appresto a scendere le scale fisse quando la *suerte* da *mala* si trasforma in un malissimo destino: il suono del treno e il pensiero della visita mi indussero ad accelerare il passo ma, giunto in cima alle scale, mi trovai la strada sbarrata da quattro “cajotole chiattonne”¹ che disposte in orizzontale (come le file italo-partenopee) occupavano tutto lo spazio. Ebbi allora la stupidissima idea di fendere il muro di grasso, passando in una delle fessure lasciate fra una rotondità e l'altra; dapprima, l'idea sembrò buona, entrai nell'ostacolo, ma, nell'uscire, il piedino di una “smilza” mi fece il più classico degli sgambetti. Volai a faccia in avanti e, dopo sette scalini, atterrai sul pianerottolo; ovviamente, tutto in marmo, scale, muro e pianerottolo. L'istinto di conservazione mi fece mettere in avanti la spal-

— ME LO SON FATTO INGESSARE COSÌ PER COMODITÀ.



la destra sulla quale piombano i miei oltre novanta chili. L'addetto della metro, subito accorso, gridò: “Non si muova! Abbiamo chiamato il 118. Ce l'ha il biglietto?”. Accennai di sì, glielo porsi e restai steso sul pavimento per oltre un'ora. Pensai di scaldare con il deretano i gelidi marmi della stazione, ma fui ben presto sconfitto perché dopo un quarto d'ora ero pallido, tremante e con il sedere gelato. In ospedale la lastra chiari tutto: “Frattura del trochite e del collo chirurgico dell'omero destro”. ►►

* Pneumologo e scrittore, Napoli
1. Popolane obese



72100
wine bar

VIA SOLFERINO 46 MILANO
PH. 389 477 0455



Tornato a casa, avviso dell'accaduto il novantenne collega. Al che pronto mi risponde: "Allora, vengo io a casa tua". E dopo pochi minuti bussò alla porta.

Seguirono undici settimane terribili, sette di immobilizzazione – prima fasciatura, poi tutore – e quattro di riabilitazione in "acqua calda", come disse il 'luminarissimo' che mi visitò otto giorni dopo la caduta (sto facendo lo spiritoso, ma R. è veramente il più bravo ortopedico della città). Sin dal primo momento capii che per tre mesi sarei andato fuori uso: non potevo scrivere, né guidare l'auto, a tavola mi dovevano tagliare pane, carne e qualunque alimento avesse

una minima consistenza, di notte dovevo dormire seduto su poltrona o divano (meno male non in piedi, come il fenicottero rosa che riposa su una sola gamba!). Dell'igiene, preferisco tacere. Una tragedia se non fossi stato assistito in modo commovente da mia moglie Ines.

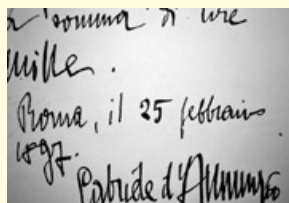
Durante il periodo in cui portai il braccio appeso al collo, i commenti furono (riporto solo le gemme più "preziose"): "Meno male che non ti sei fatto niente di grave!", oppure, "Che fortuna hai avuto, in faccia nemmeno un grafio!", o ancora, un sms sentenziò: "Meglio così, ti riposi, servito e riverito". Un mio carissimo amico, che telefonava

un paio di volte l'anno, cominciò ad inviarmi un sms di saluti quasi ogni giorno. Comosso feci un proponimento: "Appena guarisco, pur di continuare a ricevere tanta solidarietà, cercherò di rompermi l'altro braccio". Crepi l'astrologo! ■

jodicef@tin.it

Federica Ghiani

CONSULENZE GrafoLOGICHE



Consulenze
grafologiche peritali
con l'analisi di documenti
contestati quali firme,
testamenti,
scritture anonime
e falsi documentali
e di analisi grafologiche
di personalità.

telefono +39 3342389703
mail federica.ghiani@tiscali.it
web www.grafo-logo.com



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.fondazioneeluchetta.org
oppure su Unicredit Banca Spa

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

**FONDAZIONE onlus
LUCETTA OTA D'ANGELO HROVATIN**



I figli dell'Europa

Barbara Schiavulli*



La vita di Samira si è fermata il 20 maggio dell'anno scorso quando ha scoperto che sua figlia era scappata di casa. Non una fuga qualunque, ma una di quelle che conducono verso la strada del non ritorno. Sono più di 3000 i giovani musulmani europei che hanno abbandonato le loro famiglie per avventurarsi sul fronte della guerra siriana. "Ma l'avrei immaginata capace di fare questo", dice Samira. "Ora sono la madre di un terrorista", si dispera Veronique, cattolica, bionda e occhi chiari, che invece ha scoperto due anni fa che la fuga di suo figlio lo aveva portato a combattere in Siria. Lo ha visto in un video al telegiornale con tra le braccia un kalashnikov. "Questi ragazzi non meritano di finire in prigione, non sono pericolosi", dice Dimitri Bontinck, ex militare belga, che suo figlio è andato a cercarlo fino in Siria per ben due volte. Quando poi è tornato le autorità del Belgio lo hanno subito arrestato anche se lui dice che non faceva altro che guidare le autoambulanze. "Mio figlio è stato manipolato, gli hanno fatto il lavaggio del cervello", dice un altro padre.

Le voci dei genitori a malapena raccontano il dolore per la perdita dei loro figli. Anche se la maggior parte sono ancora vivi, le loro storie saranno segnate per sempre. Chi tornerà traumatizzato, chi sarà ancora più estremista di quando è partito, chi morirà in battaglia, e chi per sfuggire alla reazione dei vari stati europei che tendono ad arrestare chi torna, passeranno da un conflitto all'altro trasformandosi in soldati di ventura.

"La Siria ha creato un fenomeno nuovo", ci spiega Peter Neumann direttore del centro di ricerca sulla radicalizzazione del Kings College di Londra. In pratica la Siria ha tutti gli ingredienti per risvegliare la voglia di giustizia dei giovani musulmani. Non importa che siano nati in Europa e molti neanche parlino arabo. Vedono un dittatore, vedono i civili che muoiono, vedono che nessuno fa niente, e loro vanno. Internet e la guerra in diretta dei combattenti non fa che incoraggiare la voglia di chi è pronto a sacrificarsi per quella che ritengono la loro causa. La realtà però è molto diversa, tanto è facile arrivare in Siria dalla Turchia, quanto è facile per questi ragazzi finire nelle mani della militanza più estremista vicino ad al Qaeda, che li addestra, gli insegna a uccidere e a desiderare di morire in nome del loro Dio. Diverso da quello di milioni di musulmani che vivono tran-

quillamente ovunque.

Il grande problema dell'Europa non è che i ragazzi vanno, ma che tornano e le autorità temono che questi giovani, eventualmente vittime del radicalismo, possano trasformarsi in bombe ad orologeria che ticchettano tra le strade di Londra, Bruxelles, Parigi, perfino Milano. I modi di porsi non sono quelli di un'Europa unita: in Belgio si strappa la cittadinanza e li si arresta, in Olanda gli si offre un lavoro e un programma di deradicalizzazione, in Francia si valuta e in Inghilterra si tende a seguirli molto da vicino.

"Ho scoperto che mio figlio era morto su Facebook", racconta Ahmad che ha altri due figli ancora in Siria e prega ogni giorno che loro tornino. Questi sono i figli dell'Europa, ragazzi nati qui, che hanno frequentato le scuole occidentali, che non sono particolarmente poveri o provenienti da ambienti precari, in genere sono solitari che riempiono il vuoto con una religione che qualcuno interpreta in modo violento e scorretto, qualcuno che spesso attraverso lo schermo del computer riesce a trasformarsi in quei ragazzi che nessuno dei loro genitori riconoscerebbe. "Ti prego - le dice Samira, quando ogni due o tre mesi riesce a sentire la voce della figlia che la chiama dalla Siria - torna a casa, je t'aime". ■

schiaivulli@hotmail.com

* Giornalista freelance, Roma

Con l'olio è meglio...

**SALVATE
IL VOSTRO CUORE.
USANDO L'OLIO D'OLIVA**

I giornali di tutto il mondo hanno riportato che i professori Keys e White - quest'ultimo cardiologo del Presidente Eisenhower - dichiarano come principale causa delle malattie del cuore l'uso dei grassi animali. È provato, infatti, che dove la gente cucina e condisce con l'olio d'oliva i mali del cuore sono molto rari.

PUBBLICITÀ BERIO 98

olio BERIO

L'olio d'oliva proteggerà, difenderà,
salverà dunque il vostro cuore.

ESIGETE PERÒ SEMPRE IL PRODOTTO
PURO E GARANTITO
DAL MARCHIO DEPOSITATO



**Antica Ditta
FRATELLI BERIO**
Casa fondata nel 1870

Morabito racconta con acume una storia di scottante attualità

Informatore medico per un'importante azienda farmaceutica, Bruno, da anni, coltiva un gruppo di medici che, in cambio di viaggi, regali o soldi, sono disposti a prescrivere i suoi farmaci ai propri pazienti. In un difficile momento di tagli al personale, spinto da una capo area, cerca di allargare il proprio giro anche ad un celebre oncologo che sembra inizialmente restio. Intanto i suoi nervi sembrano cedere e le insisten-

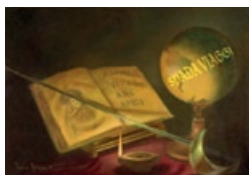
ze della moglie per avere un figlio hanno bisogno di una soluzione. Pur di tenersi stretto il lavoro, in un momento di grande instabilità sociale, si dimostrerà capace di tutto.

Un film sul reato del comapaggio, cioè su quella pratica per cui il medico accetta regalie, di qualsiasi tipo esse siano, in cambio della prescrizione di uno specifico farmaco, anche nel caso in cui questo non fosse necessario al paziente. Siamo dunque dalle parti di un



lavoro necessariamente duro, spesso fastidioso nel mostrare il fenomeno per cui una medicina viene messa sullo stesso piano di un qualsiasi prodotto commerciale: «Sai cosa significa "oncologia"? Duemila euro a fiala!» dice la capo area a Bruno, quando lo spinge verso l'ospedale di un professore che in passato si è dimostrato insensibile alle proposte della casa farmaceutica.

Scritto dal regista insieme a Michele Pellegrini e Amedeo Pa- ➤



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

▶ gani, anche produttore e attore nel piccolo ruolo di un dirigente dell'azienda, Il venditore di medicine insegue una programmatica sgradevolezza attraverso la figura di un protagonista che agisce al di là della propria coscienza. Può essere letto sia come una denuncia, in apertura e in chiusura lo spazio è lasciato a stralci di servizi giornalistici sull'argomento, sia come la sbilanciata analisi di un sistema criminale mediante una storia particolare. Ben oltre la discesa nell'abiezione di Bruno, infatti, risalta la problematica, come se l'urgenza e l'attualità del discorso portato avanti cancellassero la costruzione della finzione in sé. Il rapporto con la moglie, quello con un amico di vecchia data molto malato, ancora le notazioni sulla crisi economica (il suicidio iniziale, l'ambiente



lavorativo tesissimo) hanno poca rilevanza se confrontate con la tensione di cui sono intrise le sequenze in cui Bruno conduce le sue trattative o semplicemente dialoga con i medici.

In definitiva, Antonio Morabito ha buon gioco nel denunciare la gravità del reato, mettendone a fuoco con acume i funzionamenti, anche se non riesce a calibrare questo aspetto con quello privato del per-

sonaggio, alla fine legati insieme soltanto da un troppo automatico e poco credibile effetto valanga. Il giornalista Marco Travaglio interpreta, con la giusta antipatia, il professor Malinverni, mentre il critico cinematografico Roberto Silvestri ricopre il ruolo del giudice. (Marco Chiani, 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

Olife

Olio extravergine di oliva nutraceutico

Ursini presenta Olife, il primo olio nutraceutico con proprietà antiossidanti. La quantità di idrossitirosolo (e suoi derivati) presente in OLIFE permette a questo olio di fregiarsi del vanto salutistico previsto dal recente Regolamento UE 432/2012. I polifenoli dell'olio di oliva contribuiscono alla protezione dei lipidi ematici dallo stress ossidativo. L'effetto benefico si ottiene con l'assunzione giornaliera di 20g di olio d'oliva. Inoltre l'extra vergine di oliva OLIFE è fonte di Vitamina E (Reg. 432/2012). La vitamina E contribuisce alla protezione delle cellule dallo stress ossidativo.

Le ottime qualità organolettiche e la caratteristica composizione chimicofisica lo rendono un olio ad altissima digeribilità (100%), capace di incontrare il gusto di ogni consumatore e gourmet.

Olife è un olio salutare e prelibato: le olive fresche di prima scelta, colte e spremute dopo pochissime ore, e la lavorazione sapiente del mastro oleario Ur-

sini donano a Olife un sapore ed un profumo inconfondibili, in grado di valorizzare ogni pietanza.

La massima attenzione alla qualità delle materie prime e la lavorazione individuale delle olive per singole varietà, al fine di valorizzarne le peculiarità ed esprimerne tutto il potenziale gustativo, fanno sì che Ursini sia da sempre sinonimo di grandi oli.

Il frantoio dell'azienda, costruito su misura, permette la produzione di un olio extra vergine armonico ed equilibrato, caratterizzato da una minore acidità, una maggiore stabilità, un profumo più intenso e un colore verde smeraldo invidiato da tutti.

La cura prestata al metodo e alla lavorazione, assieme alle materie prime fresche e di grande qualità, danno vita al migliore olio extra vergine di oliva possibile.

Le qualità salutistiche di Olife sono testimoniate da numerosi studi scientifici, che hanno comprovato l'effetto benefico dei



polifenoli dell'olio d'oliva e della vitamina E, nonché dalla partnership scientifica avviata con la Fondazione Mario Negri Sud.

Costituita nel 1980 dall'Istituto Mario Negri Milano e dalla Provincia di Chieti, la Fondazione Mario Negri Sud intende promuovere iniziative di ricerca per la salvaguardia della salute umana e dell'ambiente. Da più di 20 anni, il centro di ricerche contribuisce al progresso della cultura scientifica, alla formazione di giovani ricercatori ed è riconosciuto a livello internazionale per la qualità dei suoi programmi di ricerca e di alta formazione scientifica. ■

www.olifenutraceutica.com

Olife
VIVI EXTRA
URSINI s.r.l.

Frantoio in via S.G. in Venere, 5

Fossacesia - CH

info@ursini.com - Tel. 0872.579060

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

**SCEGLI
DI VIVERE
EXTRA!**



Al Clinic Center di Napoli la riabilitazione è medicina

Secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), per "Riabilitazione" si intende quell'"insieme di interventi che mirano allo sviluppo di una persona al suo più alto potenziale sotto il profilo fisico, psicologico, sociale, occupazionale ed educativo, in relazione al suo deficit fisiologico o anatomico e all'ambiente".

In pratica, la riabilitazione si occupa del recupero dell'autonomia dopo gravi eventi medici o traumatici che compromettono il movimento, la parola ecc. ecc. e rendono il paziente dipendente dagli altri per le necessità del vivere quotidiano. Fine ultimo è la possibilità per il paziente di riprendere una vita socialmente attiva e partecipe.

Dal Pronto Soccorso alla sala operatoria alla terapia intensiva/rianimazione, l'imperativo per il medico è salvare la vita del paziente affrontando l'evento acuto sia esso infarto, ictus, incidente stradale, fratture da caduta accidentale... Il suo compito termina una volta finita la fase acuta e il paziente nel giro di pochi giorni vien inviato alla Riabilitazione, anche per la continua necessità di liberare il posto letto per il prossimo paziente da salvare. Nel paziente da riabilitare non si dovrebbero porre problemi diagnostici perché (in teoria!) la diagnosi è già stata posta in ospedale ed il paziente ha superato la fase critica della malattia con le cure o un intervento chirurgico.

Dopo la grande paura dell'emergenza, la richiesta del paziente e dei suoi familiari è tornare al "prima" al più presto. Ma il presto non è meno di uno-due mesi, perché non basta fare tanta riabilitazione: il corpo e il cervello in particolare hanno tempi di recupero non comprimibili.

Con la riabilitazione effettuata da fisioterapisti specializzati e l'assistenza medica polispecialistica, si riesce ad ottenere nella maggior parte dei casi un recupero soddisfacente: il paziente, pur se anziano, torna ad una discreta autonomia nelle esigenze personali pur se con qualche limitazione legata alla necessaria prudenza.

Al Clinic Center da oltre 40 anni esiste un modello assistenziale più unico che raro, che vede lavorare fianco a fianco specialisti di tutte le branche (neurologo, fisiatra, cardiologo, pneumologo, geriatra, psicologo) che insieme assistono giornalmente il paziente per meglio gestire quei problemi medici che nell'ospedale sono passati in second'ordine rispetto all'urgenza, come la gestione del diabete, della pressione arteriosa, delle funzioni sfinteriche o la prevenzione delle piaghe da decubito. E accade che proprio questo approccio interdisciplinare, meno concitato, consenta talora di individuare problemi nascosti che possono aver condotto al problema acuto: ictus o frattura dovuti ad un tumore nascosto; un malore dovuto ad una



aritmia cardiaca intermittente che ha portato alla caduta che ha provocato la frattura del femore. Chiunque abbia la ventura di entrare in un reparto di riabilitazione si renderà conto che in esso non si fa "ginnastica" e basta, ma si realizza la vera medicina "olistica" (parola di moda) centrata non già sulla malattia, ma sul paziente, sui suoi bisogni sulle sue necessità reali come bere, mangiare curare la propria persona, dire sì o no ad atti quotidiani che "prima" erano banali ma ora sono conquiste difficilissime.

Poiché il "fattore umano" è fondamentale come il dialogo paziente- riabilitatore, noi preferiamo il rapporto diretto col paziente applicando tecniche moderne che impegnano corpo e mente sia del paziente che del riabilitatore (come il metodo Perfetti, la terapia "cranio-sacrale", il "taping") piuttosto che sofisticate attrezzature che possono svolgere il lavoro meccanico, ma non possono motivare e confortare il paziente nel difficile lavoro di recupero. (Claudio Crisci) ■

www.cliniccenter.it

20^a Giornata del Respiro

Sabato, 31 maggio 2014

Sabato 31 maggio si è celebrata la 20^a Giornata del Respiro e per l'occasione l'Agenzia Nazionale per la Prevenzione (www.prevenzione.info) e l'Agenzia Etica del Terzo Settore (AGETICA), con la collaborazione dell'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus e FEDERASMA Onlus hanno realizzato a Roma una importante manifestazione in Piazza San Sil-



vestro. Nel corso della manifestazione, il cui bilancio è stato oltremodo positivo, è stato lanciato il progetto "Polmone Rosa", che nell'ambito della medicina di genere ha posto l'enfasi sulle malattie respiratorie croniche, in particolare la BPCO, e oncologiche (tumore del polmone) nella donna. Piazza San Silvestro si è trasformata in un luogo di informazione, sessioni tematiche, consulenze mediche. Unico scopo della giornata è stato quello di sensibilizzare e far conoscere le patologie respiratorie croniche e le patologie tumorali connesse al fumo di tabacco. Il percorso è stato composto da quattro tende e un gazebo predisposto per l'accoglienza dei cittadini e l'indirizzamento degli stessi nelle varie tende

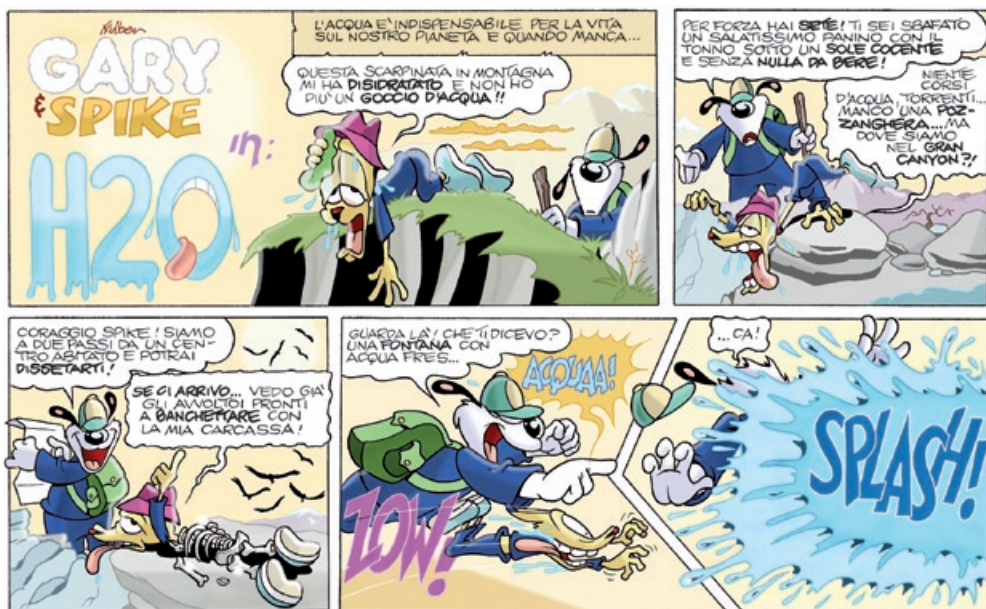


SEZIONE TERRITORIALE DI MILANO

Sabato, 31 maggio 2014 in occasione della Giornata del Respiro presso la c/o Fondazione Salvatore Maugeri, Clinica del Lavoro e della Riabilitazione la dott.ssa F. Giovannelli ha effettuato il test spirometrico gratuitamente alle persone intervenute. All'evento era presente anche la sig.ra Liviana Muzio come rappresentante dell'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus, la quale ha presentato gli obiettivi dell'Associazione alle persone che si sono presentate.

per le differenti esigenze. I cittadini hanno avuto la possibilità di eseguire esami diagnostici gratuitamente, spirometria e misurazione del monossido di carbonio espirato, ricevere consulenze mediche o seguire attività teorico-pratiche inerenti la funzione respiratoria. ■

www.pazientibpc.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. 3484423432
pisana.ferrari@alice.it
www.aiipiitalia.it

Alfa1-AT onlus
Associazione Nazionale
Alfa1-Antitripsina
Via Galilei, 24 - Sarezzo (BS)
tel. 335 7599026 - fax 030 89010573
info@alfa1at.org
www.alfa1at.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.pazientibpc.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'Ombone (GR)
www.mariocrivaro.onlus.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

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
griariosforza@icp.mi.it



Il Futuro è troppo grande?

Gianguido Palumbo*



(Studenti palestinesi di Hebron in gita)
FotoPAGI aprile 2014

Il nostro futuro, fra un anno, fra 10 anni? Il “nostro” di chi? Avere 60 anni o 20 è certamente diverso così come essere un cittadino italiano o essere un migrante eritreo o siriano appena sbarcato, è ancora più diverso. Oggi, forse più di prima, il Futuro mette ansia a quasi tutti, fa respirare a fatica perché ognuno di noi, pur diverso per età, condizione, origine, non può sapere cosa succederà al mondo, al suo paese, alla sua città, alla sua famiglia, a se stesso(a) addirittura nei prossimi mesi e non solo anni. Questa condizione di precarietà, insicurezza, ansia, mancanza di respiro, di fatto accomuna miliardi di persone, pur con privilegi e attese di vita molto diverse. Il titolo di un video-film documentario italiano in circolazione (alternativa) molto particolare è proprio *Il Futuro è troppo grande* (www.ilfuturoetroppogrande.it): una frase molto bella, quasi poetica, che uno dei due protagonisti dice a metà del doppio racconto, confessando che la sua angoscia del futuro di giovanissimo

ventenne in Italia cerca di superarla sforzandosi di concentrarsi nel vivere al meglio il Presente, con impegno e ricerca di soddisfazioni sperando possano essere la base di un futuro possibile. Questo ragazzo è figlio di una coppia filippina di Roma, parla un italiano con cadenza romana e si sente parte integrante dei giovani romani vivendo in pieno il suo presente e forse il futuro in questa città.

La storia parallela che racconta il film è quella di una ragazza cinese, sempre di Roma, che vive una crisi di identità e prova a superare la sua ansia di futuro scegliendo invece di “giocare a ping pong” fra l'Italia e la Cina, valorizzando le sue competenze linguistiche e universitarie al servizio del commercio internazionale.

Storie parallele che i due giovani registi italiani, Giusy Bucheri e Michele Citone, hanno filmato coinvolgendo anche i due protagonisti nelle auto riprese di lunghi momenti delle loro vite. Un racconto di tenerezza, delicatezza, rispetto e semplicità, che riesce sia a porci due frammenti di vita delle nuove generazioni di Italiani

di origine straniera (le cosiddette G2) sia e forse soprattutto a metterci in comunicazione con la vita intima dei Giovani contemporanei pieni di sensibilità, energia, intelligenza, capacità, ma quasi bloccati dalle difficoltà solo in parte tutte italiane e romane e soprattutto in attesa di essere valorizzati(e) e resi protagonisti del rinnovamento sociale, culturale, economico.

La relazione individuale e sociale fra gli adulti e i giovani oggi rischia di saltare da parte degli adulti per mancanza di ideali chiari e forti e relative società organizzate e da parte dei giovani per mancanza di fiducia nel loro stesso futuro visto come “troppo grande”, troppo impegnativo, troppo incerto e imprevedibile. Ma senza la relazione fra le energie delle nuove generazioni e le esperienze delle vecchie una società migliore rischia davvero di non maturare. Speriamo di farcela assieme in qualche modo: il Futuro è davvero troppo grande? ■

gianguidopagi@gmail.com

* Operatore culturale, cooperatore, Roma



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

CARATTERISTICHE DELLA RIVISTA

Periodicità

Trimestrale / 4 numeri

Uscite

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

Target

Cittadini, Pazienti,
Operatori Sanitari,
Istituzioni

PUBBLICITÀ, MARKETING E VENDITE

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

rinowash

Doccia nasale per la terapia aerosolica delle alte vie respiratorie



Prendi a cuore il tuo respiro

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



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



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



Funzionante con tutti gli apparecchi per aerosolterapia a pistone

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



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

E' un dispositivo medico CE.
Leggere attentamente le istruzioni per l'uso
Autorizzazione Ministero della Salute del 13 Settembre 2013