



proprietà di quello utilizzato negli studi medici, agisce rivitalizzando i follicoli indeboliti e stimolando così la ricrescita dei capelli. Con ottimi risultati sulla capigliatura, che apparirà più sana e rigogliosa. Costo della spazzola: 340 euro.

Per ulteriori informazioni:
Dott. Vincenzo Gambino
Istituto Medico Quadronno
Via Quadronno 20 – 20122 Milano
Numero verde: 848 860 206
www.quadronno.it

PERDITE E RICAMBI

Ogni giorno perdiamo dai 50 ai 100 capelli: si tratta di una perdita fisiologica, di un ricambio naturale che avviene nella nostra chioma. Anche una vistosa perdita di capelli, nonostante l'ansia che può generare, non deve allarmare poiché generalmente è reversibile e non deve essere confusa con un inizio di calvizie, che invece si manifesta in maniera più subdola, per stadi ben precisi. Oltre alla quantità dei capelli che si perdono, bisogna tener conto anche della loro "qualità": capelli opachi, secchi, fragilissimi sono il segno di un diradamento o di un'alopecia incipiente.

L'epilessia

a cura di Dr.ssa Alba ALGESI

"Epilessia" deriva dal termine greco che significa "colto da malore". La caratteristica di questa malattia è data dalla presenza di crisi convulsive che compaiono improvvisamente. I Neuroni (cellule del cervello) compongono una sorta di rete elettrica; ogni neurone, se stimolato, si attiva mandando una scarica elettrica agli altri neuroni con cui è collegato. Nelle persone che soffrono di epilessia i neuroni si comportano in modo anomalo, diventano iperattivi, cioè lavorano ad un ritmo superiore al normale e spesso producono contemporaneamente una scarica elettrica che può rimanere confinata al gruppo di neuroni di origine oppure propagarsi a tutto il cervello provocando sintomi differenti. Si verifica un temporaneo e repentino disturbo delle funzioni nervose che si manifesta in modo diverso da caso a caso, a seconda dei neuroni coinvolti e delle funzioni svolte dalle cellule medesime. Le crisi possono essere molto frequenti, ripetendosi più volte nell'arco dell'anno e anche di un solo giorno. La persona in preda ad un attacco perde coscienza e manifesta movimenti di tipo convulsivo con tremori e scosse muscolari. In alcuni casi, dopo la perdita di coscienza, la persona inizia a ripetere una serie di azioni in modo quasi meccanico. La crisi dura in genere pochi secondi e comunque non va oltre qualche minuto. Per diagnosticare l'epilessia è necessario raccogliere accuratamente i dati relativi ai sintomi e raccogliere la testimonianza di coloro che hanno assistito alla crisi. Solitamente si effettua un encefalogramma per rilevare l'attività elettrica del cervello; il tracciato dimostra le alterazioni caratteristiche della malattia. Si fanno poi la TAC e la Risonanza

Magnetica per evidenziare la presenza di lesioni cerebrali, causate dagli attacchi epilettici. Per individuare la zona del cervello da cui nascono le crisi, vengono impiegati sistemi combinati di registrazione dell'elettroencefalogramma e di un video. In pratica la persona viene collocata davanti ad una telecamera e sottoposta all'encefalogramma, attendendo la comparsa della crisi per monitorarla. Soffrire di epilessia significa essere sottoposti in modo imprevedibile a momenti durante i quali non si è in grado di dominare e controllare le proprie azioni. I rischi sono molti perché la persona che ne soffre è limitata in molteplici attività, anche quotidiane. Non sono da sottovalutare le implicazioni sociali, affettive e relazionali. Un individuo soggetto a crisi epilettiche ha maggiori difficoltà di integrazione nella scuola, tra coetanei, nel mondo del lavoro poiché esiste ancora un certo grado di diffidenza e di timore verso questa malattia. Con alcuni farmaci si possono contrastare i sintomi, permettendo alla persona di condurre una vita normale. I medicinali anti-epilettici (valproato, fenitoina) sono efficaci in una buona percentuale di casi; possono controllare la tendenza dei neuroni a produrre scariche elettriche in quantità eccessive. La cura deve essere costante perché l'effetto svanisce in poche ore. I Farmaci devono essere assunti con regolarità per diversi anni e spesso per tutta la vita. Nei casi più gravi, si può intervenire chirurgicamente, asportando la zona del cervello (detta focolaio epilettico). Però bisogna essere certi che le crisi nascano in una zona del cervello che deve essere asportabile senza conseguenze per la funzionalità delle aree cerebrali.