



DIAGNOSI & TERAPIA

WWW.DET.IT

10

**DICEMBRE
2012**

Anno XXXI N. 10
20 Dicembre 2012
Tariffa R.O.C. Poste Italiane SpA
Sped. in Abb. post.
D.L. 353/2003
(Conv. in L. 27/02/2004 n. 46)
Art. 1 - Comma 1 DCB Genova



**IO UOMO
TU DONNA**

Kiločal

2 COMPRESSE DOPO I PASTI*

AMA la tua VITA



+



=

AIUTA
A RESTARE
IN LINEA



FAVORISCE IL METABOLISMO DI GRASSI E ZUCCHERI

*Abbinato a dieta ipocalorica ed esercizio fisico: non sostituisce una dieta variata. Se la dieta dura più di tre settimane, consultare il medico. Leggere le avvertenze sulla confezione.

Da
POOL PHARMA
IN FARMACIA
www.poolpharma.it

Kiločal
ACTIVE•SLIM

Il Chitosano liquido e attivi naturali per una taglia perfetta!



Kilocal Active Slim a base di Chitosano, in una nuova formulazione liquida, con attivi naturali che aiutano a mantenere sotto controllo il peso.

Assunto mattino e sera, **Kilocal Active Slim**, insieme a una dieta ipocalorica ed esercizio fisico, aiuta a ritrovare la linea in modo semplice e piacevole, per il bene dell'organismo.

LO TROVATE IN FARMACIA.



Novità

Kiločal Kiločal

DEPURDREN

DREN

Drenare e depurare per tonificare e snellire.

Un eccesso di liquidi riversati nei tessuti per effetto di un'anomala permeabilità dei capillari spesso tende ad essere trattenuto dando luogo a gonfiore localizzato e, conseguentemente, ad aumento di peso. **KILOCAL DREN e DEPURDREN**, grazie all'equilibrata miscela di estratti vegetali:

- aiutano la naturale funzionalità delle vie urinarie e favoriscono l'eliminazione dei liquidi in eccesso trattenuti anche in conseguenza dell'uso della "pillola";
- svolgono un'efficace azione depurativa e drenante aiutando ad eliminare scorie e tossine.

PRONTO DA BERE



PRATICHE COMPRESSE

DEPURDREN: flacone da 500 ml (25 dosi)
Si consiglia di assumere 20 ml al giorno, diluiti in 1-1,5 litri di acqua. Bere la soluzione così ottenuta durante il corso della giornata.

DREN: astuccio da 30 compresse
Si consiglia di assumere 1 compressa al giorno, preferibilmente dopo il pranzo.
IN FARMACIA.

**PANCIA
GONFIA**

**Che fastidio
quell'aria
nell'intestino!**

*Trio Carbone Plus e
Trio Carbone Gas Control:
un carbone naturale
che migliora
il benessere intestinale*

Flatulenza e meteorismo: situazioni legate alla presenza di gas intestinali, in quantità superiore alla norma, di cui con grande difficoltà riusciamo a trattenere l'eliminazione durante il giorno a prezzo di dolorosi e frequenti spasmi. Sempre, poi, con il timore che qualche cosa sfugga al nostro controllo proprio quando gli impegni sociali o di lavoro ci vorrebbero al meglio. Un'alimentazione frettolosa con una masticazione approssimativa, l'uso eccessivo di bevande gassate, una mal-digestione per carenza di enzimi digestivi o l'uso di cibi scarsamente digeribili sono fra le cause più frequenti di questi disturbi, che spesso sono accompagnati da alito pesante.

Trio Carbone Plus e Trio Carbone Gas Control sono prodotti naturali e vincenti che possiamo trovare in Farmacia, possono aiutarci a ritrovare e a mantenere il naturale benessere intestinale.

Trio Carbone Plus, in compresse masticabili facili da deglutire, è a base di Carbone Vegetale, che favorisce l'eliminazione dei gas intestinali, Finocchio che ne limita la formazione, Camomilla, Menta e Angelica ad azione calmante e antispasmodica.

Trio Carbone Gas Control, in pratici flaconcini pronti da bere, è arricchito con Argilla Verde, che potenzia l'azione adsorbente del Carbone Vegetale proteggendo la mucosa intestinale, e Frutto Oligosaccaridi utili per la crescita della flora batterica benefica.

Trio Carbone Plus e Trio Carbone Gas Control sono venduti in Farmacia in confezione da 40 compresse e 7 flaconcini.



**RITAGLIA E RICHIEDI
L'ORIGINALE**



DIAGNOSI & TERAPIA

Direttore responsabile
dr. Piera Piana

Autori testi

E. M. Valente	S. Viglino	S. Bortolotti
F. Mancini	F. Bonini	M. Finiguerra
R. Nenna	A. Carderi	M. V. Brizzi
L. Petrarca	F. Gallo	Tessitore
M. Florio	S. Pappalardo	
M. Bonamico	M. Baldi	
A. Ferrando	S. Bornia	
A.F. De Rose	F. Vincenzi	

Logo e progetto grafico

Ace & Flanagan

Impaginazione e grafica

Alessandra Balba

Direzione - Amministrazione

Centro Medico Ceccardi Srl
Via del Colle 108r - 16128 Genova
tel. 010/2465061 - fax 010/2758074

Concessionaria per la pubblicità

ERREDI Group
tel. 010 8356880

Coordinamento Commerciale

Manuela Basso
cell. 342 6622217

Stampa

ERREDI Grafiche Editoriali Snc
Via Trensasco, 11 - Genova
Una copia €1,00
Abbonamento annuo singolo €15,00
Abbonamento annuo multiplo
ogni 50 copie €698,00
c/c postale 22714166
intestato a Diagnosi & Terapia
Registr. Tribunale di Genova
N. 42 del XII 1981
Sped. in abb.post. Comma 34 art 2 Legge
549/95 Filiale Genova
A.N.E.S.
Associazione Nazionale
Editoria Periodica Specializzata
"aderente al Sistema confindustriale"



CONFINDUSTRIA

ISSN 0393-4233

Tiratura di questo numero: 80.000 copie

Note sulla diffusione

Testata volontariamente sottoposta a certificazione di tiratura e diffusione in conformità al Regolamento CSST
Certificazione Editoria Specializzata e Tecnica
Per il periodo 1/1/2011 - 31/12/2011
Tiratura media: 92.000
Diffusione media: 76.734
Certificato CSST n. 2011-2208 del 27/02/2012.
Società di Revisione:
FAUSTO VITTOCCI & C sas



12



30

SOMMARIO

ARTICOLI

MALATTIE RARE LA SINDROME DI JOUBERT	4
LATTANTI E NEVE	12
DIMAGRIRE CON IL CIOCCOLATO SI PUÒ	30
LEGGE SULLA PRIVACY E TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI	32
FARMACI GENERICI IMPARIAMO AD USARLI MEGLIO	36
GRAN GALÁ DELLA SOLIDARIETÁ	38
OSTEOPOROSI E MASSOTERAPIA	40

INSERTO

IO UOMO
TU DONNA

17

RUBRICHE

SELEZIONATI PER VOI	9
CELIACHIA SCREENING DELLA MALATTIA CELIACA, IL TEST SALIVARE	10
LIBRI DA LEGGERE	15
CURIOSITÀ	35
FIORI DI BACH E OMEOPATIA APATIA, DEMOTIVAZIONE	42



36

LA SINDROME DI JOUBERT E CONDIZIONI CORRELATE

Enza MARIA VALENTE, MD, PhD
Francesca MANCINI, MD
Unità di Neurogenetica,
Istituto CSS-Mendel, Roma

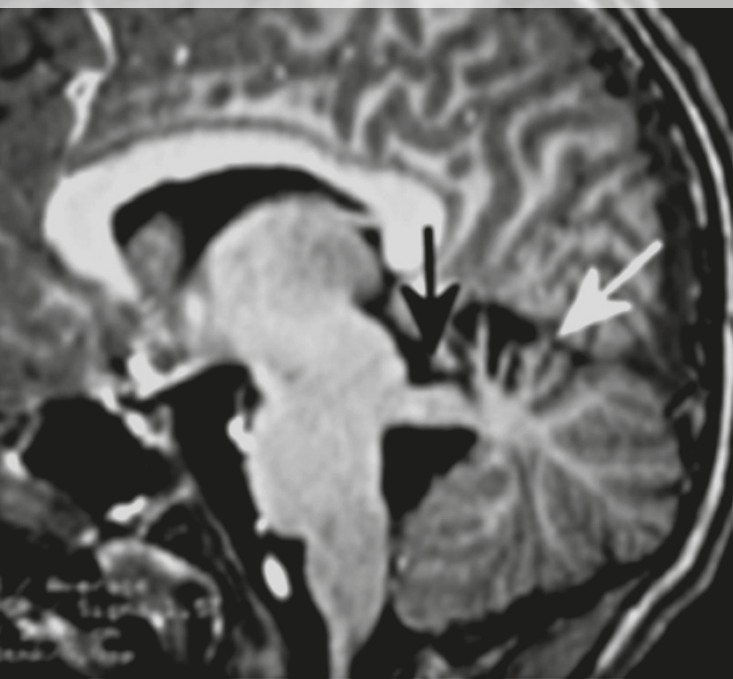


Fig. 1

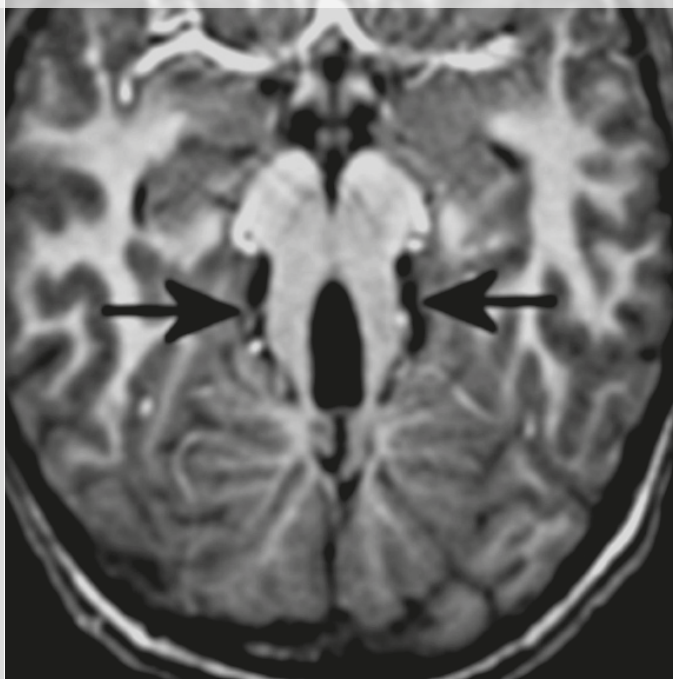


Fig. 2

MALATTIE RARE

Il termine Atassia deriva dal greco "ataxia" (disordine) e sta ad indicare un disturbo caratterizzato dalla perdita della capacità di eseguire un movimento volontario. Alcune rare anomalie dello sviluppo, quali ipoplasia o displasia del cervelletto e di alcune strutture del tronco encefalico, possono dar luogo a atassie congenite che solitamente sono trasmesse con modalità autosomica recessiva. La sindrome di Joubert rappresenta la più comune forma ereditaria di atassia congenita, sebbene si tratti sempre di una malattia rara, con un'incidenza stimata di circa 1/80.000 nati vivi.

La Sindrome di Joubert è stata descritta per la prima volta nel 1968 da Marie Joubert, ed è caratterizzata tipicamente da ipotonia che evolve in un quadro atassico, aprassia oculomotoria, ritardo dello sviluppo psicomotorio, disabilità intellettiva e alterazioni del pattern respiratorio in epoca neonatale. Queste caratteristiche cliniche derivano da una malformazione peculiare delle strutture della fossa cranica posteriore, denominata alla risonanza magnetica "segno del dente molare" (molar tooth sign, MTS).

Il MTS (Figura 1) è caratterizzato da:

- Ipo/aplasia del verme cerebellare
- Ispessimento e

orizzontalizzazione dei peduncoli cerebellari superiori

- Assottigliamento dell'istmo e approfondimento della fossa interpeduncolare.

Il riscontro del MTS alla risonanza magnetica dell'encefalo è indispensabile per porre diagnosi di Sindrome di Joubert; la presenza, oltre al quadro neurologico sopra descritto, di anomalie multiorgano definisce un gruppo più ampio di patologie, definite "disordini correlati alla sindrome di Joubert (Joubert syndrome related disorders, JSRD)". Gli organi principalmente colpiti sono la retina, i reni ed il fegato, ma anche altri organi e sistemi possono essere coinvolti.

Figura 1: sezione sagittale mediana e assiale di RMN encefalica in un paziente con sindrome di Joubert. Le frecce nere indicano l'ispessimento e orizzontalizzazione dei peduncoli cerebellari superiori, mentre le frecce bianche indicano l'ipo-displasia del verme cerebellare. Nella sezione assiale a livello della giunzione ponto-mesencefalica, è evidente il "segno del dente molare" che consente di fare diagnosi della patologia.

CLASSIFICAZIONE DELLE JSRD

Sulla base del variabile coinvolgimento multiorgano, si distinguono ad oggi sei gruppi fenotipici distinti:

- JS pura
- JS associata a retinopatia
- JS associata a patologia renale
- Sindrome cerebello-oculo-renale
- JS associata a patologia epatica (comprende la sindrome COACH)
- Sindrome oro-facio-digitale tipo VI

QUADRO CLINICO

La sindrome di Joubert deve essere sospettata in tutti quei bambini che presentano sin dalla nascita ipotonia, anomalie dei movimenti oculari (frequentemente aprassia oculomotoria, che provoca l'impossibilità di effettuare movimenti di inseguimento visivo, ma anche nistagmo orizzontale o rotatorio o movimenti oculari erratici) e disturbi del pattern respiratorio, in particolare episodi alternati di apnea e tachipnea che si presentano in epoca neonatale e che si riducono progressivamente con l'età, fino a scomparire. Può essere presente anche strabismo, ptosi ed ambliopia.

L'ipotonia muscolare, evidente per lo più nella prima infanzia, successivamente evolve in atassia (perdita della coordinazione muscolare) e risultano sempre più evidenti un ritardo nella acquisizione

delle tappe psicomotorie e ritardo mentale. Tuttavia, le capacità cognitive sono variabili, e ricoprono uno spettro che va dal riscontro di un QI (Quoziente Intellettivo) normale ad un ritardo mentale severo con marcata compromissione delle competenze motorie, del linguaggio, delle funzioni adattive. Il ritardo mentale spesso si associa ad alterazioni comportamentali e sono anche stati segnalati casi correlati di autismo e disturbi del sonno.

Le manifestazioni oculari nella Sindrome di Joubert sono estremamente variabili. Le anomalie più frequenti sono a carico della retina, con quadri diversi che vanno dalla gravissima amaurosi congenita di Leber (associata a perdita completa del visus entro il primo anno di vita) a forme più lievi di distrofia retinica o retinopatie progressive, con visus parzialmente conservato.

L'interessamento renale si manifesta nella maggior parte dei casi con nefronoftisi (NPH) e molto raramente con displasia renale cistica. La NPH si definisce come una atrofia tubulare renale associata a ispessimento della membrana basale e a fibrosi interstiziale, più raramente a sclerosi e a cisti glomerulari. A differenza delle manifestazioni neurologiche della JS, la NPH è una condizione lentamente progressiva, che esordisce in età infantile o più comunemente in epoca adolescenziale. Le manifestazioni iniziali sono subdole e spesso non vengono riconosciute, come ad esempio poliuria e polidipsia. Il rene perde progressivamente la capacità di concentrare le urine e si sviluppa una insufficienza renale che spesso esita nella necessità di effettuare un trapianto d'organo.

Una minoranza di pazienti affetti da JSRD presenta coinvolgimento epatico, solitamente caratterizzato da

fibrosi epatica congenita (CHF). Il quadro clinico è variabile, e può rimanere asintomatico o esitare in quadri gravi di insufficienza epatica, con varici esofagee e ascite. Questo sottogruppo comprende anche la sindrome COACH, caratterizzata dall'associazione di JS, fibrosi epatica congenita e coloboma corio-retinico.

Infine, la sindrome oro-facio-digitale tipo VI è un sottogruppo particolare di JSRD in cui i segni neurologici tipici della JS ed il segno del dente molare si associano a polidattilia (tipicamente preassiale o mesassiale, ma anche postassiale) e anomalie facciali (frenuli linguali multipli, amartomi linguali, labio e/o palatoschisi).

Segni clinici aggiuntivi, quali i dismorfismi facciali, il coloboma corio-retinico, anomalie cardiache, situs inversus e altre malformazioni del SNC (idrocefalo, encefalocele occipitale, anomalie del corpo calloso, polimicrogria), possono riscontrarsi in modo variabile in ciascuno dei sei sottogruppi.

In epoca perinatale, la prognosi è relativa alla gravità delle alterazioni respiratorie; in particolare episodi ricorrenti e prolungati di apnea possono compromettere la vita del paziente e necessitare di assistenza con ventilazione meccanica. In molti casi queste anomalie respiratorie si risolvono spontaneamente nei primi mesi di vita. La prognosi dipende inoltre dall'eventuale compromissione epatica e renale che, se non diagnosticati tempestivamente, rappresentano la prima causa di morte nei pazienti con JSRD.

La diagnosi e la gestione dei pazienti deve prevedere dunque un approccio multidisciplinare che prevede, oltre alla valutazione neurologica e neuropsichiatrica:

- la valutazione della retina: esame del visus, fundoscopia, eventualmente

**Meteorismo?
Cattiva digestione?
Intestino pigro?**



CarboVis®

Belloc®

Sgonfia la pancia e attiva la digestione!

**GRAZIE ALLA SINERGIA DI
CARBONE ATTIVO - ENZIMI DIGESTIVI - RABBARBARO**

CarboVis® favorisce la digestione e contrasta la formazione di gas, migliorando la funzione intestinale.



**1 sola capsula
al giorno**

**Con i prodotti BELLOC®
puoi scegliere un aiuto efficace dalla natura**

**SE INVECE IL TUO PROBLEMA È:
PANCIA GONFIA
O STOMACO RIBELLE**

I ritmi della vita di oggi, le cattive abitudini alimentari, lo stress, il consumare pasti in modo irregolare e frettoloso, il preferire alimenti confezionati a quelli freschi, possono essere causa di fastidiosi disturbi legati principalmente ad una cattiva digestione. Se durante la giornata sei accompagnato da una sensazione di pesantezza, un imbarazzante gonfiore addominale o un'alterata regolarità intestinale è importante scegliere un aiuto efficace che favorisca una **DIGESTIONE ATTIVA**.

**GONFIORE?
METEORISMO?
AEROFAGIA?**



Pancia gonfia addio!

Carbone Belloc® è in grado di assorbire i gas che si formano nello stomaco e nell'intestino causando sintomi fastidiosi e dolorosi come crampi, tensioni addominali, meteorismo, aerofagia.

**INTESTINO
IRREGOLARE?**



**DISPONIBILE
IN BARATTOLO,
BUSTE,
COMPRESSE.**

**EFFICACE
MA DELICATO**

Regolarità intestinale

Midrolax® preso alla sera, prima di andare a dormire, stimola al risveglio una puntuale funzionalità. Efficace ma delicato, non da effetti indesiderati, rispetta l'intestino senza irritarlo, e non da assuefazione.

in farmacia

www.belloc.it

PHC
PERSONAL HEALTH CARE

elettroretinogramma, esame con lampada a fessura nel sospetto di colobomi corio-retinici;

- funzionalità renale: ecografia renale (per valutare la presenza di cisti e lo stato di differenziamento della giunzione cortico-midollare), e in particolare la misurazione del peso specifico delle urine, che è un indicatore precoce di scarsa capacità di concentrare le urine. In caso di valori di peso specifico al limite inferiore della norma o francamente alterati, un test di stimolazione con vasopressina);
- funzionalità epatica: ecografia epatica, enzimi epatici e, in caso di sospetta fibrosi epatica, RM o eventualmente biopsia epatica;
- valutazione della funzione cardiaca;
- presenza di polidattilia e altre anomalie scheletriche.

BASI GENETICHE

Ad eccezione di rari casi, in cui la trasmissione è legata al cromosoma X, le JSRD seguono una modalità di trasmissione autosomica recessiva. Ad oggi sono stati identificati 18 geni responsabili di malattia (C5ORF42, TMEM138, INPP5E, ARL13B, TCTN1, KIF7, TMEM216, RPGRIP1L, TMEM67, CEP290, CC2D2A, NPHP1, TMEM237, CEP41, ATXN10, TCTN2, AHI1, TMEM231 e OFD1).

E' possibile effettuare l'analisi genetica (ancora su base di ricerca in laboratori selezionati) per identificare mutazioni causative nei geni noti; nelle famiglie in cui sono state precedentemente identificate mutazioni patogenetiche in un soggetto affetto, è possibile effettuare diagnosi prenatale precoce mediante la ricerca

delle mutazioni su prelievo dei villi coriali. La diagnosi prenatale può inoltre avvalersi del riscontro ecografico e di risonanza magnetica fetale nel secondo trimestre di gravidanza, per evidenziare la ipoplasia del verme cerebellare ed eventualmente l'MTS.

PER APPROFONDIRE

Brancati F, Dallapiccola B, Valente EM: Joubert Syndrome and related disorders. Orphanet J Rare Dis 2010; 5: 20.

Parisi M, Glass I: Joubert Syndrome and Related Disorders: GeneReviews™: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1325/> Initial Posting: July 9, 2003; Last Revision: June 14, 2012.

Stop al freddo!



Fitogelo è una crema fitocosmetica a base naturale formulata per proteggere dal freddo le estremità degli arti inferiori e superiori, favorendo la corretta circolazione, mantenendo un'adeguata temperatura, prevenendo il fastidioso fenomeno noto come "geloni". Il suo contenuto in estratti vegetali (Arnica, Ginepro, Gingko biloba, Salice bianco, Spirea ulmaria, Capsico, Tocoferil nicotinato e olii essenziali) la rende ottima nell'utilizzo per i bambini, massaggiando la crema su mani e piedi prima di esporli al freddo. In farmacia.

Cercasi agenti
per le zone libere.

FITOBUCANEVE
naturalmente bene

Casorezzo (Mi) • Via San Cristoforo, 30/32
Tel 02.90297217 • fax 02.9029257
www.fitobucaneve.it • info@fitobucaneve.it



Trio
Carbone^{plus}
Chiedi al tuo farmacista.

PANCIA GONFIA?

wellcare.it

INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

Che fastidio
quell'aria nell'intestino!



Trio
Carbone^{PLUS}

Carbone naturale
che migliora il benessere intestinale.

Flatulenza e meteorismo sono situazioni legate all'eccesso di gas intestinali, di cui difficilmente riusciamo a trattenere l'eliminazione durante il giorno, con dolorosi e frequenti spasmi. Le cause più frequenti sono

pasti veloci, eccessivo uso di bevande gassate, cattiva digestione dovuta a cibi poco digeribili.

Trio Carbone Plus e Trio Carbone Gas Control sono prodotti naturali che possono aiutarci a ritrovare e mantenere il benessere intestinale.

A base di Carbone Vegetale e di finocchio, favoriscono l'eliminazione dei gas intestinali e ne limitano la formazione.

Svolgono inoltre un'azione calmante e antispasmodica, favorendo la normalizzazione delle funzioni intestinali.



Pronto da bere.
Utile per chi
ha problemi
di deglutizione

Da
POOL PHARMA
IN FARMACIA
www.poolpharma.it

NUOVO
DALLA RICERCA
"L'OROLOGIO
DELLA NOTTE"

MELATONINA

Un ormone naturale
che migliora
la qualità del sonno
e quindi della vita.

Se avete difficoltà a prendere sonno e il riposo notturno fa a "pugni" con il vostro cuscino non preoccupatevi. La ricerca scientifica ha individuato nella carenza di Melatonina, sostanza ormonale prodotta di notte da una ghiandola del cervello, una delle cause alla base di questo problema di cui soffre circa un terzo della popolazione italiana.

La vita stressante e le preoccupazioni di tutti i giorni, l'abuso di farmaci, la menopausa e per chi viaggia l'effetto "jet lag", sono alcune delle ragioni o stili di vita che sempre più frequentemente causano disordini nel ritmo sonno/veglia.

In queste particolari situazioni, l'assunzione di Melatonina può normalizzare i ritmi sonno/veglia, per aiutarvi a "ricaricare" l'organismo e rifornirlo di nuova energia per migliorare la qualità della vita: non a caso è stato coniato un detto, "una bella dormita e sorridi alla vita".



Oggi in Farmacia c'è Gold Melatonina, la Melatonina in gocce e in compresse a effetto fast e slow release "rapido e lento rilascio".

L'originale compressa a due strati, bianco, a rapido rilascio, permette di riposare presto e bene, colorato, a lento rilascio, prolunga l'effetto relax.

Gold Melatonina
Affronta la vita
con serenità.

Chiedi l'originale al
Farmacista.

Con Gold Melatonina il
riposo non sarà più
un problema e la sen-
sazione di tensione
dovuta alla stanchezza
rimarrà un ricordo
del passato.

DEPURARE L'ORGANISMO FA BENE ALLA SALUTE.

Genziana, Ippocastano, Arnica, Amamelide, Iperico:
erbe note da sempre per le spiccate virtù depurative.

Per ritrovare il benessere occorre "depurare" l'organismo.

Padre Raineri, attivissimo Sacerdote della Diocesi di Milano, quando si trovò afflitto da piccoli problemi di ordine fisico come digestione difficile, problemi articolari e cattiva circolazione scoprì, dopo attente ricerche, le virtù delle erbe depurative.

Dalla sua esperienza e dall'abilità nel miscelare sapientemente gli ingredienti, Padre Raineri creò l'elisir Depurativo

Ambrosiano, che si dimostrò un ottimo aiuto per ritrovare il benessere fisico.

Le virtù delle erbe officinali sono un "soccorso naturale" per quanti vogliono prevenire i piccoli disturbi quotidiani.

L'esclusiva formulazione di Padre Raineri rappresenta oggi la salutare riscoperta di una antica tradizione, preziosa per depurare l'organismo e quando si sente il bisogno di un aiuto che unisca tutto il bene della natura, al buon sapore dell'amaro.



elisir
DEPURATIVO AMBROSIANO
AMARO D'ERBE

È fatto esclusivamente
con Erbe naturali che conferiscono
un gradevole gusto
amaro-tonico.

Un bicchierino dopo i pasti,
liscio o allungato
con un po' d'acqua,
può essere d'aiuto
alla salute.



KILOCAL ARMONIA DONNA

RITROVI IL TUO EQUILIBRIO E L'ARMONIA DI COPPIA.

In ogni fase della sua vita la donna può andare naturalmente incontro all'alterazione di quel bilanciato mix ormonale che tanto influisce sul suo tono fisico, sulla linea, sull'umore, sul desiderio e sulla capacità di vivere il piacere di una relazione. KILocal ARMONIA DONNA, il nuovo integratore alimentare di Pool Pharma a base di componenti naturali, aiuta ogni donna a ritrovare il proprio equilibrio e a non rinunciare alle gratificazioni di un armonico rapporto di coppia. Una compressa al giorno di KILocal ARMONIA DONNA aiuta migliorare la linea favorendo l'accettazione di sé, aumenta il desiderio di una sana sessualità, contribuisce a contenere l'irritabilità e gli sbalzi di umore, aiuta a ridurre il senso di gonfiore addominale.



KILocal ARMONIA DONNA in blister da 20 compresse a rilascio graduale.
Da Pool Pharma in Farmacia.

TRUDI

UNA SPLENDIDA IDEA REGALO

Giocare è un "lavoro serissimo" ed è sulla base di questo principio che Trudi opera ogni giorno, ponendo qualità e sicurezza al servizio delle emozioni.

In oltre 55 anni di storia, Trudi ha saputo mantenere inalterati nel tempo i **valori di qualità**, design, hand made e affettività, fondamentali e irrinunciabili in ogni sua collezione, pensate proprio per accompagnare i bimbi nella crescita. **L'offerta di prodotti Trudi è estremamente ampia e articolata.** Ogni peluche, ogni bambola e tutti i giocattoli e le decorazioni in legno sono pensate per liberare la fantasia dei bambini, stimolando e sviluppando in maniera educativa la creatività e le capacità dei piccoli in ogni fascia di età.

Trudi scrive ogni giorno un racconto di gioco, divertimento, intelligenza e positività!



GAROFALO: PASTA SENZA GLUTINE

ALTA QUALITÀ E OTTIMO SAPORE

Quando si deve rinunciare al glutine non si può rinunciare anche al sapore: per questo Garofalo ha creato una pasta di alta qualità con un gusto che piacerà a tutti ma con ingredienti adatti alle persone celiache.

- **QUALITÀ GAROFALO:** Storico pastificio Garofalo (GRAGNANO presso NAPOLI)
- Pasta **TRAFILATA** al **BRONZO**
- Il **GUSTO** unico della pasta Garofalo
- **TENUTA** della **COTTURA** impareggiabile
- Mais, quinoa, riso e fibre **SELEZIONATI PER VOI**
- **VARIETÀ** di **FORMATI** unica ed originale: spaghetti, casarecce, penne rigate e da gennaio 2013 anche calamarata e mezze maniche.



Confezione da 500 gr.
€ 3,90.
Formati disponibili:
spaghetti, casarecce,
penne rigate.
In vendita in farmacia.
www.futurepharma.it

LEDERME®

CREMA MANI ANTI-AGE

Phyto Garda presenta **LEDERME®**, crema anti-age mani. È una innovativa formulazione cosmetica che contiene pregiati componenti quali olio di mandorle dolci, IRICALMIN® (un'associazione brevettata di acido ialuronico e germe di grano) e STIMU-TEX® AS con olio di Argan, burro di karitè e cera di orzo. Per l'azione emolliente, idratante, nutriente, antiage e lenitiva è il trattamento cosmetico ideale per le mani secche, arrossate ed esposte agli agenti esterni e all'inquinamento ambientale. Si applica con un delicato massaggio fino a completo assorbimento. Senza parabeni, nickel-tested.

È un prodotto di Phyto Garda in tubo da 50 ml.



SCREENING DELLA MALATTIA CELIACA: IL TEST SALIVARE

RAFFAELLA NENNA, LAURA PETRARCA, MATTEO FLORIO E MARGHERITA BONAMICO.

Dipartimento di Pediatria e Neuropsichiatria Infantile, "Sapienza" Università di Roma.



PREVENZIONE

*La malattia celiaca (MC) è un'enteropatia a patogenesi autoimmune che colpisce in Italia circa l'1% della popolazione. La malattia è causata da un'intolleranza permanente al glutine che è contenuto nel frumento ed a sostanze simili presenti nell'orzo e nella segale. Le molecole HLA che conferiscono la predisposizione alla malattia attualmente identificate sono: HLA-DQ2 (DQA1*05 α 5 and DQB1*02 β 2), presente nel 90% circa dei casi di MC; HLA-DQ8 (DQA1*03 and DQB1*0302), presente nel 6% circa.*

La MC può manifestarsi in una forma tipica, con sintomi riferibili all'apparato gastrointestinale come diarrea cronica, vomito, anoressia, distensione e dolore addominale; in forma atipica con segni e sintomi extraintestinali, ad esempio anemia sideropenica resistente alla terapia marziale orale, bassa statura, sintomi neurologici quali neuropatie periferiche, atassia (gluten-ataxia), atrofia cerebrale ed epilessia con calcificazioni cerebrali nella regione parieto-occipitale resistenti alla terapia farmacologica, cefalea refrattaria; sono state poi descritte alterazioni dello smalto dentario dei denti permanenti, alterazioni del comportamento, disturbi della sfera sessuale, ipertransaminasemia, osteoporosi. Spesso la malattia celiaca si associa a patologie

autoimmuni come diabete di tipo I, tiroidite, epatopatie, etc.

Per molti anni la malattia può rimanere silente ed infatti il rapporto tra forme sintomatiche e quelle asintomatiche, stimano in uno studio degli anni '90, in età scolare è 1:7. Soprattutto nel bambino, infatti, la malattia è asintomatica e quindi è più difficile giungere alla diagnosi, ma anche queste forme silenziose condividono con le forme sintomatiche il rischio di complicazioni come patologie autoimmuni, osteoporosi, duodenite ulcerativa, atrofia splenica, tumori intestinali, che possono ridurre la qualità e l'aspettativa di vita.

La diagnosi

Il Gold Standard per la diagnosi consiste nella rilevazione delle caratteristiche lesioni istologiche della mucosa duodenale prelevata in corso di

esofagogastroduodenoscopia (EGDS). Recentemente il nostro gruppo ha dimostrato che il danno istologico nella MC può avere una distribuzione oltre che diffusa anche zonale o essere localizzato solo al bulbo duodenale.

I pazienti vengono indirizzati all'esecuzione dell'EGDS in base alla clinica ed alla positività degli anticorpi serici.

Lo screening

Data l'alta prevalenza di forme di celiachia clinicamente silenti e il rischio di complicanze se non trattata precocemente, è importante una diagnosi tempestiva di questa patologia. In letteratura il dibattito sulla efficacia di programmi di screening della MC nella popolazione generale è molto acceso. I risultati sulla compliance alla dieta a distanza sono infatti molto deludenti e spingono a giustificare uno screening solo nei gruppi a rischio.

Il più diffuso test di screening della celiachia è rappresentato dal dosaggio degli anticorpi antitransglutaminasi (Ab tTG), effettuato generalmente con metodo immunoenzimatico, utilizzando tTG umana ricombinante. Nella esperienza nostra e di altri, gli Ab tTG effettuati con metodo radioimmunologico (RIA), sono più sensibili degli Ab anti-endomisio e degli Ab tTG ELISA. Gli Ab tTG RIA, come abbiamo dimostrato, possono essere dosati anche sulla saliva.

Screening con il test salivare
Numerosi autori hanno tentato di ricercare anticorpi tipici della malattia celiaca su campioni di saliva, ma con risultati non soddisfacenti. Recentemente, dal nostro gruppo è stata messa a punto una metodica non invasiva per lo screening della MC, che consiste nella determinazione degli Ab tTG nella saliva, usando antigene umano ricombinante con metodica

radioimmunologica. Questo test si è dimostrato molto sensibile (97,4%) e specifico (100%), non solo nella diagnosi ma anche nel follow-up della malattia celiaca, e per di più è riproducibile, di facile esecuzione e di basso costo.

Con i campioni di saliva, raccolti in apposite provette, opportunamente conservati ed analizzati, è possibile individuare la celiachia con una precisione del 95%. Attualmente questa metodica è stata utilizzata per lo screening di oltre 7500 bambini delle prime due classi elementari del Comune di Roma, in circa 1000 bambini de L'Aquila ed in 1000 bambini di Civitavecchia.

Il test ha dimostrato un'alta attendibilità e una buona accettazione sia da parte delle famiglie (oltre l'85% ha acconsentito a sottoporre i figli al test) che da parte dei bambini (il 93% dei bambini ha raccolto autonomamente un campione adeguato di saliva) che per una volta si sono divertiti nell'effettuare una valutazione medica. I bambini risultati positivi o con valori borderline sulla saliva sono stati contattati direttamente per effettuare i test di secondo livello su siero e una visita gastroenterologica. Ai genitori dei bambini che sono stati confermati ai test sul siero è stata proposta tempestivamente

l'EGDS in anestesia generale per la diagnosi definitiva di celiachia.

Questo screening ha permesso di individuare la MC con una prevalenza superiore a quella attesa (1,25%). Una diagnosi posta in un'età in cui il bambino segue le indicazioni dei genitori e consuma i pasti principali in un ambiente protetto (casa o scuola) aumenta significativamente le probabilità di una duratura aderenza alla dieta senza glutine (DSG). Nel nostro studio, un terzo dei celiaci era già stato diagnosticato ed il rapporto tra forme sintomatiche e silenti è risultato di circa 1:2. La diagnosi precoce di questi bambini ha garantito una crescita armonica e ha permesso, finora, di prevenire le complicanze che si associano ad una diagnosi tardiva di MC.

Lo screening della MC utilizzando gli anticorpi anti-transglutaminasi RIA sulla saliva è rivolto ai bambini che iniziano la scuola primaria (5 e i 9 anni) e che sono in grado di capire le istruzioni e raccogliere autonomamente la saliva in una provetta, che possono intraprendere senza difficoltà una dieta priva di glutine e in genere non hanno ancora sviluppato le complicanze della malattia celiaca.

servizio in Farmacia e nei negozi specializzati

surjelati
Carni confezionate e preparati di carne

Glorioso
Glorioso

senza glutine

servizio consumatori
800274822
E-mail: liberdelate@glorioso.it
www.glorioso.it

LATTANTI E NEVE

Dott. ALBERTO FERRANDO
Pediatra di famiglia
www.ferrandoalberto.eu
ferrandoalberto.blogspot.com



PEDIATRIA

SETTIMANA BIANCA ANCHE PER I PIU' PICCOLI

Con l'arrivo della stagione autunnale molte famiglie iniziano a programmare la "settimana bianca" e si rivolgono al pediatra per le precauzioni da prendere nei confronti dei bambini piccoli, portati magari per la prima volta ad altitudini a cui non sono abituati.

Ecco le domande più frequenti:

Un lattante di pochi mesi fino a che quota può arrivare?

In un lattante sano non sono

previsti limiti di altitudine se non quelli derivanti dal buon senso, considerando che una quota di 1200-1500 metri sia da considerarsi ottimale per la residenza; il raggiungimento di tale altitudine, partendo da una città di mare, può essere fatto con una breve sosta prudenziale a livello intermedio. Arrivati a destinazione è consigliabile rimanere a tale quota per 2 o 3 giorni e successivamente salire un poco, evitando le funivie e considerando che oltre i 1800 metri cessa la vegetazione e

quindi sia l'insolazione che il riverbero della neve possono creare notevoli disagi.

È vero che i bambini piccoli in montagna dormono male?

Assolutamente no, anzi generalmente i piccoli problemi di comportamento, anche notturno, tendono a migliorare per una maggior tranquillità e rilassatezza della famiglia che si trova unita in vacanza, scaricata dello stress quotidiano. In alcuni casi il cambiamento di punti di riferimento (lettino, stanza, giochi) può portare irrequietezza per cui è consigliabile ricreare quei "riti dell' addormentamento", perchè il bambino può essere considerato un abitudinario per definizione.

Come deve essere il vestiario?

Non bisogna avere paura del freddo, fidatevi del vostro buon

senso, considerate, comunque, che il lattante deve essere ben coperto quindi preferite spostarvi con il marsupio, mettete sempre il cappellino con una tesa e gli occhialini da sole per evitare danni agli occhi per il riverbero solare e ovviamente una crema solare per le parti esposte.

A che età un bimbo può mettere gli sci?

Spesso la voglia dei genitori, soprattutto dei papà, di condividere questo sport con i propri figli anticipa, non solo l'età anagrafica consigliata (almeno 5 anni), ma anche il desiderio stesso dei bimbi di imparare, per cui preferiscono giocare, fare pupazzi di neve o scivolare con gli slittini.



Katia Ricciarelli ha scelto

SANAGOL[®]

ERISIMO

CON ERISIMO L'ERBA DEI CANTORI



PHYTO GARDA
RIMEDI NATURALI

VICINA ALLA TUA SALUTE



DAL TUO
FARMACISTA

www.ideare.eu

**RAPIDA AZIONE
DISARROSSANTE
E RINFRESCANTE.**

**... E AIUTA A MANTENERE
L'ABBRONZATURA A LUNGO.**

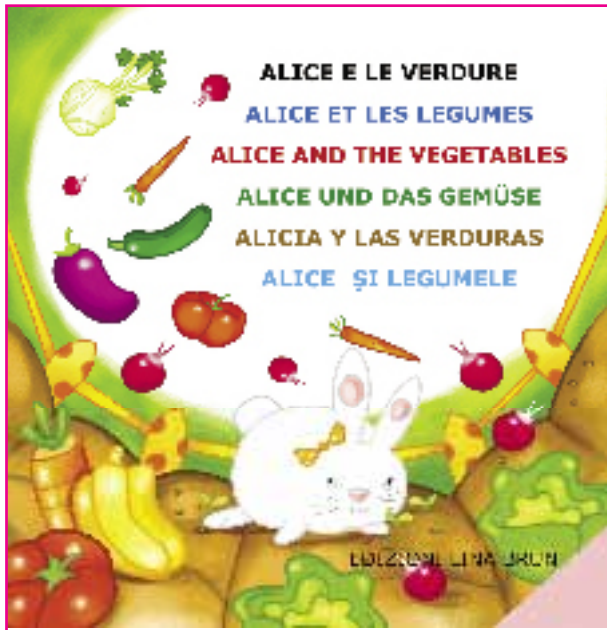
www.abbronzadura.it

in pratiche bustine
monodose



**SOLO
IN FARMACIA**


WELLPHARMA



ALICE E LE VERDURE

ASCOLTA, DISEGNA E COLORA: I LIBRI PLURILINGUI PER BAMBINI DI LINA BRUN SBARCANO SUI DISPOSITIVI MOBILE

Edizioni Lina Brun

Alice è una coniglietta vera, che vive in un grande giardino. All'ora dei pasti sceglie le verdure che preferisce.

Si imparano i nomi, e si apprezza un cibo che i i bimbi non amano ...



Edizioni Lina Brun, giunta al suo 13° anno di attività, porta la qualità dei suoi libri per bambini sui nuovi e stimolanti iPad e iPhone e sui dispositivi Android.

Lina Brun, intellettuale torinese, titolare della casa editrice Edizioni Lina Brun. È penna fertile di racconti per bambini, ragazzi e adulti, brani sempre nuovi, freschi e innovativi, storie appassionanti che creano liasons inscindibili fra adulti e bambini, colori, storie antiche e mondo reale. Lina è donna intraprendente e affabile, ogni sua opera è un'emozione unica. L'ispirazione nasce spontaneamente dalla sua professione di guida turistica abilitata, di insegnante e di colto relatore nei salotti e caffè di Torino.

Edizioni Lina Brun
Via Cardinal Maurizio, 12
10131 Torino
Tel. 011 8196359
linabrun@edizionilabrun.it

Adesso Alice sta pranzando.
Ci sono tante verdure colorate
che fanno bene e sono così buone...

À présent Alice est en train de déjeuner.
Il y a tant de légumes colorés
qui font du bien et qui sont si bons...

Now Alice is having lunch.
There are lots of colourful vegetables,
all so good and tasty...

Gerade isst Alice zu Mittag.
Es gibt ganz viel buntes Gemüse,
das gut schmeckt und gesund ist...

Ahora Alicia está comiendo.
Hay muchas verduras de colores
que son buenas para la salud y están muy ricas...

Este ora prânzului și Alice manâncă.
Sunt multe legume colorate
care sunt sănătoase și așa de gustoase...



Dolce Natale a tutti!



Bouquet "i Golosi"

...una sinfonia di fragranze avvolgenti e accattivanti, speciali per pelli esigenti e raffinate.

Nuove formulazioni a base di estratti naturali, capaci di nutrire la pelle in profondità, migliorando l'elasticità e conferendo un tocco particolare.

Bouquet "i Golosi" sono disponibili nelle profumazioni: Pera & Cioccolato, Fiordilatte & Mou, Cioccolato Bianco & Lampone.

I Golosi sono disponibili nelle confezioni natalizie "idea regalo" da tre saponette e nella scatola contenente un bagno doccia, una crema corpo e un sapone, chiedete in Farmacia.

Cercasi agenti per le zone libere.

FITOBUCANEVE
naturalmente bene

Casorezzo (Mi) • Via San Cristoforo, 30/32
Tel 02.90297217 • fax 02.9029257
www.fitobucaneve.it • info@fitobucaneve.it



IO UOMO TU DONNA





ASS.A.I
Associazione Andrologi Italiani
www.associazioneandrologi.it



**IO UOMO
TU DONNA.**

**DISTURBI URINARI E
DISFUNZIONE ERETTILE
UNA TERAPIA PER CURARE
ENTRAMBI I DISTURBI**

Prof. Aldo Franco De Rose
Presidente dell'Associazione Andrologi Italiani

Difficoltà ad urinare, aumento nella frequenza, bisogno di urinare spesso la notte, intermittenza di emissione del flusso, incompleto svuotamento della vescica sono i cosiddetti sintomi delle basse vie urinarie o LUTS, fastidi spesso collegati alla iperplasia prostatica benigna, che colpiscono fino a 7 milioni di Italiani



attraverso un meccanismo che ne riossigena la parete muscolare e della prostata. Altro aspetto è che i principali trattamenti oggi disponibili per la sintomatologia urinaria - gli alfa-bloccanti, gli inibitori della 5-alfa reduttasi - in alcuni casi possono riportare effetti collaterali che colpiscono proprio la sfera sessuale del paziente.

Da un'indagine condotta su quasi 5000 uomini è risultato che in oltre il 70% dei casi i soggetti affetti da DE presentavano anche sintomi urinari. Tale associazione dipenderebbe da una fisiopatologia comune a entrambi i disturbi. Inoltre, nei soggetti che presentano sintomi urinari più accentuati, anche la disfunzione erettile appare più grave.

I sintomi del basso apparato urinario si manifestano già intorno ai 45 anni e progrediscono con l'avanzare dell'età.

Con l'invecchiamento negli uomini si può alterare l'equilibrio ormonale del testosterone così che vanno gradualmente incontro a tutte quelle patologie connesse alla disfunzione metabolica: obesità, ipertensione, disfunzione erettile, i sintomi urinari e lo stesso diabete. L'uomo che manifesta i sintomi del basso tratto urinario in genere comincia a urinare con una certa frequenza e si alza durante la notte: ciò ci fa capire che il funzionamento vescicale comincia a essere compromesso in qualche misura.

AZIONE DEL TADALAFIL SULLA PROSTATA

La terapia in arrivo si è dimostrata efficace e sicura per quella popolazione di pazienti che soffrono sia di disfunzione erettile che di sintomi urinari, questi ultimi spesso connessi all'iperplasia prostatica. È una buona notizia per questi uomini avere a disposizione una terapia unica, efficace e sicura per entrambi i problemi, dato che spesso ai disagi di natura sessuale che possono incidere sulla loro vita coppia si affiancano quelli sociali creati dal disturbo di cui soffrono. Attualmente tadalafil nel dosaggio da 5 mg al giorno, ha ricevuto il parere positivo del CHMP (Committee for Medicinal Products for Human Use) dell'EMA come primo farmaco indicato per trattare contemporaneamente i sintomi urinari legati all'ipertrofia prostatica e la disfunzione erettile. L'azione del tadalafil nel facilitare la minzione non sarebbe differente da quella che si svolge nei corpi cavernosi: a livello della prostata e del collo vescicale sono infatti presenti recettori delle fosfodiesterasi 5 e 11; inoltre, nell'ipertrofia prostatica sarebbero diminuiti i livelli dell'enzima ossido-nitrico sintetasi e quindi di ossido nitrico.

Il farmaco agirebbe migliorando l'ossigenazione dei tessuti, favorendo il rilascio delle fibre muscolari, diminuendo le resistenze prostatiche e quindi facilitando il deflusso delle urine.

e progrediscono con l'avanzare dell'età. In molti casi però i problemi per l'uomo non si fermano qui: la sintomatologia del basso tratto urinario è spesso collegata anche alla disfunzione erettile. A breve sarà però disponibile la prima terapia indicata per trattare contemporaneamente i due problemi: sulla base degli studi clinici sottomessi alle autorità regolatorie, tadalafil 5 mg, già indicata per gli uomini con disfunzione erettile, è in attesa di approvazione anche per il trattamento della LUTS (lower urinary tract symptoms) nei pazienti con DE e già trattati per questa patologia.

LA RICERCA

Gli studi più recenti hanno dimostrato come i PDE5 (la classe a cui appartiene tadalafil) migliorino la vascolarizzazione della vescica

CONTRACCEZIONE FEMMINILE: FACCIAMO IL PUNTO

Prof. Sandro Viglino

*Specialista in Ginecologia e Ostetricia
Specialista in Patologia della Riproduzione umana
sandro.viglino@gmail.com*

Partendo dalla considerazione che l'età del menarca (cioè la prima mestruazione intorno ai 12 anni) e quella della menopausa (l'ultima mestruazione spontanea intorno ai 51 anni) sono le stesse di oltre un secolo fa, la vita sessuale e riproduttiva della donna italiana dagli anni '50 ad oggi, ad esempio, è invece molto cambiata. È a tutti noto che il tasso di natalità è notevolmente diminuito perché, per varie ragioni che tutti conoscono, si fanno meno figli; questo comporta che la donna si trova ad affrontare lunghi periodi della sua vita in cui necessita di adeguata protezione da gravidanze indesiderate.

In Italia metodi contraccettivi definiti moderni sono usati dal 38% circa delle donne rispetto, ad esempio, all'81% delle donne inglesi e questo testimonia una certa resistenza delle donne italiane nei confronti dei contraccettivi, in particolare di quelli ormonali. Occorre invece spiegare che la contraccezione ormonale (che rappresenta il metodo di gran lunga più praticato) presenta importanti benefici a fronte di pochi e prevedibili fattori di rischio.

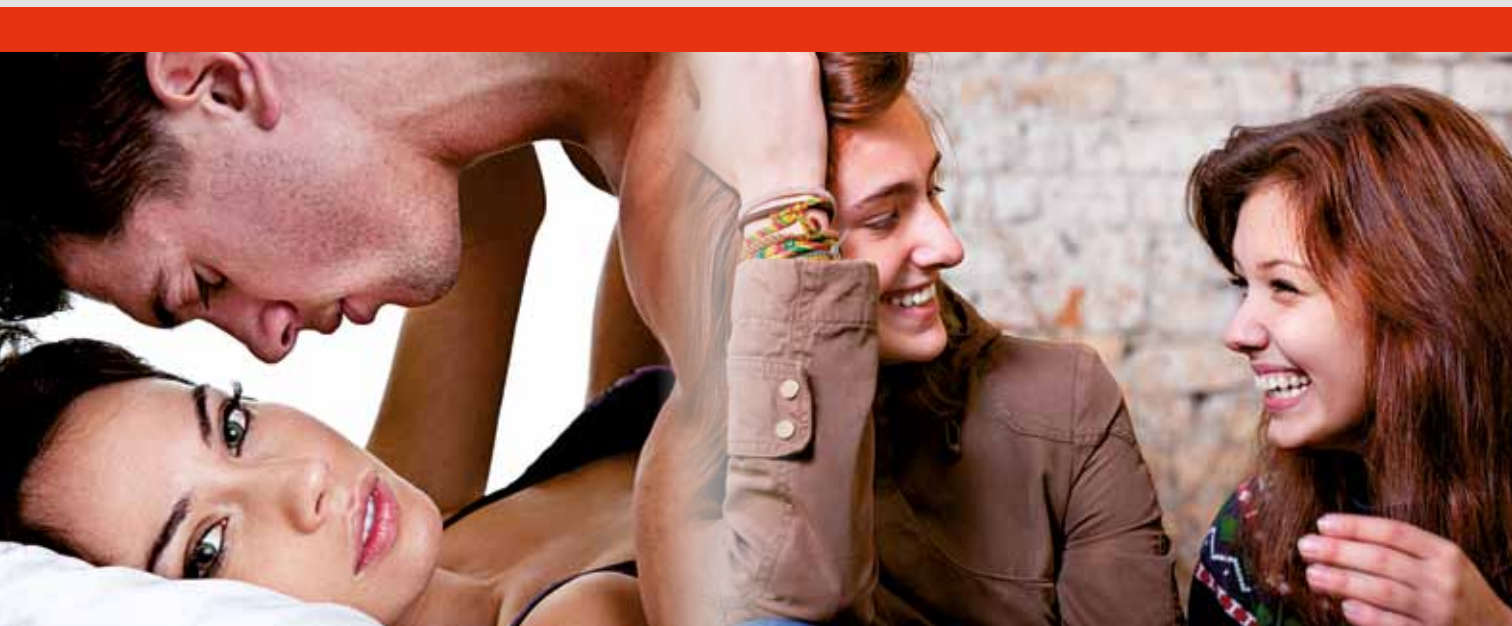
Contraccezione Orale

Il contraccettivo ormonale (la pillola, tanto per intenderci) è quello che possiede le caratteristiche più vicine a quelle del contraccettivo ideale: efficacia, innocuità, reversibilità e accettabilità.

Per l'efficacia è necessario che la pillola venga assunta correttamente e quindi secondo le indicazioni del ginecologo. Riguardo all'innocuità, il possibile rischio tromboembolico (seppur raro) può essere identificato attraverso opportune indagini biochimiche e prevenuto farmacologicamente nei casi in cui tale possibile rischio si dovesse presentare (ad es. nelle forti fumatrici). Riguardo al rischio di tumore mammario, l'evidenza scientifica dimostra che tale rischio è molto meno importante di quanto le donne temano. In compenso, la pillola agisce da fattore protettivo nei confronti delle neoplasie dell'ovaio e del colon-retto. Circa la accettabilità, questa varia da donna a donna ma il panorama contraccettivo oggi a disposizione è molto nutrito. Infine, circa la reversibilità, la pillola è prontamente reversibile ed offre un vantaggio di una rapida ed efficace ripresa della fertilità, nel caso la donna voglia ricercare una gravidanza.

L'evoluzione della Contraccezione

La contraccezione ormonale di base è caratterizzata dall'associazione di un estrogeno con un altro ormone (progestinico) in modo da inibire l'evento ovulatorio e impedire così la fecondazione e quindi la gravidanza. In questi vent'anni, però, si è lavorato molto sul tipo di estro-progestinico da impiegare, agendo sia sulla quantità (individuando preparati a dosaggi sempre più bassi) che sulla qualità (sperimentando derivati estrogenici e progestinici). Successivamente sono stati commercializzati cerotti estro-progestinici che sfruttano l'assorbimento attraverso la cute mediante l'applicazione settimanale che rilascia quotidianamente una quantità di ormone simile a quello che si assume con la pillola oppure attraverso la mucosa della vagina mediante l'inserimento nella stessa vagina di un "anello contraccettivo", che invece viene lasciato



in situ almeno 3 settimane e poi sostituito. Infine la possibilità di ricorrere all'impianto sottocutaneo (sotto la cute del braccio) di un dispositivo contraccettivo ormonale che è attivo per 3 anni: un piccolo bastoncino lungo 4 cm e largo 2 mm viene inserito nel sottocute a circa 8-10 cm dal gomito tramite un intervento che dura dieci minuti e dopo tre anni rimosso dal ginecologo tramite una piccola incisione sulla cute.

Il Futuro della Contraccezione

La tendenza attuale è quella di proporre alle donne contraccettivi che prevedano una somministrazione continua o con brevi pause tra una confezione e l'altra perché questo è più fisiologico, riduce effetti collaterali come la cefalea perimenzstruale, il dolore mestruale, l'eventuale abbondanza del flusso e mantiene più costante il livello degli ormoni femminili circolanti. Il futuro sarà sempre più teso ad ottenere contraccettivi di facile uso, a basso costo, di ottima efficacia e massima accettabilità.

INFEZIONI A TRASMISSIONE SESSUALE: UN PERICOLO SEMPRE IN AGGUATO

Dr. Fabio Bonini

Specialista Urologo
Ospedale Novi Ligure

Le infezioni sessuali rappresentano una minaccia soprattutto per i giovani, per la loro salute generale ma anche per la loro salute sessuale e riproduttiva. Alcune patologie spesso possono infatti rimanere misconosciute perché asintomatiche e determinare danni a livello

dell'apparato riproduttivo con conseguente sterilità. L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima un'incidenza delle infezioni a trasmissione sessuale (IST) di circa 340 milioni di nuovi casi all'anno. Dato che diventa inquietante se pensiamo che non comprende le infezioni virali quali per esempio le infezioni da HIV: 7400 nuove infezioni al giorno (!) come riportato nell'International AIDS Association svoltosi a Roma l'anno scorso.

I Giovani i più colpiti

Purtroppo i giovani tra i 10 ed i 25 anni, rappresentano una fascia a rischio soprattutto per scarsa conoscenza delle patologie sessuali, mancato o scorretto uso di meccanismi protettivi, maggior precocità del primo rapporto, aumento dei rapporti promiscui con partner multipli, aumento del numero di rapporti di giovani donne, purtroppo a volte anche adolescenti, con uomini di età più avanzata (age mixing). In Europa nel 2002 il 10.5% delle nuove infezioni è stato infatti riscontrato nei giovani tra i 13 ed i 19 anni e dopo le infezioni dell'apparato respiratorio IST sono quelle più diffuse. In USA 5 tra le principali 10 infezioni per numero di casi sono IST.

Incidenza

Nel report 2010 della Health Protection Agency a riporta in U.K. 500mila nuovi casi di IST nel 2010 in aumento del 3% rispetto all'anno precedente. Anche in Italia si osserva un costante e pericoloso incremento delle IST soprattutto nei giovani. In uno studio italiano condotto nelle scuole superiori di 6 regioni è emerso che solo il 42,3% dei ragazzi ha rapporti protetti e il Bollettino IST2010 della regione Piemonte, riporta il mancato utilizzo del condom nel 75% dei casi di pazienti infettati.



La Prevenzione

Da 2 anni svolgo nella provincia di Alessandria, dove lavoro, un programma di prevenzione andrologica, che tuttavia nella fase di informazione si rivolge agli studenti di ambo i sessi, durante tali incontri che si svolgono all'interno degli Istituti scolastici viene chiesto ai ragazzi di compilare un forma anonima un questionario con specifiche domande sulla loro vita sessuale. Attualmente ho incontrato circa 900 studenti e le informazioni ottenute risultano interessanti per alcuni rilievi. Si tratta di ragazzi delle IV e V classi superiori (range di età 17-19 anni) il 67.3% ha avuto rapporti sessuali ed il primo a 15-16 anni rispettivamente nel 14-21% dei casi, (dati uniformi tra i due sessi). Il 55% dei ragazzi ha avuto più di un partner e drammaticamente è emerso che il 36% di loro è esposto a rischi di contagio perché non si protegge adeguatamente, quasi il 10% delle ragazze pensa che la pillola anticoncezionale sia un metodo efficace nell'evitare le infezioni sessuali!! Ma se parliamo con loro, quasi tutti, ben il 93%, ci dice di conoscere queste infezioni e di conoscerne le conseguenze.

Tuttavia a domanda specifica se desiderano avere maggiori informazioni, l'81% risponde di sì!! A questa domanda abbiamo l'obbligo morale e deontologico di rispondere in modo serio, preciso, ma anche sereno e comprensivo senza reticenze o vergogna cercando di accompagnare i nostri giovani ad entrare nel mondo degli adulti consapevoli ed informati.

EDUCAZIONE ALLA SALUTE SESSUALE, TRA NECESSITÀ E RESPONSABILITÀ

Anna Carderi

L'aumento delle malattie sessualmente trasmesse (circa 340 milioni di nuovi casi l'anno) la precocità dell'età d'inizio del primo rapporto sessuale, il mancato o scorretto uso di meccanismi protettivi e l'aumento dei rapporti promiscui con partner multipli, rende necessario l'inserimento di programmi di educazione sessuale nella scuola.

È dall'inizio del secolo che è in corso in varie sedi un ampio dibattito sul tema ma indubbiamente la riluttanza degli organismi socio-istituzionali e familiari italiani a promuovere progetti riguardanti l'educazione sessuale nei giovani è tanto forte da condizionarne l'introduzione nei programmi scolastici, tant'è che rispetto agli altri Paesi siamo in netto ritardo.

In Svezia dal 1956 l'educazione sessuale è obbligatoria per tutti i ragazzi dai 7 ai 19 anni. Negli Stati Uniti è stata introdotta come materia di insegnamento nel 1965 mentre in Canada è obbligatoria dal 1984.

In Francia è obbligatoria come informazione sessuale, nei programmi di scienze dal 1973. Da noi, la più recente proposta di legge a cui non si è comunque dato seguito è del Novembre 1992. Le controversie che ostacolano l'inserimento di programmi di educazione sessuale nella scuola sono perlopiù di natura ideologica, morale o religiosa. Le resistenze maggiori spesso vengono proprio dai genitori e dagli educatori e fanno riferimento sia al timore che parlare di sessualità possa costituire un



incentivo a praticarla, sia alla preoccupazione che vengano trasmessi dei valori incoerenti con quelli familiari.

Parlare di sessualità lungi dall'essere un incentivo a praticarla, consente all'adolescente l'adozione di pratiche sessuali sicure che lo tutelino da gestazioni indesiderate, interruzioni volontarie di gravidanza, dal possibile contagio di malattie veneree.

L'educazione sessuale consente tra l'altro nella persona lo sviluppo di un pensiero critico nei confronti delle pressioni esterne ai comportamenti a rischio e l'assunzione di comportamenti responsabili e preventivi.

Aumentare le conoscenze sulla sessualità promuove la consapevolezza dei propri pensieri ed emozioni, fornisce gli strumenti cognitivi ed emotivi per prendere decisioni autonome e consapevoli e stimola la strutturazione di una positiva immagine di sé.

Inoltre consente l'apprendimento di comportamenti favorevoli al benessere fisico e la prevenzione sanitaria come l'autopalpazione genitale per la lotta alle malattie tumorali.

Fortunatamente molte scuole italiane, facendo propri i dettami dell'OMS e riconoscendosi il ruolo primario di divulgazione e prevenzione dei rischi, hanno avviato programmi di educazione alla salute, educazione socio affettiva e sessuale, promuovendo la sessualità come un valore positivo e come parte integrante della identità personale, non disgiunta dagli altri fattori di personalità, intellettivi, affettivi e morali.

È proprio attraverso la divulgazione di una educazione sessuale e affettivo-relazionale, che le scuole si assumono la responsabilità di prendersi cura dei nostri ragazzi e delle loro vulnerabilità accompagnandoli in un percorso di crescita spesso difficile e confusivo

Per contro il silenzio inevitabilmente li espone a

paure, ansie, sensi di colpa ed eccessi che rischiano di ripercuotersi negativamente sullo sviluppo della personalità.

TUMORE DEL TESTICOLO. L'IMPORTANZA DELL'AUTOPALPAZIONE

Fabrizio Gallo

Ospedale San Paolo di Savona

Il tumore del testicolo è una malattia rara, con un'incidenza tra l'1% e l'1.5% rispetto a tutti i tumori maschili. Tuttavia, negli ultimi anni, gli studi epidemiologici ne hanno valutato un lento ma costante incremento, soprattutto nella fascia d'età compresa tra i 20 e i 40 anni. Fortunatamente, questo tumore è altamente curabile con tassi di guarigione superiori al 90%, soprattutto in caso di diagnosi precoce. Poiché la prima manifestazione avviene con il riscontro di un piccolo nodulo che deforma il profilo del testicolo è fondamentale che ogni maschio si autovisiti periodicamente e sia in grado di riconoscere eventuali anomalie a carico del proprio scroto.

L'Autopalpazione

L'autopalpazione del testicolo dovrebbe essere eseguita dopo una doccia o un bagno tiepidi in modo che lo scroto sia completamente rilasciato. Prima di tutto va esaminato lo scroto, meglio se in piedi, di fronte ad uno specchio. Generalmente i testicoli non sono mai perfettamente simmetrici e pertanto non deve preoccupare la presenza di un testicolo lievemente più grande o più basso dell'altro. Talora possono essere presenti dei gonfiamenti dello scroto che sono



generalmente legati a infiammazioni del testicolo o dell'epididimo (orchiti o epididimiti) e quindi dolenti alla palpazione, a raccolte di liquido nella cavità vaginale del testicolo (idrocele), a dilatazione delle vene del funicolo spermatico (varicocele). A questo punto va esaminato ciascun testicolo con entrambe le mani, facendolo scivolare delicatamente tra pollice ed indice con un movimento rotatorio, inizialmente superficiale e poi più profondo, che consentirà di apprezzare, in condizioni di normalità, una superficie liscia, uniforme e di consistenza teso-elastica. Un nodulo sospetto, nelle fasi iniziali, ha la grandezza di un pisello o di una nocciola, è aderente e non spostabile rispetto al piano sottostante, ha una consistenza decisamente più dura rispetto al restante tessuto (come un "piccolo sasso" all'interno del testicolo) e non evoca alcun dolore alla palpazione.

Come Orientarsi

Bisogna inoltre stare attenti a individuare l'epididimo, un piccolo organo di forma tubulare situato sopra e posteriormente al testicolo, che ha la funzione di accogliere e convogliare gli spermatozoi, la cui palpazione può evocare un leggero fastidio o dolore in quanto spesso facilmente interessato da infiammazioni (epididimite) o da piccole formazioni tondeggianti e morbide (semplici cisti).

Anche se la lettura di queste istruzioni può far apparire l'autopalpazione del testicolo una procedura complicata, in realtà, ad un primo tentativo, questa risulterà immediatamente molto più semplice e rapida di quanto si pensi fino a diventare, nel tempo, un'abitudine spontanea. Secondo le raccomandazioni del National Cancer Institute, l'autopalpazione deve essere eseguita dopo i 15 anni, una volta al mese, in modo da individuare qualsiasi formazione sospetta nelle fasi iniziali.

L'Ecografia

In questi casi l'ecografia, ma ancora meglio l'ecocolordoppler, è certamente l'esame principe, questa indagine infatti servirà a chiarire la natura della lesione e quindi se si tratta di una formazione benigno o maligna. Qualora il sospetto di tumore venga confermato dovranno essere eseguiti ulteriori accertamenti (markers tumorali, TAC) in vista di un successivo intervento chirurgico.

IL RUOLO DEL BIOLOGO DELLA RIPRODUZIONE IN UN CENTRO DI PMA

Sebastiana Pappalardo

Responsabile Laboratorio PMA del Centro Biofertility ROMA

Nell'immaginario collettivo il biologo è una persona chiusa in laboratorio, tra provette e strane sostanze, che fa un lavoro routinario utile ma astratto dalla realtà e lontano dai pazienti per i quali esegue analisi, valutate in seguito dal medico in altra sede. La realtà invece è lontana da questa idea, soprattutto per un biologo embriologo che si occupa di Medicina della Riproduzione.

I compiti del Biologo

È fondamentale infatti per il biologo interagire con il ginecologo e con l'andrologo, che seguono direttamente la coppia per la quale si sta lavorando tutti insieme. Per il biologo lavorare a fianco del ginecologo, seguendo la stimolazione ovarica ed i farmaci usati, nonchè la risposta della donna con lo sviluppo dei suoi follicoli può essere molto proficuo. Infatti al momento del prelievo ovocitaio si può già



avere un'idea più precisa della situazione degli ovociti contenuti nei follicoli in termini di qualità e maturità. Questo aiuta il biologo a selezionare i migliori ovociti.

Stesso discorso vale per il confronto diretto con l'andrologo nella valutazione della qualità dei gameti maschili. Un colloquio continuo con lo specialista è auspicabile per trovare le giuste terapie per migliorare la qualità del seme da usare per la PMA. Questo aiuterà ad incrementare i risultati.

L'Interazione con lo Specialista Andrologo

Ad esempio se gli spermatozoi appaiono morfologicamente normali, ma poi non fecondano o vi è un basso indice di fecondazione è opportuno confrontarsi e valutare quali altre indagini richiedere e quali terapie effettuare per migliorare la situazione.

Allo stesso modo può essere opportuno valutare una crioconservazione del seme per motivi psicologici o per terapie oncologiche da effettuare. Inoltre in caso di fluttuazioni importanti dei parametri seminali può essere efficace consigliare un videat andrologico.

È opportuno valutare assieme all'andrologo l'opportunità di eseguire indagini più specifiche in situazioni particolari, ad esempio richiedere la ricerca della neuploidie spermatiche in caso di aborti ripetuti.

Nei casi di azoospermia l'andrologo potrà immaginare terapie mediche che possano un po' migliorare la situazione dei pochi spermatozoi rinvenuti nel frammento bioptico con la TESE. Il biologo si trova quindi ad analizzare in modo diretto il risultato dell'intervento del ginecologo e dell'andrologo, la qualità dei gameti, la fecondazione e la qualità degli embrioni. Spesso è capace di attribuire la responsabilità di una

mancata fecondazione o di una scarsa qualità embrionale al gamete femminile o maschile dando preziose informazioni al medico. In definitiva le strategie del medico potranno raccordarsi con quelle del biologo per una gestione integrata della coppia che si presenta sempre più come medicina di coppia.

I Gradimenti delle Coppia

La coppia infine sembra gradire un contatto con chi eseguirà la parte biologica del lavoro. A volte un colloquio con il biologo può essere molto rassicurante per i pazienti che si affidano all'équipe. Questa fase infatti per le coppie è meno comprensibile e più sconosciuta della parte medica, che vivono in prima persona, mentre il prodotto di tutto il percorso precedente lo sentono nelle mani del biologo. Egli chiuso in laboratorio, esegue nell'immaginario della coppia chissà quali alchimie. In questo delicato lavoro sono le piccole attenzioni verso le cellule e verso la coppia oltre che la giusta collaborazione con tutta l'équipe a poter migliorare i risultati delle terapie e fare a volta la differenza.

GINECOLOGO E ANDROLOGO UNITI PER VINCERE L'INFERTILITÀ DI COPPIA

Claudio Manna

Sempre più spesso ormai sento dalle coppie infertili che l'uomo viene trascurato quando si tratta di eseguire diagnosi e terapie per favorire una gravidanza che non arriva. Queste lamentele provengono in genere sia dall'uomo che dalla sua partner non solo quando è



evidente che la causa di sterilità è maschile ma anche quando dalle prime indagini sembra che l'uomo non sia responsabile della mancanza di figli.

È la coppia stessa in definitiva che spesso si sente trascurata dal medico (ginecologo, o centro di infertilità che deve eseguire una tecnica di PMA). Al di là del fatto puramente tecnico noi ginecologi non possiamo trascurare queste lamentele o richieste senza minare la fiducia che la coppia ripone in noi e che può condizionare tutto il rapporto diagnostico-terapeutico che successivamente si instaura.

Tipologia dell' infertilità di Coppia

Da un punto di vista pratico quando ci si trova di fronte ad una infertilità inspiegata il ginecologo si limita sovente a prescrivere un semplice spermioγραμμα. A parte le modalità di esecuzione e lettura del liquido seminale che lasciano spesso a desiderare, approfondimenti ulteriori come il test delle frammentazioni del DNA degli spermatozoi sono poco conosciuti dai colleghi ginecologi. Inoltre nei casi di lieve dispermia i trattamenti andrologici sono spesso empirici ed effettuati senza l'esecuzione completa di esami laboratoristici e strumentali. Talora la fretta di passare alla fecondazione assistita contribuisce a saltare la fase andrologica di studio. Per contro quando ci si trova di fronte ad un caso severo di infertilità maschile per il quale è chiaramente indicata la ICSI il ginecologo o il centro di PMA sono invece tentati di andare subito avanti nell'idea che basta inserire uno spermatozoo nell'ovocita, ottenere la fecondazione e trasferire l'embrione per sentire che tutto quello che si doveva è stato fatto.

Il ruolo della Coppia

Questo modo di procedere ormai viene sempre più spesso stigmatizzato dagli stessi componenti della coppia infertile che ben volentieri accettano invece approfondimenti diagnostici e terapeutici prima di

sottoporsi a nuovi tentativi di ICSI. Ciò allo scopo, naturalmente, di migliorare per quanto è possibile la qualità interna dello spermatozoo. Si assiste, anzi, ad un ulteriore passo in una direzione concettualmente non del tutto corretta quando si pretende con tecnologie sempre più sofisticate come la IMSI di scegliere lo spermatozoo perfetto per fecondare l'ovocita. Come se cioè l'ultimo ritrovato fosse una sorta di bacchetta magica in grado di bypassare un corretto approccio al maschio nella coppia infertile.

Gli Interrogativi del Ginecologo

È vero anche che recentemente sono sempre maggiori gli imbarazzi che assalgono il ginecologo quando giungono a lui spermio grammi con la più recente classificazione WHO dei limiti di normalità dell'esame. Per il ginecologo è difficile spiegare alla coppia concetti come il percentile e decidere se uno spermioγραμμα con una percentuale del 6% di forme tipiche richieda terapia andrologica, perché il paziente stesso gli chiede "ma allora io sono fertile, visto che i limiti di normalità sono il 5%? O devo fare qualche cura?".

Noi ginecologi non vorremmo in definitiva essere lasciati soli nella gestione della coppia infertile specie quando è evidente un fattore andrologico oppure c'è un dubbio che magari viene sollecitato proprio da avanzamenti dei criteri di diagnostici e di classificazione.

Ginecologo e Andrologo al Servizio della Coppia

Auspichiamo sforzi congiunti di aggiornamento e comunicazione tra ginecologo ed andrologo in quella che, specie nel campo dell'infertilità appare sempre più come una medicina di coppia. Iniziative come quelle di corsi, simposi congiunti tra ginecologi e andrologi anche con il varo di specifiche linee guida sono auspicabili per affrontare al meglio i problemi delle coppie infertili.



CELLULE STAMINALI EMBRIONALI: UN NUOVO PASSO AVANTI NELLA CURA DELLA INFERTILITÀ

Marina Baldi

E di recente pubblicazione la notizia, divulgata da un gruppo di scienziati dell'Università di Newcastle, dei risultati della produzione in laboratorio di spermatozoi maturi partendo da cellule staminali embrionali maschili.

Spermatozoi perfettamente funzionanti, che potrebbero essere in grado, secondo quanto afferma il Prof. Nayernia del North East England Stem Cell Institute, di fecondare un ovocita proprio come uno spermatozoo "naturale".

Si chiamano IVD (In Vitro Derived Sperm) differiscono da quelli normali per forma e tipo di movimento, ma contengono tutte le sostanze in grado di renderli perfettamente funzionanti.

Questo permetterebbe agli uomini infertili di risolvere il loro problema, consentendo di essere padri biologici anche a quelle persone colpite da malattie che non potrebbero riprodursi in modo naturale.

Certamente gli interrogativi sono molti, etici e scientifici, e guardandoci indietro possiamo vedere che ogni novità scientifica è stata vista all'inizio come una aberrazione.

Del tutto contrario a qualsiasi sperimentazione sugli embrioni il mondo cattolico, che ritiene l'embrione una persona già dal momento del concepimento e quindi inviolabile. Anche la cura della sterilità, se fatta con procedure medicalmente assistite è mal vista dai gruppi etici e cattolici, i quali ritengono che l'infertilità vada accettata con un certo fatalismo e negano qualsiasi procedura di fecondazione al di

fuori del corpo femminile.

Non è facile accettare le novità ma sicuramente sono proprio queste che hanno portato alla cura di tante gravi malattie che nei decenni che ci hanno preceduto sono state debellate.

Certamente ciò che preoccupa l'uomo comune, a parte ogni considerazione tecnica ed etica, è che il ruolo maschile ha sempre meno valore nell'ambito della coppia, immaginando, nel futuro, scenari in cui le donne si riproducono da sole, senza bisogno di un partner.

Tranquilli, uomini, per ora è necessario partire da cellule maschili per produrre gli IVD, quindi il cromosoma Y è assolutamente indispensabile!

LE PROTESI PENIENE E LA SODDISFAZIONE DEL RAPPORTO SESSUALE

Aldo Franco De Rose

Specialista Urologo e Andrologo
aldofdr@libero.it

E sistono delle condizioni in cui l'erezione è deficitaria o assente: 1) il sangue non arriva a sufficienza ai corpi cavernosi (vasculopatia, diabete), i nervi sono stati interrotti (incidenti stradali, interventi sulla prostata per tumore) oppure per gravi incurvamenti secondari ad Induratio Penis Plastica. In questi casi le compresse dell'amore non funzionano e una buona funzionalità del pene, a parte i rari casi che rispondono alla puntura intracavernosa di PGE1, può essere assicurata solo dalle protesi peniene. Le protesi peniene idrauliche di ultima generazione sono in grado di produrre un'erezione del tutto simile a quella fisiologica: esse prevedono



l'inserimento all'interno dei cilindri naturali del pene, i corpi cavernosi, di due cilindri artificiali collegati ad una pompa di controllo, a livello dello scroto, e ad un serbatoio contenente del liquido posizionato nell'addome.

Come Funzionano

L'uomo può così ottenere un'erezione quando vuole con la stessa sensibilità e capacità di orgasmo presenti prima dell'intervento premendo la pompetta posta sotto la pelle dello scroto tra i due testicoli. In questo modo il liquido contenuto nel serbatoio si trasferisce ai cilindri e il pene si indurisce. Premendo di nuovo il liquido passa dai cilindri al serbatoio e il pene ritorna in condizione di riposo. Ma in caso di asportazione della prostata per tumore si verifica un altro spiacevole effetto collaterale: la riduzione delle dimensioni del pene che si accorcia a 15 giorni dall'intervento di 1 cm e mezzo fino a superare i 2 cm a dopo un anno.

Questo problema è stato superato grazie alle ultime protesi AMS 700 che rispetto a quelle del passato in grado solo di ingrossare il pene consentono oggi una perfetta erezione con un ingrossamento e allungamento del pene in grado di soddisfare pienamente l'uomo che può ritornare alla sua normale vita sessuale.

La Soddisfazione

Sebbene la protesi possa risolvere definitivamente l'impotenza molti uomini non ne conoscono l'esistenza.

Eppure si tratta di un presidio che riesce a dare piena soddisfazione nel rapporto sessuale ad entrambi i componenti della coppia. Al maschio che si sottopone ad impianto di protesi viene infatti

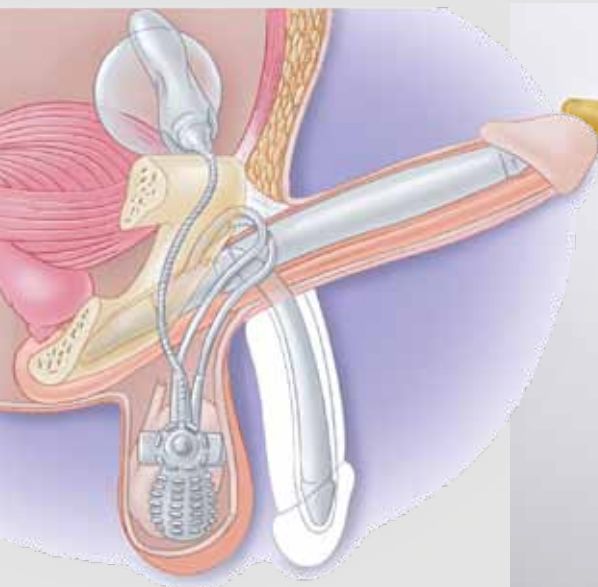
assicurata soltanto la rigidità deficitaria a causa del problema vascolare (arrivo di poco sangue al pene) oppure per l'interruzione degli impulsi nervosi a causa di incidenti stradali o interventi di prostatectomia radicale. Rari sono i casi di impotenza di origine psichica. Tutti gli altri elementi rimangono immutati: sensibilità, eiaculazione quando presente prima dell'intervento.

Un problema che deve essere Condiviso

Ma non si tratta di creare dei "supermen" dal punto di vista sessuale alla ricerca di partner insoddisfatte. Nella stragrande maggioranza dei casi siamo di fronte a persone che desiderano risolvere un problema medico, in questo caso l'impotenza refrattaria a tutti gli altri trattamenti, che deve essere considerato alla stregua di altri problemi medici, come una protesi d'anca necessaria per camminare, un pace-maker per regolare i battiti cardiaci.

Ad oggi, nella mia esperienza, ho impiantato protesi a individui, sempre con problemi organici, accompagnati dalla propria partner, spesso la moglie. E dell'intervento spesso ne sono stati informati anche gli altri componenti della famiglia, come i figli. In pratica un problema medico, quello dell'impotenza che la soluzione, anche in casi estremi, dovrà essere condiviso da tutti. E proprio l'assenza di doversi nascondere riuscirà ad assicurare una piena soddisfazione sessuale ma soprattutto una normale vita sessuale.

Di 12 pazienti impiantati in questo ultimo anno tutti hanno dichiarato la piena soddisfazione sessuale: i rapporti sessuali sono stati in media, 1-2 volte a settimana, si sono protratti in media per 20 minuti.



Denti sensibili?



DayDENT

SENSITIVE

Effetto Immediato

DERMATOLOGICAMENTE
TESTATO

Day Dent è un trattamento sbiancante domestico sicuro ed efficace, adatto a tutti, rispetta lo smalto

**Dalla ricerca nasce il PRIMO GEL
PROTETTIVO DENTI SENSIBILI**

Grazie al suo sistema applicativo di precisione in un comodo pennellino e alla sua formulazione in gel Day Dent Sensitive è in grado di proteggere, per tutto il giorno, i denti da temperature calde e fredde (cibi, bevande e agenti atmosferici)

Day Dent ha una formulazione in gel, si applica con un comodo pennellino mattina e sera dopo aver lavato i denti.

Asciuga in un minuto e lascia in bocca un fresco gusto di menta

**Per un sorriso brillante
in soli 14 giorni**

DERMATOLOGICAMENTE
TESTATO

Denti macchiati?

DayDENT



La Linea DAY DENT la trovi in FARMACIA
Pharmaday S.r.l. - www.pharmaday.it - info@pharmaday.it

DIMAGRIRE CON IL CIOCCOLATO È POSSIBILE

Dott.ssa SILVIA BORNIA
Biologa nutrizionista
Studio Piscine di Albaro
Genova



DIETOLOGIA

IL CIOCCOLATO FA BENISSIMO!

Nonostante sia un alimento ricco di calorie, dalla ricerca emerge che chi lo mangia in modo regolare tende ad essere più magro e ad avere una minore massa grassa.

Notizie interessanti sulla dieta arrivano dal mondo della ricerca: chi mangia cioccolato in modo regolare, contrariamente a quanto il senso comune porti a credere, tende a essere più magro e ad avere un minore indice di massa corporea (BMI), e dunque una minore massa grassa.

Lo afferma uno studio dell'università della California di San Diego che ha coinvolto 1018 uomini e donne.

Nonostante il cioccolato sia un alimento ricco di calorie, dalla ricerca è emerso che coloro che l'avevano consumato regolarmente 5 volte alla settimana risultavano più

magri rispetto a coloro che lo consumavano occasionalmente, indipendentemente dalla quantità di cioccolato ingerita e dall'attività fisica abituale di ciascuno.

Dunque un altro studio a favore del fatto che a impattare sul peso non è tanto la quantità di calorie ingerite, ma la loro qualità.

Secondo i Maya il cioccolato era in grado di svelare i nostri desideri nascosti, secondo la scienza moderna esso è in grado di fare molto di più. Infatti, è un concentrato di energia e alcune sostanze in esso contenute come ad esempio gli alcaloidi agiscono direttamente e velocemente sul

sistema nervoso centrale, sul sistema cardio-circolatorio e su quello respiratorio stimolandoli.

Il cioccolato fa benissimo, in particolare quello fondente, non quello al latte.

Il fondente con un contenuto dal 70% di cacao in avanti, contiene un'infinità di elementi preziosi come i polifenoli, la serotonina, la caffeina, l'acido folico, la vitamina E, la vitamina PP, la teobromina, lo zinco, il magnesio, il burro di cacao. In particolare una sostanza chiamata epicatechina, presente nel cioccolato fondente, ha il potere di rafforzare la massa muscolare e di ridurre quella grassa.

Il cioccolato fondente inoltre contiene meno zuccheri ed è ricco di flavonoidi, potenti antiossidanti. Le proprietà antiossidanti del cioccolato influenzano positivamente il metabolismo delle calorie e contribuiscono a regolare la resistenza all'insulina, fattore che favorisce ipertensione e obesità. Non a caso un altro studio ha evidenziato che i consumatori regolari di cioccolato fondente riducono di un terzo il proprio rischio di infarto.

Visto però che i 100 grammi di cioccolato fondente contano ben 515 calorie è comunque consigliato un consumo moderato; 20 g di cioccolato fondente al giorno possono essere considerati una razione giornaliera benefica.

20 g di cioccolato fondente, pari a circa 100 calorie, possono sostituire uno spuntino sia in una dieta bilanciata sia in una dieta a basso indice glicemico, sia in una dieta iperproteica restando comunque in chetogenesi.

Il paziente è soddisfatto, non si sente a dieta stretta e possiamo evitare che cerchi dolci lievitati e zuccherati che sarebbero inficcienti la dieta.

Numerevoli gli abbinamenti che possiamo costruire con il cioccolato: piacevolissimo

abbinato ad una galletta di cereali non lievitata...ci si può costruire così un dolce restando perfettamente a dieta.

Per non parlare del cioccolato fondente spalmabile: qui il problema risulta solo quello di riuscire a non abusarne.

Una galletta di cereali spalmata di cioccolato può risultare più gustosa di un biscotto.

In questo modo il paziente si sente meno a dieta e senza proibizioni estreme si scatena meno l'ossessione per il cibo.

Occorre portare attenzione solo al consumo eccessivo, e un occhio particolare va alle persone allergiche visto che il cioccolato è un alimento contenete istamina e dunque allergizzante.

Perché l'esigenza di introdurre il cioccolato nella dieta ?

Seguire una dieta è estremamente difficile proprio perché il cibo regola la nostra sfera emotiva, ed è in grado di modificare il funzionamento del corpo, l'umore e la chimica cerebrale.

L'esigenza è stata quella di trovare un alimento che possa fare da *nutraceutico*, ossia alimento funzionale sulla salute umana, *cibo come medicina*.

In generale dopo aver mangiato si libera la leptina, ormone noto per il fatto di dare sazietà, la quale insieme all'insulina stimola la produzione di altre sostanze che liberano endorfine con proprietà analgesiche ed eccitanti. Le proprietà consolatorie della cioccolata nei momenti di tristezza e depressione non sono solo un mito del senso comune ma ormai un fatto reale e comprovato dalla moderna dietologia.

La cioccolata agisce da catalizzatrice, facilitando la produzione di endorfine, un gruppo di oppioidi prodotti naturalmente dal sistema

nervoso, con un'azione paragonabile a quella della morfina, stimolando così la liberazione di sentimenti di euforia e attenuando pensieri negativi.

Ecco perché diviene indispensabile nei momenti difficili della giornata a causa della sua associazione con la serotonina, uno dei principali neurotrasmettitori, che svolge un'azione rasserenante e tranquillizzante.

ALIMENTAZIONE E SFERA EMOTIVA SONO STRETTAMENTE LEGATE

Il legame fortissimo tra psiche e corpo rende le variazioni di umore causa ed effetto dell'aumento di peso, tanto da richiedere più che una dieta un lavoro sulle emozioni.

Diventa allora fondamentale un programma alimentare a lunga scadenza *abbinato ad attività fisica costante*. Tale programma deve permetterci di mangiare di tutto in modo normale evitando gli eccessi ed evitando di escludere e demonizzare alcuni alimenti.

La dieta drastica è motivata nel voler dimagrire velocemente e non fa altro che fare danni fisiologici e a carico della sfera psicologica e comportamentale: sensi di colpa, fallimento, bassa autostima.

Per poi ricorrere al cibo come strumento di consolazione.

Fare leva proprio sulla lentezza, sulle abitudini e sulla cura dell'alimentazione è la chiave del successo.

La dieta deve diventare **NON RESTRIZIONE MA SANA ABITUDINE ALIMENTARE**, dal greco "diaita" che significa modo di vivere e stile di vita.

LEGGE SULLA PRIVACY E TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Dott.ssa FEDERICA VINCENZI
Laureata in legge
federica.vincenzi@fastwebnet.it



LEGGE E SANITÀ

E' capitato a tutti di firmare e acconsentire al trattamento dei dati sensibili, quando ci sottoponiamo a un esame oppure a un trattamento medico, in ospedale o presso un istituto di analisi. Questo perché le informazioni riguardanti il nostro stato di salute sono considerate dalla legge dati sensibili, informazioni personali che non vogliamo siano diffuse senza il nostro permesso.

Il Testo Unico sulla Privacy, ovvero il Codice sulla tutela dei dati personali, in vigore dal 1 gennaio 2004, riunisce la legge 31 dicembre 1996 n.675 ("Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali") ed alcune direttive europee, tra le quali la direttiva UE 2000/58, inerente la riservatezza dei dati personali nelle comunicazioni elettroniche. Secondo il Testo Unico, all'articolo 4, "per dato sensibile s'intende un dato idoneo a rivelare [...] i dati relativi ad infortuni o malattie [...]".

Le informazioni contenute nella legge sulla privacy hanno ad oggetto la condizione clinica del paziente e sono protette, proprio perché si teme che la loro

divulgazione a soggetti estranei possa causare pregiudizio al paziente, alla sua immagine come persona nella vita professionale o sociale.

La legge 675/96, come viene specificato subito all'articolo 1, "garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale [...]". Il trattamento dei dati personali, infatti, "è ammesso solo con il consenso espresso dall'interessato", come dichiara l'articolo 11 della suddetta legge. Questo aspetto comporta che, ad esempio, il medico non possa fornire alcun tipo di informazione,

nemmeno ai prossimi congiunti del paziente, circa il suo stato di salute, senza l'espresso consenso del paziente, stesso.

La legge sulla privacy ha subito dei cambiamenti: è stato emanato il Decreto Legislativo 196/2003 che ha abrogato la legge n.675 sostituendola interamente. Ricordiamo che la legge del 1996 era stata introdotta nel sistema giuridico italiano, per rispettare gli Accordi di Schengen, una convenzione europea che in dieci anni (1985-1995) ha cercato di rendere più collaborative fra loro le forze di polizia nella lotta alla criminalità organizzata e ha abolito, tra l'altro, i controlli sistematici fra le persone alle frontiere interne. Il D.Lgs del 2003 ha voluto, quindi, raggruppare tutte le norme sul trattamento e la riservatezza dei dati sensibili delle persone; per esigenze di chiarezza, è considerato, ad oggi, l'unica normativa vigente e valida.

Il Testo Unico prevede che un soggetto in particolare, l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, vigili sulla corretta applicazione della normativa. Questo soggetto è un'autorità amministrativa indipendente, il cui compito è quello d'assicurare la tutela dei diritti e delle libertà fondamentali e la dignità nel trattamento dei dati personali.

In ambito sanitario il trattamento dei dati sensibili è richiesto al paziente, attraverso la firma che permette alla struttura o al personale medico l'accesso alle informazioni personali riguardanti lo stato di salute della persona. Il Testo Unico sulla privacy disciplina, nel dettaglio, quest'ambito dall'articolo 75 all'articolo 94. In particolare, sono elencate tutte le situazioni in cui si richiede a un paziente di acconsentire al trattamento dei suoi dati personali, in ambito medico: per gli esercenti le professioni sanitarie e gli organismi sanitari

pubblici, per il pediatra, per la somministrazione di farmaci a carico o meno del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.), per il trattamento dei dati generici e per i donatori di midollo osseo e una sezione finale dedicata ai dati personali trattati mediante carte, cartelle cliniche, banche dati, registri e schedari.

L'ottenimento del consenso all'utilizzazione dei dati sensibili di un soggetto deve essere sottoposta a una lettera informativa di consenso, nella quale devono essere indicate chiaramente:

- la finalità che il trattamento prevede;
- la modalità di esecuzione del trattamento dei dati (ad esempio, mediante computer o particolari forme di elaborazione elettronica o manuale);
- le conseguenze a un eventuale rifiuto di fornire i dati richiesti;
- i dati identificativi del titolare e del responsabile del trattamento;
- i soggetti, o le categorie di soggetti, cui i dati personali possono essere comunicati.

Esistono tre forme di consenso che un paziente può prestare:

- Il **"consenso scritto"**: il paziente firma in prima persona, all'atto d'ingresso nella struttura

sanitaria, un documento che contiene l'accettazione delle terapie cui verrà sottoposto, relativamente alle quali è stato già prontamente informato dal medico.

- Il **"consenso verbale testimoniato"**: un documento contenuto direttamente nella cartella clinica del malato, nel quale si dichiara che il paziente ha acconsentito a sottoporsi alle terapie e ai trattamenti medico-chirurgici, di cui conosce le informazioni necessarie, fornitegli dal sanitario.

- Il **"consenso surrogato"**, una forma particolare di consenso che un soggetto presta, in nome e per conto di un altro soggetto, il quale, a causa di particolari condizioni cliniche, non è più in grado di esprimerlo direttamente. Questo tema, in particolare, si collega al concetto di dichiarazione anticipata di trattamento (DAT), ovvero alla possibilità per un soggetto di redigere un documento, in scienza e coscienza, nel quale dichiara che, se dovesse sopraggiungere uno stato di incapacità, a causa del quale egli non potrà più esprimersi, si dovrà ricorrere al suddetto documento, per tenere fede alle sue volontà.





**mamma,
sai che puoi
provare la febbre
al tuo bambino
senza che lui
se ne accorga?**



THERMOFOCUS®

termometro senza contatto

- non invasivo
- silenzioso, non sveglia il tuo bambino
- 9 memorie
- l'unico con sistema di puntamento che permette di posizionare il termometro alla distanza corretta, tramite due innocue luci rosse

igienico **veloce**
5 in 1 **comodo**



TEMPERATURA CORPOREA



TEMPERATURA PAPPÀ



TEMPERATURA BIBERON



TEMPERATURA BAGNETTO



TEMPERATURA CAMERETTA

THERMOFOCUS® serie 01500

PROGETTATO e FABBRICATO in ITALIA da TECNIMED srl

www.tecnimed.it - info@tecnimed.eu

Dispositivo medico **CE** 0051 - Brevetti internazionali

Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso tenendo conto che la temperatura varia da zona a zona del corpo e può essere influenzata dalla temperatura ambiente e da altri fattori.

per assistenza
tecnica:

NUMERO VERDE
800 930321

Autorizzazione dal Min. Sal. del 07-12-2009

CURIOSITA' CURIOSITA' CURIOSITA'

LA MALARIA NEI FRANCOBOLLI



A Gian Battista Grassi si deve la scoperta del vettore della malaria: la zanzara Anopheles. In una diatriba tipica dei ricercatori, il suo lavoro fu "attribuito" a un baronetto inglese, dr Ross, che ottenne il Premio Nobel nel 1902 mentre Grassi fu nominato "solo" senatore a vita del Regno d'Italia.

E la filatelia di tutto il mondo si occupò della zanzara e di divulgare il messaggio del pericolo malaria.

Messaggio che, per altro, era già stato presente precedentemente quando si scoprì che la corteccia di china era efficace contro la malattia.

La corteccia era stata importata dal sud America da Juan de Vega, conte di Chincon, che con essa aveva guarito la moglie.

La polvere di corteccia di china divenne nota quindi come "la polvere della contessa" utilizzata in larga misura anche per curare personaggi illustri come il Delfino di Francia, figlio del Re Sole.

La sua popolarità fu esaltata anche in letteratura da La Fontaine e da Racine che in una lettera ricorda che la si serviva abitualmente dopo pranzo insieme

al caffè o al cioccolato.

Il chinino, principio attivo della polvere di china, fu isolato solo due secoli più tardi da Pelletier e Caventou.

La Francia dedicherà loro un francobollo ... purtroppo con la formula del chinino .. sbagliata!



QUANDO IL NONNO ERA NERVOSO...

Il nonno era molto tranquillo, ma talvolta, quando i problemi del lavoro erano maggiori del solito, diventava nervoso e la nonna se ne preoccupava.

Era sempre pronto il vino di valeriana che al nonno piaceva molto e quindi lo accettava volentieri.

Si preparava con 50 g di polvere grossolana di radice di valeriana in un litro di Marsala per una settimana. Filtrato, era pronto da bere a bicchierini.

Ma quando riusciva, la nonna faceva assumere anche un infuso di Tiglio che preparava con 30 g di fiori di tiglio, 30 g di passiflora, 30 g di fiori di arancio dolce, 3 g di melissa.

Un cucchiaino della miscela in un tazza da tè di acqua bollente per 10 minuti e questo era il toccasana.

E la sera, prima di andare a letto, era sempre previsto un bel bagno caldo preparato aggiungendo all'acqua della vasca 3 litri di infuso di tiglio. Per preparare l'infuso la nonna poneva 200 g di fiori di tiglio in 3 litri di acqua bollente per 10 minuti, filtrava con una pezzuola e versava nella vasca e buon riposo!



CURIOSITA' CURIOSITA' CURIOSITA'

FARMACI EQUIVALENTI: IMPARIAMO A USARLI MEGLIO



SANITÀ

*Intervista a
Giorgio L. Colombo Università
degli Studi di Pavia, Facoltà
di Farmacia e S.A.V.E.
Studi Analisi Valutazioni
Economiche Milano
a cura di
Stefania Bortolotti*

*Per ulteriori informazioni
potete visitare i seguenti siti:
sito dell'AIFA
www.agenziafarmaco.it
oppure il sito della SITO
www.societaitalianatrapiantidiorgano.com*

Dottore, quali costi comporta la gestione di un paziente trapiantato? Che incidenza hanno i costi farmaceutici nella spesa complessiva?

A seconda del tipo di intervento, un trapianto può avere un costo che varia dai 90.000 ai 120.000 euro al primo anno; a questo vanno sommati i costi sostenuti nel periodo che precede l'operazione, che si aggirano attorno ai 6.000 euro e che comprendono, ad esempio, l'individuazione del ricevente, la gestione del pre-trapianto etc., e i circa 6.000-12.000 euro per il follow up del post trapianto, monitoraggio annuale che dura per tutta la vita del paziente.

Il trapianto d'organo è un evento importante e nell'insieme costoso, tuttavia la spesa per i farmaci incide per non più del 20-30% del totale,

una cifra rilevante ma che non impatta quanto quella dell'ospedalizzazione.

Sotto il profilo farmacoeconomico il risparmio ottenuto attraverso l'impiego di un farmaco equivalente in luogo del farmaco originatore giustifica i rischi connessi alla interruzione della continuità terapeutica e all'eventuale fallimento?

I farmaci a brevetto scaduto sono una grande opportunità perché permettono di ridurre il costo della spesa farmaceutica per paziente. L'utilizzo dei farmaci generici nel nostro Paese è al penultimo posto in Europa, seguito solo dalla Grecia. Nel mercato a volumi, all'estero i farmaci equivalenti rappresentano l'80% mentre da noi i farmaci equivalenti si attestano attorno al 15%. Il punto è proprio questo: gli equivalenti vanno usati ma dobbiamo imparare ad utilizzarli

al meglio proprio per poter offrire a tutti i trapiantati i farmaci più innovativi.

Può dirci cosa vuole dire utilizzarli al meglio nell'area dei trapianti?

Al momento c'è ancora poca ricerca in questo ambito per valutare gli effetti delle terapie con farmaci equivalenti: l'unico dato certo è che se il paziente inizia col brand oppure con l'equivalente e prosegue con la stessa terapia non ci sono inconvenienti. I problemi si presentano quando il paziente passa di continuo da un equivalente all'altro. Negli Stati Uniti i trapiantologi possono consultare l'Orange Book, un registro nel quale le aziende riportano il dato di bioequivalenza rispetto al farmaco originatore, una specie di classifica dei migliori farmaci

equivalenti. Bisognerebbe fare la stessa cosa in Italia per garantire al paziente una maggiore trasparenza nella scelta degli equivalenti da parte di medico e farmacista.

Dottore, la commercializzazione in Italia di farmaci immunosoppressori equivalenti mette i trapiantologi - così come da tempo avviene per altre categorie di medici - nelle condizioni di dover decidere le terapie anche sulla base dei risparmi per il SSN, quali scenari dovremo aspettarci per il futuro? Dove penderà l'ago della bilancia per prendere le migliori decisioni?

In tempi di ciclo economico negativo e di risorse limitate il medico si trova ad affrontare scelte a dir poco gravose, nella sua penna prescrittiva ormai deve inserire oltre al migliore farmaco

da prescrivere ai suoi pazienti anche la corretta gestione delle risorse pubbliche. Il medico deve esser consapevole oggi più che in passato che dare troppo ad un paziente può significare non dare agli altri, dunque la prescrizione terapeutica non può prescindere dal rapporto costo/efficacia del farmaco. Tutto questo pone ovviamente grandi problemi anche di carattere etico. Le scelte si complicano ma non possiamo, nell'attuale contesto economico, prescindere dall'utilizzare i farmaci equivalenti; questo però deve avvenire attraverso la piena consapevolezza da parte di tutti gli attori del Sistema Sanitario delle potenzialità del farmaco equivalente e tramite validati strumenti di monitoraggio e controllo da parte dell'autorità pubblica.

• TONO • ENERGIA • VITALITÀ

VITADYN® Active è un prodotto dietetico a base di Creatina, Potassio, Magnesio, Vitamina C, Vitamina E e Selenio, indicato per soggetti sottoposti ad intensa attività fisica e per chi pratica sport. La creatina, nella sua forma fosforilata, è coinvolta nel mantenimento delle riserve energetiche cellulari.

AL GRADEVOLE GUSTO ARANCIA ROSSA*.

*Leggere le avvertenze riportate sulla confezione.



OFFICIAL
ENERGETIC
SUPPLIER
HISPANIA RACING
FORMULA 1

Per maggiori informazioni su promozioni e materiale di merchandising contatta subito il nostro staff.

PHYTO GARDA S.r.l. - Bardolino (VR)
Tel. 045 6770222 - Fax 045 6770531

PHYTO GARDA
RIMEDI NATURALI

DAL TUO
FARMACISTA

VITADYN®

FORMULA VINCENTE



Con 3 g di
CREATINA

DECENNALE DEL GRANDE GALÁ DELLA SOLIDARIETÀ



SOLIDARIETÀ

LA MEDAGLIA DEL CAPO DELLO STATO PER L'IMPEGNO A FAVORE DELL'INFANZIA

Sabato 5 gennaio 2013, a Roma, presso l'Hotel Sheraton, alle ore 19.30, ha luogo la X Edizione del Grande Galá di Solidarietà "Un cuore per tutti... tutti per un cuore", organizzata dall'Associazione Onlus omonima.

Un appuntamento tradizionale che festeggia proprio il suo decimo compleanno all'insegna di grandi novità, di una carrellata di personaggi noti in ogni ambito, con fini nobili e concreti a favore del mondo dell'infanzia. Tutto questo è vero a tal punto che dal 2009 l'Associazione "Un cuore per tutti... tutti per un cuore" è insignita, ogni anno, per il suo rinnovato impegno pro bambini cardiopatici, dell'alto riconoscimento della Presidenza della Repubblica Italiana. "Il Capo dello Stato on. Giorgio Napolitano - si legge nella comunicazione inviata al Dott. Ivo Pulcini, Presidente dell'Associazione Onlus "Un cuore per tutti... tutti per un cuore" - ha voluto destinare la medaglia della Presidenza della Repubblica Italiana, quale suo premio di rappresentanza

anche alla decima edizione della manifestazione 'Gala della solidarietà', in programma a Roma il 5 gennaio 2013. Il riconoscimento testimonia l'apprezzamento per le finalità perseguite e per il costante meritorio impegno profuso a sostegno delle associazioni di volontariato operanti in favore dell'infanzia". Grande soddisfazione espressa dal Dott. Ivo Pulcini, esperto di medicina dello sport, medico ad esempio della Lazio e di Miss Italia, attivo in numerosi eventi di beneficenza, tra cui ogni anno la Partita del Cuore e che da dieci anni organizza con successo, ogni 5 gennaio, il grande evento nella Capitale per i bambini cardiopatici nel mondo, di cui vengono testimoniate anche cure e attenzioni in video nel corso della serata a seguito di interventi a cuore aperto per cardiopatie congenite. Il Gala di solidarietà

è un grande evento di solidarietà internazionale, nell'incontro di diverse culture, tutti insieme a beneficio dei bambini meno fortunati. Significativa la presenza ogni anno della rappresentanza di Sua Santità Il XIV Dalai Lama Lobsang Yeshe Tenzin Gyatso come sentito ringraziamento dell'attività a favore delle associazioni tibetane e la partecipazione di Rappresentanti di Istituzioni Vaticane. Ad Ivo Pulcini viene impartita la Benedizione Apostolica del Santo Padre Benedetto XVI. Ogni credo, religione insieme uniti senza remore, colori, né appartenenze, in modo bipartisan, per un unico obiettivo: la salute di bimbi. Previsto con straordinarie novità, un tripudio di partecipazioni di volti noti, tra gli ospiti e i testimonial, tra autorità civili, politiche, militari, con particolare riferimento al mondo dello spettacolo, della medicina e dello sport. Tra questi insieme ad Ivo Pulcini, a Little Tony Direttore Artistico dell'evento ed al presentatore Fabrizio Frizzi, affiancato da un affascinante personaggio femminile ancora misterioso, vi sono ad esempio, quest'anno Renzo Arbore, Franco Di Mare, Miss Italia 2012 Giusy Biscemi, Denny Mendez, Patrizia Mirigliani, Sergio Cammariere, Albano, Philippe Leroy, Jukas Casella, Emanuela Villa, Nino Benvenuti, la giornalista Sky Paola Zanoni, Alessandro Achille di Radio Chat, Marcello Cambi, Cesare Guidetti, Sergio e Mara Cielo (Miluna), Lucio Caizzi, Enzo Salvi, Carletto Loffredo, la Mississippi Dixiland Band, Fioretta Mari, Tosca Daquino, Annalisa Minetti, Marcello Cirillo, Nancy Squiteri, Katia Noventa, Olen Cesari, Ground Zero, Franca Sebastiano, Cecilia Gale, esponenti della SS Lazio e della AS Roma, Cesare Salvi, Massimo Cacciotti, il pilota Andrea Palma, e tra gli Enti no profit la Fondazione Foedus - Cultura, Impresa e Solidarietà con Mario Baccini, la Norman Academy

gemellata con l'Associazione "Tutti per un cuore..un Cuore per Tutti", la Fondazione Culturale Paolo di Tarso con il Gruppo Comunicare ITALIA per la promozione del Brand Italia e made in Italy in rete e con Simply Med Brand italiano della Dieta Mediterranea.

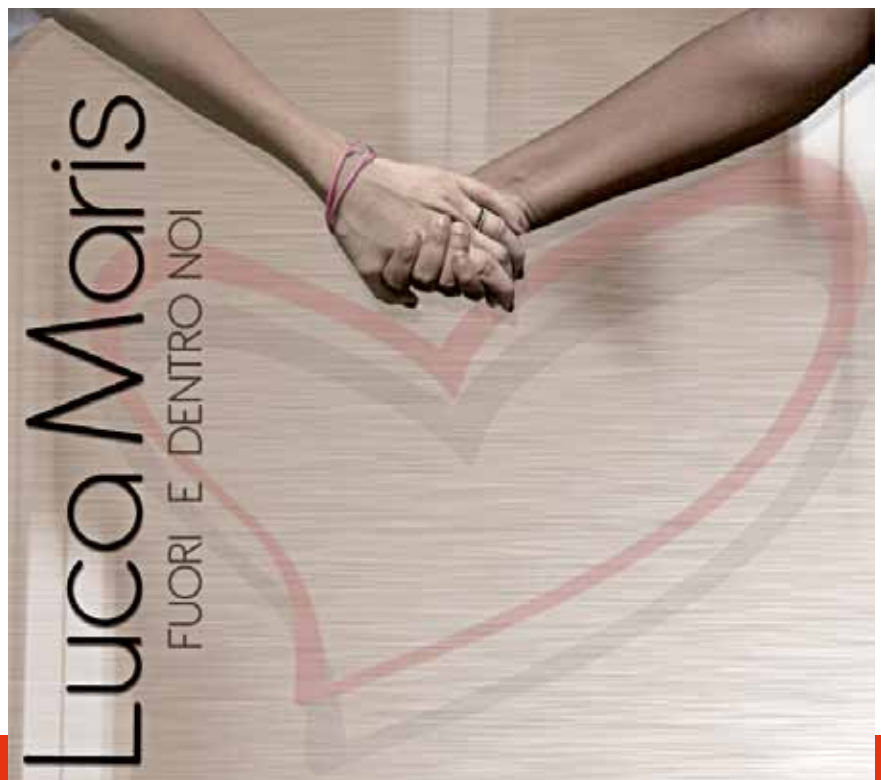
La quota di partecipazione è di 100 Euro a persona. Ogni ospite riceve in dono un gadget cosmetico e di prodotti naturali. L'intero incasso viene devoluto a due organizzazioni di chiara fama, impegnate da anni nel volontariato internazionale e che sono le destinatarie del progetto: l'Associazione Bambini Cardiopatici nel Mondo e l'Associazione Bambini Tibetani nel Mondo.

Luca Maris ha realizzato un cd singolo "Fuori e dentro di noi" il cui ricavato è devoluto interamente all'Associazione Tutti per un Cuore..un Cuore per tutti".

Info e prenotazioni:

*Segreteria Organizzativa
Michael Alexander
Barnes 338/1508675 -
335/6347698 e Daniela
Pulcini 339/7013500.
www.tutti-per-un-cuore.org*

Il X Galà di solidarietà 2013 è patrocinato ad esempio da: Regione Lazio, Comune di Roma, Provincia di Roma, Provincia di Viterbo, World for world Organization delle Nazioni Unite, Cybermed.eu Portale Europeo di Informazione Medico scientifica, Cybermed Junior.it, Portale Europeo dedicato all'educazione ed alla salute per i ragazzi, Fondazione Foedus - Cultura, Impresa e Solidarietà, Fondazione Culturale Paolo di Tarso con il Gruppo Editoriale di rete ComunicareITALIA e con Simply Med Brand italiano della Dieta Medite, AIO-Associazione Italiana Omeopatia, ANCTF - Associazione Nazionale Chimici Tecnologi Farmaceutici, AMSI - Associazione Medici Stranieri in Italia, Norman Accademy, Associazione Maison des Artistes, Jasedo Onlus a favore dei bambini della Repubblica Democratica del Congo, Associazione "Giampiero Arci - Società Civile", Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le Medicine Non Convenzionali in Italia, Associazione per la medicina centrata sulla persona, Ordine dei Medici di Roma, Ordine dei Farmacisti di Roma e provincia, ASSIPROFAR - Federfarma Roma.



OSTEOPOROSI E MASSOTERAPIA

MANUELA FINIGUERRA
massoterapista
347.9117833



SALUTE

OSTEOPOROSI E MASSOTERAPIA

Nella cura dell'osteoporosi fondamentale è la prevenzione: attenta alimentazione e costante esercizio fisico.

Un aiuto importante può essere dato anche dalla massoterapia.

Spieghiamo innanzitutto cos'è l'osteoporosi: è una patologia dell'osso, che si caratterizza in una perdita di massa e densità ossea; la struttura ossea diviene meno densa, più fragile e conseguentemente più soggetta a fratture anche per traumi minimi.

L'osso è un organo di sostegno, parte attiva nella locomozione, che, in caso di rottura, si rigenera riacquistando la sua forma originaria.

L'attenzione nei confronti della malattia è cresciuta in questi ultimi anni, in seguito alla consapevolezza delle gravi complicanze che tale patologia può comportare.

L'organizzazione mondiale della sanità ha inserito l'osteoporosi tra le patologie di rilievo

sociale, dato il gran numero di ospedalizzati specie inerenti alla popolazione anziana (frattura del femore).

L'osteoporosi è una malattia che interessa tutto lo scheletro rendendolo fragile e maggiormente soggetto a traumi che danno origine a fratture sempre più frequenti. Vi sono sedi maggiormente interessate da fratture osteoporotiche quali polso, colonna vertebrale e collo del femore.

L'osteoporosi è una malattia a patogenesi multifattoriale, l'identificazione di tali fattori fa sì che si possa decifrarne, quanto prima, l'eventuale possibilità d'insorgenza e, conseguentemente lavorare su un buon grado di prevenzione.

La maggior incidenza si ha nel soggetto femminile e una

buona parte nell'età menopausale dovuta alla riduzione dell'attività estrogena.

Altro aspetto importante è l'ereditarietà che favorisce la predisposizione all'insorgenza della malattia. Importante è quindi lavorare sulla prevenzione, alimentandosi adeguatamente col giusto apporto di calcio fin da bambini, al fine di ottenere un'adeguata struttura ossea riccamente mineralizzata.

Ruolo importante è quello del nutrizionista che può affiancarci positivamente in questo percorso, dandoci dei consigli alimentari finalizzati a far assorbire al meglio i minerali di cui l'organismo necessita.

La sedentarietà, l'ipertiroidismo, le alterazioni mestruali, l'utilizzo di cortisonici, possono aumentare il fattore di rischio di osteoporosi.

La prevenzione costituisce, quindi, un fattore di fondamentale importanza e dovrebbe essere attuata a tutti i livelli a partire dall'infanzia. Sarà importante quindi, intervenire con tutti gli strumenti ad oggi in uso, quali: alimentazione, (giusto apporto di

calcio), esercizio fisico deputato al buon mantenimento della tonicità muscolare accompagnato dall'esercizio fisico, nonché da sedute massoterapiche al fine di favorire la circolazione sanguigna e le funzioni muscolari di base, attenuando così gli effetti causati dall'insorgenza o la predisposizione alla malattia.

Ad esempio, spesso vengono utilizzate delle strumentazioni in grado di favorire il metabolismo osseo stimolandolo e prevenendo l'incidenza della malattia.

Poiché le manifestazioni dell'osteoporosi sono tardive, la precocità della diagnosi condiziona l'efficacia dell'intervento terapeutico.

Le sedi scheletriche comunemente espolarate sono il polso, la colonna vertebrale lombare ed il femore; ma in realtà le ossa sono tutte valutabili poiché la malattia intacca tutta la struttura.

Tutte le donne in menopausa, dovrebbe sottoporsi almeno una volta a questa indagine, specie coloro che hanno forti fattori ereditari.

La densiometria è l'esame

diagnostico al quale bisognerebbe sottoporsi. Inoltre è importante sapere che, dopo aver effettuato l'esame diagnostico, bisognerebbe lavorare sulla prevenzione, qualora il risultato fosse negativo lavorare sul comportamento alimentare tramite un professionista, nonché nutrizionista, e affidarsi ad un buon trattamento massoterapico mirato al potenziamento muscolare che permette una miglior ossigenazione e conseguentemente una migliore irrorazione sanguigna. Irrobustendo conseguentemente l'apparato locomotore si preserverà. Conseguentemente, la nostra salute riducendo notevolmente il rischio di traumi anche lievi che possano dare origini a fratture.

Esistono centri salute che si occupano di tale problematica in grado di fornire consigli utili per affrontare e/o prevenire la malattia. Importante è sapere che ad oggi vi sono medici e terapisti in grado di affrontare con estrema professionalità la problematica, previo accertamenti diagnostici (moc).



**MARIA VITTORIA BRIZZI TESSITORE**

Medico

Dott. in Medicina e Chirurgia

Dott. in Lingue e Letterature Straniere

Prof. in Materie Letterarie

Tel. 019 850990

Cell. 340 8042542 - 348 3225941

www.medicinaedialogo.com

FIORI DI BACH E OMEOPATIA

APATIA DEMOTIVAZIONE GENTIAN

Quando l'interesse per la vita diminuisce, proviamo disagio sia fisico che mentale. Il primo si manifesta anche con grande astenia, infatti ci viene da dire quasi in continuazione che siamo tanti stanchi.

Il secondo presenta scoraggiamento, rassegnazione, stati d'animo che rasentano la depressione. Analizziamo insieme le possibili cause. Molti pazienti che hanno fatto assistenza a malati terminali, mi hanno riferito di sintomi appena citati. Nelle persone tristi, debilitate, si riscontra un calo energetico dovuto al fatto di non aver raggiunto la meta prefissa, di non aver superato un esame mancato, il successo, questo grande affascinatore.

Molti, dopo averlo provato e perso, non ri-

rassegno a rientrare nella cosiddetta esistenza normale. Rincorrendo delle illusioni, possono vagare nelle anticamere dei potenti che non sempre li riceveranno. E' l'umiliazione, la sofferenza.

Viene da pensare a "Le vieux saltimbanque" di C. Baudelaire. Accenniamo anche all'indifferenza, uno dei mali del nostro secolo, male che circonda gli anziani e coloro che hanno smesso di lavorare: il male del pensionamento.

Un aiuto per tornare a gioire della vita è anche "Gentian", fiore del dr. Edward Bach, medico e umanista post litteram, scienziato, scrittore. E' morto nel 1936 ma i suoi saggi sono moderni, densi di quell'amore per i viventi e per il cosmo, amore che ci avvicina al divino sotto qualsiasi etichetta esso sia.

Al paziente Gentian ho sovente consigliato l'essenza citata unita, se necessario, al farmaco omeopatico "simillimum", adatto alla persona visitata, ascoltata, consigliata. La cura, la terapia della parola, è molto importante. L'ascolto del malato è, anzi, determinante quasi quanto i consigli che il curante, secondo la mia linea, può e perciò deve dare.

FORMULA ORIGINALE

wellcare.it

ESTETIL® HIGH PERFORMANCE

nuova

BB CREAM

PERFEZIONE VISO

CORRETTORE

con
ACIDO IALURONICO
POTENZIATO

Federica Fontana

CORREGGE - ILLUMINA PROTEGGE - IDRATA - UNIFORMA

Trattamenti multifunzionali, donano un make-up naturale e delicato "effetto salute"

Estetil BB Cream Perfezione VISO e BB Cream Correttore, sono gli innovativi *Blemish Balm Cream* a base di **Hyaluronic Acid TriComplex**, sintesi sinergica di tre diverse tipologie di Acido Ialuronico.

Studiati per minimizzare ogni tipo di imperfezioni cutanee, uniformano l'incarnato e potenziano il tono e la compattezza dei tessuti, donando luminosità al viso e un leggerissimo make-up "naturale".

Ideali per la **pelle più sensibile**, sono disponibili in due tonalità.

*Dermatologicamente testati
Non occludono i pori
Non comedogenici
Senza Parabeni
Nickel tested***

SPF 30
(UVA-UVB)



**SUBITO
PER TE***
**ACQUA MICELLARE
4 IN 1**

*Solo nelle Farmacie che aderiscono all'iniziativa, fino a esaurimento scorte.

** Valore inferiore a 0,0001%, soglia sotto la quale il prodotto è privo di effetti pro-sensibilizzanti legati alla presenza di nickel.

Da **POOL PHARMA**
IN FARMACIA
www.poolpharma.it

HYNECOS®
RESEARCH

WELLNESS COSMETICO. Risultato estetico e benessere.



NEO NISIDINA C 3 VOLTE ATTIVA CONTRO I SINTOMI DELL' INFLUENZA.



- ACIDO ACETILSALICILICO
 - PARACETAMOLO
 - VITAMINA C
- AZIONE SINERGICA SU FEBBRE,
INFIAMMAZIONE E DOLORE

