

PIANETA SALUTE

Anno XVI - n. 184 Maggio 2016

fondato da michele cennamo

MENSILE DI SALUTE, BENESSERE, CULTURA, TURISMO E TEMPO LIBERO

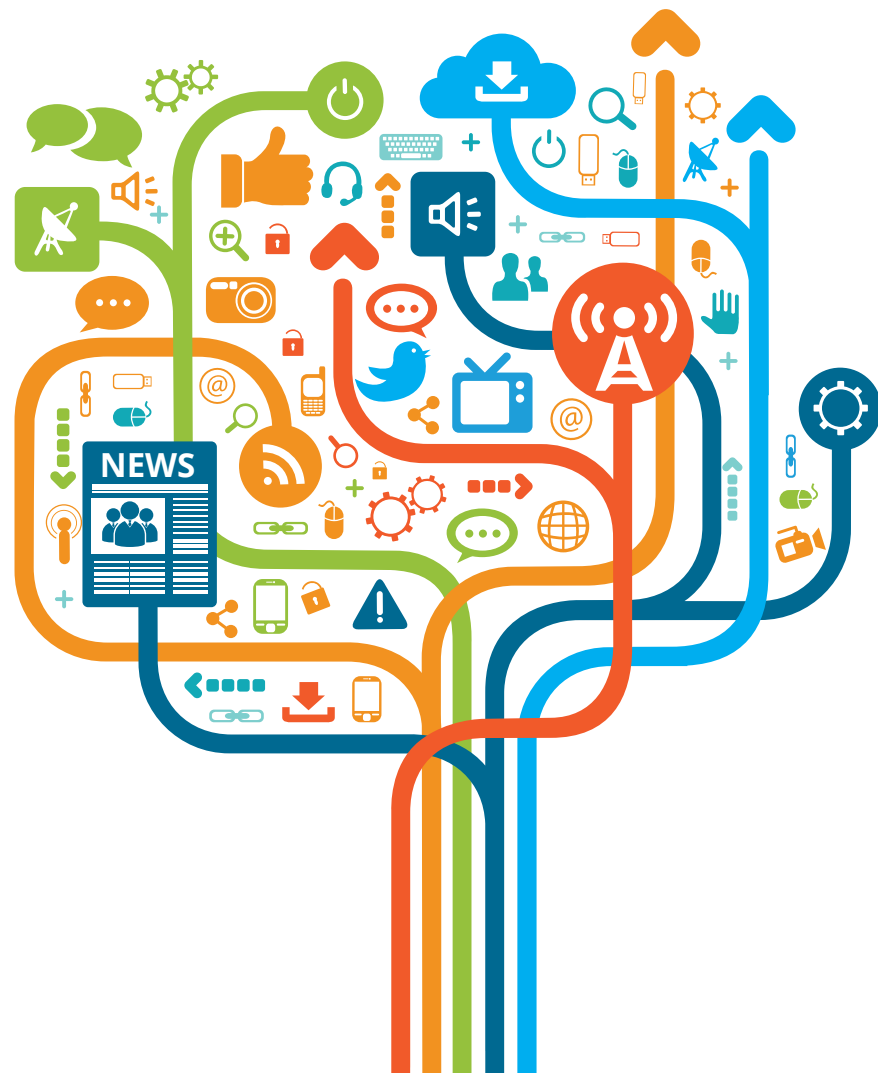
Banca Mediolanum
***Intervista al CEO
Massimo Doris***

Guido Paduano
La siringa senza ago

Simonetta Adamanti
***Smart Breathe, un aiuto
a respirare meglio***

Pasquale Ferorelli
**Biodinamica: dall'Agricoltura
alla Salute dell'Uomo**

*Citozeatec, dalla Biodinamica agricola all'Enzimologia
clinica: la Ricerca italiana sotto i riflettori del mondo*



TECNOLOGIA

- 12 La salute
in un "Tap"

TECNICHE RESPIRATORIE

- 16 Facile come respirare?

SALUTE & BELLEZZA

- 18 Madre natura non ha limiti,
ogni volto ha il suo naso

NUOVE TECNOLOGIE

- 20 Siringa addio

"PRIMA DEL FARMACO"

- 24 Allergie di stagione:
affrontarle con semplici
alimenti vegetali

ALIMENTAZIONE

- 26 L'educazione alimentare
alla base della salute

ALLERGIE

- 28 "Epidemia" di occhi rossi
a Primavera, 10 tappe
per capire cosa fare

ALIMENTAZIONE

- 32 8 semplici modi
per mangiare meno
senza accorgertene

TEMPO LIBERO

- 34 Volti nelle nuvole
e animali tra le foglie,
lei più portata
a cadere nell'illusione

PIANETA LIBRI

- 36 Consigli per la lettura

L'INTERVISTA

- 38 Dalla banca tradizionale
al "Family Banker"

PIANETA SALUTE

Sommario n. 184

In copertina



PIANETA BIODINAMICO

**Biodinamica:
dall'Agricoltura
alla Salute
dell'Uomo**
(prima parte)

• pagina 6 •

PIANETA ANIMALI

- 42 Alimentazione animale?
Facciamo un po' di chiarezza
- 46 Pet Therapy, una nuova
disciplina con grandi
potenzialità

MEDICINA & SOCIETÀ

- 50 La "Babel-Web Syndrome"
è curabile?

PIANETA MOTORI

- 54 Nuova Alfa Romeo Giulia
Quadrifoglio in forza all'Arma
dei Carabinieri
- 55 Estate smart, colorata e cabrio
- 56 Sale la febbre
per le auto classiche

CELIACI

- 58 No a moda "senza glutine"

EMERGENZE MEDICHE

- 60 In arrivo a bordo di Italo i
defibrillatori salvavita

PIANETA ADNKRONOS SALUTE

- 62 Aids: da nuova strategia
scacco matto all'Hiv
con cellule bimbi
- 63 Barometro Aism,
1 nuova diagnosi sclerosi
multipla ogni 3 ore
- 64 Malattie rare

PIANETA UNITALSI

- 65 Unitalsi: bimba sorda
dalla nascita riacquista l'udito
a Lourdes

PROSSIMAMENTE

- 66 Prossimamente
su "Pianeta Salute"

Condirettore

Daniele Rossignoli - rossignoli.daniele@gmail.com

Vicedirettore

Marina Gianarda - gianarda@gmail.com

Direttore Scientifico

Massimo Radaelli - radamass1@gmail.com

Stampa

lprint Srl
Brescia

Autorizzazione Tribunale di Milano n. 386 del 25/06/2001
Iscrizione ROC n. 10515 (Registro degli Operatori di
Comunicazione)

Eventuali detentori di copywriting sulle immagini ai quali non
siamo riusciti a risalire, sono invitati a mettersi in contatto con
Edizioni Clanto Snc.

PIANETA SALUTE

COMITATO SCIENTIFICO

Adamanti Simonetta (Parma):
Anestesia e Terapia del Dolore

Afanasyeva Elena (Piacenza):
Dietetica

Allegri Alessandra (Parma):
Omotossicologia

Avato Francesco (Ferrara):
Bioetica e Medicina legale

Bacchini Gian Paolo (Parma):
Oncologia

Baistrocchi Allodi Luigina (Parma):
Scienze ostetriche

Barbieri Antonio (Parma):
Andrologia

Bartalini Mariella (Parma):
Associazioni animaliste

Battilocchi Paola (Parma):
Pediatria

Maura Barardo (Udine): Iridologia

Battino Maurizio (Ancona):
Innovazione educativa e pedagogica

Beghini Dante (Parma):
Odontostomatologia

Berry Raffaello (Terni):
Efficientamento energetico ed energie
rinnovabili

Boldrocchi Gianluca (Parma):
Geriatría e Gerontologia

Bonfanti Alessandro (Parma):
Automedicazione

Cassina Igor (Milano):
Scienze motorie

Cavalieri Ercole (Omaha, USA):
Prevenzione del Cancro

Cherchi Enrico (Macerata): Arte e Cibo

Cicuttin Michela (Udine):
Turbe del comportamento alimentare

Cioni Federico (Parma):
Diabetologia e Malattie metaboliche

Cogo Roberto (Milano):
Riabilitazione cardiorespiratoria

Colombo Andrea (Milano):
Aritmologia

Colombo Giovanni Battista (Milano):
Mercato farmaceutico

Core Gianni (Savona):
Osteopatia

Corvi Mora Paolo (Piacenza):
Storia della Farmacia

Curti Matteo (Parma):
Medicina di Famiglia

Cusato Davide (Parma):
Traumatologia dello Sport

D'Arretta Libero (Parma):
Ristorazione ed Enogastronomia

De Bortoli Valentino (Rimini):
Turismo e Ospitalità alberghiera

Di Fede Angelo (Parma):
Allergologia ed Immunologia

Dell'Agnola Carlo Alberto (Milano):
Chirurgia

De Matteo Stefania (Roma):
Bioinformazione e Bioelettricità

Di Leo Gioacchino (Roma):
Chimica farmaceutica

Di Rocca Silverio (Lugano, CH):
Posturologia e Posturometria clinica

Falleni Giuseppe (Livorno):
Associazioni di pazienti (retinite
pigmentosa)

Ferrari Paolo (Parma):
Medicina dello Sport

Ferretti Stefania (Parma):
Urologia

Franzè Angelo (Roma):
Gastroenterologia

Gaddi Antonio Vittorino (Bologna):
Telemedicina

Gerace Pasquale (Parma):
Angiologia

Ghilardotti Egidio (Parma):
Otorinolaringoiatria

Ghisoni Francesco (Parma):
Cure palliative

Gogioso Laura (Modena):
Nutrizione e Sport

Grazioli Oscar (Reggio Emilia):
Scienze veterinarie

Gregori Giusva (Roma):
Osteopatia animale

Gualerzi Massimo (Parma):
Cardiologia

Guidi Antonio (Roma):
Politiche legate ai diversamente abili

Guidi Francesco (Roma):
Medicina estetica

"HeLLeR" (Milano):
Associazioni di pazienti (Psoriasi)

Iorio Eugenio Luigi (Salerno):
Biochimica ed Enzimologia clinica

Youssef Najal (Roma):
Terapia cognitivo comportamentale

Lista Anna (Parma):
Nutrizione

Loconte Valentina (Parma):
Chirurgia plastica, ricostruttiva
ed estetica

Lofrano Marcello (Brescia):
Formazione professionale

Lucchi Davide (Piacenza):
Osteopatia pediatrica

Luisetto Mauro (Piacenza):
Nutraceutica

Maierà Giuseppe (Milano):
Vulnologia

Mantovani Gemma (Parma):
Fisioterapia

Marmiroli Libero (Reggio Emilia):
Cosmetologia

Messina Lorenzo (Roma):
Oftalmologia

Micoli Giuseppina (Pavia):
Misure ambientali e tossicologiche

Riccardo Mura (Pavia):
Fisioterapia

Paduano Guido (Lecco):
Tecnologie transdermiche

Palmieri Beniamino (Modena):
Consultazione medica
di "Secondo Parere"

Palmieri Giancarlo (Milano):
Medicina interna

Pavani Pier Francesco (Bologna):
Informazione scientifica
Professioni sanitarie

Pedretti Giovanni (Parma):
Epatologia

Patrelli Tito Silvio (Padova):
Ostetricia e Ginecologia

Piccinini Chiara (Modena):
Audio Psico Fonologia

Pierri Carmela (Roma):
e-Health

Pigatto Paolo (Milano):
Dermatologia

Pucci Ennio (Pavia):
Neurologia

Rapacioli Giuliana (Piacenza):
Omeopatia di risonanza

Ricci Giorgio (Forlì-Cesena):
Turismo sanitario

Rosan Ermes (Pordenone):
Massoterapia

Savini Andrea (Milano):
Naturopatia

Scaglione Francesco (Milano):
Farmacologia

Schiff Laura (Bologna):
Verde urbano e pianificazione
territoriale

Serraino Angela (Reggio Calabria):
Massaggio sportivo

Sguazzotti Andrea (Pavia):
Fisiatria

Solimè Roberto (Reggio Emilia):
Fitoterapia

Tedeschi Anna (Parma):
Gestione hospice ospedalieri

Tomasi Valentina (Bologna):
Progettazione eventi formativi
in area-salute

Troiani Daniela (Roma):
Psicologia

Truzzi Claudio (Milano):
Sicurezza alimentare

Valenzi Vincenzo (Milano):
Medicina integrata
e Biometeorologia

Vignali Simona (Parma):
Naturopatia ayurvedica

Villani Andrea (Parma):
Comunicazione

Zaccagna Carlo Alberto (Torino):
Medicina d'urgenza

Zanasi Alessandro (Bologna):
Idrologia medica

Zurca Gianina (Rieti):
Scienze sociali

PIANETA SALUTE

MENSILE DI SALUTE, BENESSERE, CULTURA,
TURISMO E TEMPO LIBERO
fondato da michele cennamo

Anno XVI - N° 184 Maggio 2016

Editore incaricato
Edizioni Clanto Snc
Brescia

Direzione, Redazione
Piazza Carbonari, 12 - 20125 Milano
aemmegem@fastwebnet.it

Direttore Responsabile
Michele Cennamo - mic.cennamo@gmail.com

Citozeatec, dalla Biodinamica agricola all'Enzimologia clinica: la Ricerca italiana sotto i riflettori del mondo

Biodinamica: dall'Agricoltura alla Salute dell'Uomo (prima parte)

di Roberto
Rovelli,
Ingegnere
chimico

La ricerca biochimica più avanzata consente oggi di identificare nel nostro organismo e, in particolar modo, nelle nostre cellule, l'esistenza di un complesso sistema chiamato "biodinamico", preposto a regolare i fenomeni fisico-chimici che sono all'origine della vita stessa (bios = vita) in armonia con quella "forza vitale" da tempo cercata da filosofi ed alchimisti (dymanis=forza) e che oggi, in buona parte, possiamo ascrivere all'energia, che dal sole fluisce agli organismi viventi e genera un incessante movimento coordinato di elettroni, che forma e spezza legami chimici ed orienta enzimi ed ormoni, coerentemente con i principi della Termodinamica. In tale complesso sistema, le reazioni di ossido-riduzione (che includono anche le reazioni acido-base), mediando la formazione/rottura di legami chimici covalenti, per generare o accumulare energia ovvero per produrre specie reattive (i cosiddetti radicali liberi) preposte

alla difesa ed alla comunicazione cellulare, rappresentano l'hardware del metabolismo cellulare. Il software gestionale, invece, creando – attraverso una "redistribuzione" della nube elettronica di legame – molecole transitoriamente o permanentemente polari, condicio sine qua non per le interazioni tra enzimi e substrati e tra mediatori e recettori, consente il regolare e corretto svolgimento di tutte le reazioni in condizioni ambientali non estreme di pH, temperatura e forza ionica.

IL SISTEMA BIODINAMICO ED IL RUOLO RILEVANTE DEGLI ENZIMI

Colonna portante del sistema biodinamico sono gli enzimi, i quali possono essere definiti come dei catalizzatori biologici, ossia sostanze in grado di accelerare la velocità di una reazione chimica consentendo ad essa di raggiungere più rapidamente lo stato di equilibrio. Gli enzimi sono per lo più proteine, da sole o combinate con coenzimi (molecole vitaminiche attivate) o cofattori (generalmente metalli, quali calcio, ferro, zinco etc.). Sono essi a consentire il mantenimento di un elevato grado di "ordine" procrastinando istante dopo istante quella che sarebbe la morte "entropica". Qualsiasi perturbazione a carico del "sistema bio-dinamico" – dal quale dipendono da un lato, la generazione ed il corretto utilizzo dell'energia e, dall'altro, attività vitali quali la catalisi enzimatica, la modulazione ormonale ed il signalling – se non prontamente identificata e corretta, può essere causa di sofferenza cellulare, prima, e tissutale, poi, fino a condurre all'accelerazione del fisiologico processo di senescenza o all'innescio di processi cronico-degenerativi in grado di ridurre in maniera variabile la qualità e/o l'aspettativa di vita.



Pasquale Ferorelli, Ricercatore Citozeatec Srl



LA MODULAZIONE FISIOLÓGICA BIODINAMICA: NUOVO PARADIGMA DELL'INTEGRAZIONE NUTRIZIONALE

Le perturbazioni di cui sopra possono essere prevenute ovvero parzialmente o totalmente corrette, grazie al ricorso, quando necessario, alla "modulazione fisiologica biodinamica", che rappresenta l'evoluzione, in senso tecnologico, non solo della nutraceutica convenzionale (basata sull'impiego di alimenti, o parti di essi, in grado di apportare un beneficio alla salute) ma anche della cosiddetta "agricoltura biodinamica". In linea con i principi dell'agricoltura biodinamica, la "modulazione fisiologica biodinamica" si propone, nell'attuale panorama dell'integrazione nutrizionale, come un nuovo paradigma il cui scopo è modulare, ossia regolare, in maniera fisiologica e, dunque, del tutto "naturale", il movimento di elettroni che è la forza trainante (biodinamica) dei processi ossido-riduttivi e dei sistemi ad interazione sterica (enzima-substrato, ormone-recettore), dal cui corretto funzionamento dipende l'intero metabolismo cellulare - attraverso l'impiego di una miscela di sostanze (il "modulatore fisiologico biodinamico",

appunto) - ottenute dalla trasformazione per via biotecnologica di materie prime estratte da piante coltivate secondo procedimenti rigorosamente biologici. In pratica, un "modulatore fisiologico biodinamico" è una miscela di mono/ polisaccaridi, eventualmente arricchita con cofattori e/o coenzimi e/o substrati organici sinergici, ottenuta sottoponendo una miscela di amido - estratto da mais di coltivazione biologica - ad un originale ed innovativo procedimento biotecnologico, denominato "conversione enzimatica in sequenza a ciclo continuo". La modulazione fisiologica biodinamica, nel suo complesso, si propone, attraverso un processo produttivo continuo (e, dunque, dinamico) di:

- fornire substrati prontamente riconoscibili ("memoria sterica") da una serie di enzimi chiave dei principali pathway cellulari, con particolare tropismo verso i mitocondri, al fine di sostenere e mantenere - attraverso un innalzamento (dinamico) delle attività catalitiche la continuità dei vari cicli - e, quindi, ottimizzare il metabolismo cellulare;
- rendere biodisponibili coenzimi, cofattori ed eventuali prodotti sinergici (es. ammi-

noacidi), indispensabili per la catalisi enzimatica e per il potenziamento di specifiche attività metaboliche;

- modulare le reazioni di ossido-riduzione, essenziali non solo per la produzione e l'immagazzinamento dell'energia all'interno della cellula (trasferimenti bi-elettronici) ma anche per le risposte adattative (difesa, gestione d'informazioni) attraverso le specie reattive (trasferimenti mono-elettronici).

I modulatori fisiologici biodinamici valorizzano, in un momento storico in cui la scienza è focalizzata sulle "omiche" (genomica, trascrittomica, proteomica, lipidomica, etc.), il ruolo metabolico centrale degli enzimi, i veri "operai" dal cui silenzioso ed infaticabile lavoro dipende il benessere di tutte le cellule, al cui anomalo funzionamento fa seguito l'innescio di processi reattivi o degenerativi in grado di compromettere la qualità e/o la durata della vita di qualsiasi organismo.

I modulatori fisiologici biodinamici superano il concetto, insito negli "antiossidanti" tradizionali, di antagonisti dei radicali liberi, inserendosi nel solco fecondo dei modulatori fisiologici del metabolismo redox, dalla cui attività integrata dipendono tutte le risposte adattative (anabolismo, catabolismo, difesa, flusso ordinato dell'informazione), indispensabili per la sopravvivenza delle cellule alle mutevoli condizioni ambientali, interne ed esterne (omeostasi); essi non sono omologabili ai comuni antiossidanti in quanto non si prefiggono lo scopo di contrastare i radicali liberi e le altre specie reattive ma di modularne l'azione in modo naturale, stimolandone o inibendone la produzione a seconda delle necessità metaboliche dell'organismo (azione on demand). I modulatori fisiologici biodinamici, inoltre, al contrario dei comuni integratori, che derivano da procedimenti chimici industriali, agiscono a concentrazioni basse e non saturanti, ottimizzando l'attività degli enzimi, senza alcun rischio di sovradosaggio; per questo essi sono in grado di entrare in qualche modo "in sintonia" con i sistemi biochimici dell'organismo, riproducendo in esso ciò che avviene normalmente in natura, come quando assumiamo del buon cibo (sono assimilabili ad alimenti non a farmaci). I modulatori fisiologici biodinamici, infine, costituiscono una base comune che, partendo dalla stessa materia prima, può essere oppor-



tunamente modificata, con l'impiego del giusto catalizzatore enzimatico biodinamico, al fine di ottenere prodotti per specifici impieghi clinici, i quali garantiranno una perfetta sinergia di potenziamento, in quanto derivati dalla medesima matrice biologica e biotecnologica; al contrario, i comuni integratori sono spesso difficilmente associabili per problemi di dosaggio, antagonismo, sovrapposizione di effetti, biodisponibilità, etc.

LA RICERCA ITALIANA

Laboratori Citozeatec

Nata nel 2006 dall'esperienza di oltre 30 anni di lavoro nel campo delle biotecnologie, Citozeatec è un'azienda leader nella produzione di integratori alimentari ispirati all'agricoltura biodinamica e realizzati attraverso un originale processo di conversioni enzimatiche sequenziali a ciclo continuo: i nutraceutici o modulatori fisiologici biodinamici. I nutraceutici biodinamici studiati e prodotti da Citozeatec hanno dimostrato – in studi sperimentali e clinici eseguiti presso l'Università Tor Vergata di Roma e disponibili su richiesta in azienda – la capacità di modulare fisiologicamente il sistema biodinamico (attraverso il controllo di specifiche attività enzimatiche) sia in vitro sia in vivo, grazie all'azione concertata delle molecole tutte orientate verso loci di appartenenza. I nutraceutici biodinamici non sono farmaci e, pertanto, non sono soggetti alla normativa che disciplina questa categoria di sostanze; vanno prescritti dal medico, quando ne ravvisi la necessità, in associazione ad un corretto stile di vita e in aggiunta, e non in sostituzione a terapie convenzionali. Pur non essendo richiesto dal Legislatore, l'azienda continua a promuovere la ricerca e lo sviluppo dei suoi prodotti attraverso studi scientifici al fine di migliorare la qualità della vita dei pazienti, soprattutto quelli affetti da patologie croniche e degenerative, anche nell'ottica della moderna medicina della "supportive care", complesso di strategie atte a prevenire, controllare o alleviare complicanze ed effetti collaterali e per migliorare il comfort e la qualità della vita del paziente. Non ultima la promozione costante di eventi formativi destinati alla classe medica e a tutti i professionisti della salute coinvolti nel campo della nutraceutica.



Preparazione del suolo agricolo mediante Pool di enzimi

Le biotecnologie applicate in questo contesto sono indirizzate alla conversione di una serie di sostanze organiche e organicabili in un prodotto di indubbio valore agronomico, impiegabile in agricoltura non solo come apportatore di sostanze utili al regno vegetale, ma anche come correttore della pedologia dei suoli alterati. La moderna agricoltura è subordinata al concetto di produttività esasperata, che si concretizza nello sfruttamento intensivo dei suoli, più di quanto essi non possano a volte realmente offrire; il risultato finale è un loro inevitabile indebolimento, inteso questo sia nella capacità produttiva, sia nella capacità di difesa. Ci si è accorti da tempo che il terreno agricolo non è una risorsa inesauribile; ciò che piuttosto non si è capita ancora è la gestione del patrimonio che esso rappresenta, e non solo dal punto di vista strettamente economico. Il solo ripristino delle sostanze organiche e inorganiche consumate durante la crescita della coltura non basta al riassetto globale del terreno stesso per una nuova semina, in quanto l'attività vegetativa ha consumato anche risorse biologiche. Le biotecnologie di trasformazione si inseriscono con il preciso intendimento di colmare questa lacuna, aiutando a disciplinare le intense attività microbiologiche innescatesi durante la fase vegetativa, ed a reintegrarle, perché magari compromesse, nei periodi di post-raccolto. Le biotecnologie sono insomma anche un supporto alle capacità difensive del terreno, importanti soprattutto perché mirano a colpire e prevenire le cause di patologie infestanti, non a limitarne gli effetti come in ultima analisi fanno i normali trattamenti chimici. L'uso indiscriminato di pesticidi, diserbanti, anticrittogamici, fitofarmaci, nonché le monocolture intensive e le concimazioni forzatamente inorganiche, unite alla sempre minore disponibilità di stallatico quale ammendante, hanno generato un progressivo indebolimento dei suoli che non possono essere reintegrati se non con prodotti umatici di alto valore agronomico. Se lo stallatico rappresenta un ottimo apporto organico in un terreno biologicamente sano, nelle attuali condizioni e soprattutto per la mancanza di microrganismi enzimatici dei processi di umo-deumificazione, la sua immissione por-

ta ad un residuo di sostanze organiche non metabolizzabili, e quindi ad un accumulo di prodotti che sbilanciano i rapporti C/N/P organici. Inoltre, mentre lo stallatico rilascia azoto prontamente assimilabile, la lenta cinetica del fosforo organico ed una carenza nel terreno di importanti enzimi pectinolitici e cellulolitici ha come conseguenza l'infestazione da semi non digeriti dagli animali, che si ritrovano nello stallatico pressoché inalterati. Un pronto rimedio è l'immissione di fosforo inorganico prontamente assimilabile, ma la conseguenza negativa di tale concimazione è destinata a distribuirsi nel tempo, in quanto il fosforo organico non viene più metabolizzato, si accumula nel terreno, viene trascinato nelle falde freatiche dalla percolazione, oppure per dilavamento portato nei fiumi, laghi e mari, finendo quindi per alterare i loro ecosistemi. La risposta delle necessità sopra enunciate sono date da una serie di tecnologie innovative che fanno capo alle biotecnologie enzimatiche-Citozeatec con obiettivo di convertire parassiti e loro uova, insetti, spore microbiche (queste solo se l'operazione è condotta in maniera ottimale).

Produzione di proteine batteriche da conversione spore infestanti

Questa operazione biologica è molto importante poiché prepara un precursore di base sul quale vengono insemenate tutte le biomasse del nucleo umatico; queste sono state isolate da humus di latifoglie e aghi di pino, e possiedono la caratteristica di operare con pressioni osmotiche piuttosto alte. Lo scopo è l'attivazione di una serie di prodotti compresi fra:

- componenti del gruppo umatico (ac. fulvico, crenico e apocrenico, ac. sacculmico ecc.)
- microrganismi propri delle micorrize;
- ormoni vegetali;
- microrganismi biocidi per combattere le infezioni del regno vegetale e per il disinquinamento dei suoli.

Sfruttando questa particolarità e operando semine di microrganismi enzimatici appropriati, si trasformano detti componenti organici in un prodotto finale le cui caratteristiche sono:

- Bilanciamento ottimale fra Carbonio, Azoto e Fosforo,
- Presenza di oligo-elementi utili al regno vegetale,



- Organizzazione del carbonio e dell'azoto quest'ultimo ripartito fra Azoto Proteico, Ammidico e Ammoniacale;
- Tutta una gamma di microrganismi propri del nucleo umatico che, inseriti in un suolo, esplicano le loro attività di umo-deumificazione in dipendenza delle richieste del regno vegetale.

Nel prossimo articolo riporteremo significativi successi dell'approccio biodinamico in Agricoltura, dalla vittoria sul *Rhynchophorus ferrugineus*, il micidiale "Punteruolo rosso", responsabile di una autentica pandemia delle palme a quella sulla *Xylella*, che stava distruggendo il patrimonio oleicolo del Salento, alle recentissime ricerche condotte su *Brassica oleracea* (il comune "broccolo") in coltivazioni biologiche, con trattamento a base di "acqua enzimatica" (Polienzym, Citozeatec Srl), che hanno evidenziato significativi effetti in termini di miglioramento del contenuto proteico e di vitamine nei broccoli trattati con acqua enzimatica rispetto a quelli ottenuti da agricoltura integrata.

E' dunque oggi possibile migliorare naturalmente la produzione agricola, senza ricorso a "veleni" chimici, semplicemente intervenendo per via biodinamica sulla "normalità" enzimatica, che la natura ci ha sempre messo a disposizione e che purtroppo e per troppo tempo è stato colpevolmente dimenticata. ♦

Le app per smartphone che salvano la vita o almeno aiutano a stare meglio e più in forma

La salute in un “Tap”



di Pietro Stramba-Badiale

“Una telefonata allunga la vita”, recitava un famoso spot pubblicitario dei primi anni 90, quando i cellulari erano ancora un oggetto misterioso e riservato ai pochissimi che se lo potevano permettere: qualcuno forse ricorderà che i primi abbonamenti per privati prevedevano nei giorni feriali un costo di 2.500 lire (1 euro e 29 centesimi al cambio “ufficiale”, ma molto di più in termini reali tenendo conto di quasi 25 anni d’inflazione) al minuto.

Oggi, parafrasando quel fortunato slogan, si potrebbe dire che “uno smartphone allunga la vita”. O almeno ci prova. Basta un giro negli store di Google per Android e di Apple per Iphone per trovare centinaia di app, gratuite o a pagamento,

che promettono di prendersi cura di noi e della nostra salute. Ce n’è per tutte le esigenze, per tutte le più diffuse patologie, per la dieta e per l’esercizio fisico, per la gravidanza e per l’allattamento, per i soccorritori e per chi ha bisogno di soccorso. Sul solo Google Play, nella categoria Medicina, alla voce “App più popolari” se ne trovano elencate 540, alle quali ne vanno aggiunte altrettante “più popolari” della categoria Salute e fitness.

Le app di gran lunga più utili, quelle che davvero in certi momenti critici possono fare la differenza e contribuire a salvarci la vita, sono quelle che forniscono importanti informazioni sanitarie sulla persona che possiede il cellulare. Distinte tutte dalla sigla internazionale ICE (In

Case of Emergency: in caso d’emergenza), rappresentano un utilissimo strumento per i soccorritori (vedi box) in caso d’incidente o di malore quando si è soli.

Molto utili, soprattutto quando si è affetti da malattie croniche e si deve assumere nel corso della giornata diversi farmaci a orari prestabiliti, sono le app che provvedono a inviare una notifica sonora quando è ora di prendere le medicine. Tra le app gratuite di questa categoria per smartphone le più apprezzate sono “Medisafe farmaco promemoria”, “Pillole promemoria” e “Allarme pillola pro”. Decine – ma di dubbia utilità per chi non è medico o farmacista – sono le app che consentono di consultare l’intero Prontuario farmaceutico. Alcune di queste, però, possono essere effettivamente utili a chi non deve mai rimanere senza i suoi farmaci salvavita, offrendo la possibilità di avvisare con una notifica che le scorte nell’armadietto di casa si stanno esaurendo. La medesima funzione può essere assolta da app specifiche, come appunto “Armadietto dei medicinali” o “AmicoFarmaco”. Sempre in campo farmaceutico, sono da segnalare app come “Trova la mia medicina”, che fornisce i nomi che hanno negli altri Paesi le medicine in commercio in Italia, e quelle come “Farmaci veterinari” dedicate alle medi-

cine per curare gli animali.

Pressoché infinite sono le app dedicate alla dieta, da quelle che offrono il conteggio delle calorie di ciò che si mangia (“Contatore calorie”, “Calorie alimenti” “Conta calorie & diario dieta” le più gettonate) a quelle, più o meno plausibili, per dimagrire e rimanere in forma (tra le preferite del Google Play Store ci sono “APP dieta mediterranea Mdieta”, “Perdere peso senza dieta” e “Il mio dieta trainer”) fino ai diari dove annotare i progressi (o i regressi) del girovita come “Diario del peso corporeo & IMC”. Per i più avventurosi (e incoscienti: molte cosiddette diete possono rivelarsi dannose e anche molto pericolose per la salute; regimi alimentari specifici vanno prescritti solo da dietologi e seguiti sotto costante controllo medico) ci sono app potenzialmente molto rischiose come “Military Diet (3 Days)” o “Dieta gruppo sanguigno” senza tralasciare l’immancabile (per quanto scientificamente del tutto inattendibile) dieta Dukan, la cui ricerca su Google Play Store restituisce ben 189 risultati; sull’App Store di Apple sono “solo” 27: sempre troppi.

Centinaia sono le app dedicate a tutti gli aspetti della gravidanza, da come rimanere incinta a come evitare di rimanere incinta, dalla dieta all’attività fisi-

IN CASO D’EMERGENZA

L’app più apprezzata dai soccorritori

La sigla internazionale è ICE: In Case of Emergency. L’idea di base – lanciata nel 2005 da un paramedico inglese, Bob Brotchie – nacque dalla constatazione che tre volte su quattro, secondo uno studio reso noto in quel periodo, le vittime d’incidenti, aggressioni o malori non

avevano con sé alcuna indicazione delle persone da avvisare di quanto era accaduto, mentre tutti o quasi avevano con sé un telefono cellulare. Mettendo insieme le due cose, Brotchie propose d’invitare tutti a inserire nella rubrica del proprio cellulare una voce ICE con il nome e il numero di



telefono della persona da chiamare. Con il passare del tempo e l’avvento di una nuova generazione di telefoni cellulari, gli smartphone che hanno rivoluzionato non solo la comunicazione ma anche molti altri aspetti della vita quotidiana, l’idea iniziale si è a sua volta evoluta e arricchita di nuove e complesse funzioni, fino alle attuali app, che consentono di fornire ai soccorritori una molteplicità d’informazioni sanitarie che possono aiutare a risparmiare tempo preziosissimo, quello che talvolta può fare la differenza tra la vita e la morte. Di app ICE sugli store se ne trova almeno una cinquantina. Tolle quelle pensate per specifici Paesi, poco utili a meno di soggiornarvi a lungo, ne rimane una ventina, di diversa qualità, alcune gratuite e altre a pagamento. Non

tutte – soprattutto fra quelle gratuite – offrono tutte le funzionalità. Alcune sono fortemente penalizzate nel nostro Paese dalla mancanza di una versione in italiano. Ottima è l’app ICE della Appventive: la versione a pagamento (2,99 euro su Google Play Store, non è disponibile per Iphone) consente d’inserire, oltre ai numeri da chiamare, informazioni sulla persona (nome, età, peso, altezza, gruppo sanguigno, lingue parlate, numero di tessera sanitaria), allergie, patologie croniche, farmaci che si assumono. Il tutto in 14 lingue che si commutano automaticamente a seconda del Paese in cui ci si trova. E, aspetto assai utile, l’app parte con un semplice “tap” anche se il telefono è bloccato e la persona da soccorrere è priva di conoscenza.

ca, dal diario delle mestruazioni al diario della gravidanza, dalla gestione delle malattie alla chirurgia in gravidanza, dai giochi per bambine sulla gravidanza fino ai (dichiaratamente) finti test di gravidanza. E dopo? Centinaia di app su tutto il parto minuto per minuto, cronometro delle contrazioni compreso, sull'allattamento al seno e artificiale, altre centinaia sui neonati (gettonatissimo, con uno stratosferico voto di 4,9 su 5 su Google Play Store, il manuale "Il mio neonato"), sullo svezzamento, sulla pediatria: non ancora una per ogni mamma, ma ci manca poco.

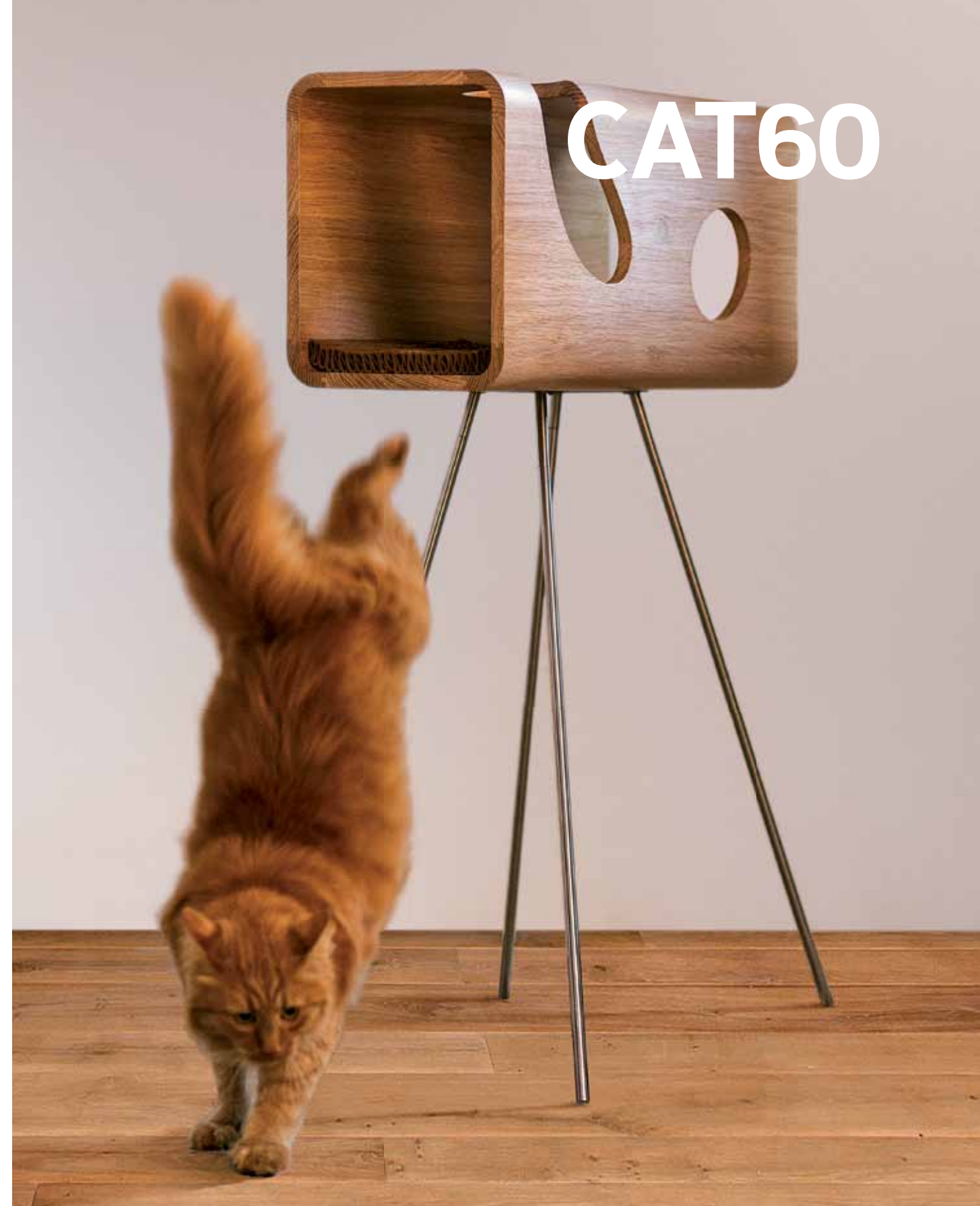
Immane, ovviamente, le enciclopedie mediche "per la famiglia". Poche, però, quelle in italiano, va meglio con gli atlanti anatomici, compreso il classico Sobotta (a pagamento nell'edizione completa), ben conosciuto da tutti gli studenti di medicina. Ampia la scelta dei manuali di pronto soccorso: i più apprezzati sono "Primi soccorsi" e "Pronto soccorso pediatrico". Utili anche app come "Hello PS", che grazie al GPS consente d'individuare il pronto soccorso in cui recarsi. In alcune regioni (Liguria, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio e Abruzzo) è anche in grado di segnalare il numero di pazienti in attesa e i tempi stimati d'attesa.

Un capitolo a parte è quello delle app dedicate a specifiche patologie, come quelle a carattere informativo (alcune accurate, altre non proprio attendibilissime) su cause, sintomi, prevenzione, cura e come i diari delle misurazioni glicemiche, della pressione arteriosa o del colesterolo, che spesso avvisano quando è ora di effettuare il controllo e consentono l'invio dei dati via email al medico. Queste app sono più o meno tutte utili e affidabili nella misura in cui il paziente è costante e preciso nell'immettere i dati delle misurazioni.

Ma quanto sono effettivamente utili e, soprattutto, affidabili

le app che promettono il monitoraggio di parametri vitali come la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa e altri? Tutte, ovviamente e doverosamente, avvertono che una app non può mai, in alcun caso, sostituire i consigli del medico o del farmacista. Ma non tutte – poche, per la verità – dichiarano il grado d'attendibilità dei risultati, i limiti d'utilizzo e il margine d'errore, mentre spesso le spiegazioni su come ottenere le misurazioni in modo corretto sono vaghe e confuse, talvolta disponibili solo in lingue (e alfabeti, dal cirillico al coreano e al cinese) che pochissimi padroneggiano in Europa occidentale.

In realtà, ragionevolmente affidabili – ma non tutte e non nella stessa misura –, almeno come indicazione di massima, sono le app per la misurazione della frequenza cardiaca. Le altre – in particolare quelle per la glicemia, il colesterolo, la pressione arteriosa, i test di gravidanza – sono praticamente tutte esplicitamente dei falsi, ufficialmente definiti "scherzi". Di cattivo gusto e per nulla divertenti, peraltro. ♦



brandodesign.it

brando®
impronte di stile

Una adeguata ossigenazione
è alla base della salute dei nostri organi e tessuti

Facile come respirare?



di **Simonetta Adamanti**,
Anestesista

Non è proprio così: molti pensano che la respirazione venga auto-controllata dal battito cardiaco, ma la verità è che tutti dovremmo imparare a respirare bene, esercitandoci quotidianamente. Ci sono molte tecniche ma anche strumenti semplici come Smart Breathe: dispositivo originale svedese distribuito in esclusiva per l'Italia da Bios Omnia (Milano), per esercitare i nostri muscoli respiratori e, in particolare i muscoli inspiratori, incluso il diaframma ed i muscoli che espandono il torace per attirare aria all'interno dei polmoni. Come qualsiasi altro muscolo, se poco utilizzati, anche questi diventano deboli: la valvola di pressione regolabile di Smart Breathe serve

proprio a garantire che quando si inspira attraverso il boccaglio l'aria venga rilasciata solo con uno sforzo inspiratorio sufficiente a fare aprire la valvola. Lo strumento è portatile e facile da utilizzare e, se utilizzato con costanza, è in grado di incrementare la prestazione fisica riducendo l'affanno respiratorio, sia in persone normali, soprattutto soggetti anziani o affetti da patologie broncopolmonari, che nel "modello estremo" dello sportivo, in cui l'impegno dei muscoli respiratori aumenta sensibilmente. In questo modo si riduce il senso di affaticamento in esercizi prolungati e si riducono i tempi di recupero. Mentre l'inspi-



INSPIRAZIONE



ESPIRAZIONE

razione richiede un elevato sforzo a livello muscolare l'espiazione è normalmente passiva (solo con un intenso carico di lavoro diventa forzata) ma comunque è sempre insufficiente per eliminare il residuo di aria: per questo è importante che sia prolungata e il più completa possibile, come avviene espirando in Smart Breathe, che favorisce un efficace allenamento anche dei muscoli connessi con l'espiazione.

L'allenamento respiratorio risulta di fondamentale importanza rappresentando una strategia complementare in una vasta gamma di situazioni patologiche:

- Riabilitazione cardiopatica
- Ipertensione
- Dispnea
- Fibrosi cistica
- Disturbi neuromuscolari
- Malattia di Parkinson
- BPCO (Bronco Pneumo Patia Cronica Ostruttiva)
- Enfisema polmonare
- Asma
- Apnea notturna
- Insonnia
- Roncopatia (russamento)

L'affanno respiratorio (dispnea) è una patologia diffusissima, che accomuna quale segno clinico, svariate patologie e, in buona percentuale, è causato dall'indebolimento dei muscoli respiratori che, se adeguatamente riabilitati, possono aumentare la loro capacità di oltre il 40%, con importanti effetti benefici sulla nostra qualità di vita, rilevabili dopo poche settimane di esercizio costante. Utilizzando Smart Breathe e svolgendo adeguati esercizi di respirazione, aumenta inoltre l'apporto di ossigeno a tessuti e cellule, con evidente miglioramento energetico e ripercussioni generali anche in termini di efficienza circolatoria. I benefici non sono però solo di carattere fisico: come conseguenza dell'incremento di ossigeno nel cervello si assiste ad un costante miglioramento della capacità di concentrazione, aspetto importantissimo per studenti e professionisti.

Imparare a respirare bene deve diventare una strategia, altrettanto importante quanto una alimentazione sana ed un regolare esercizio fisico, finalizzata all'obiettivo del mantenimento della salute e del miglioramento della qualità della vita. ♦

Konstantin Buteyko, il Medico del Respiro

Konstantin Pavlovich Buteyko nacque ad Ivanitsa, nel 1923 e morì a Mosca nel 2003, appassionato di Meccanica si iscrisse al Politecnico di Kiev



Konstantin Pavlovich Buteyko

ma interruppe gli studi allo scoppio della seconda guerra mondiale. Sconvolto dalla visione dei dolori causati dalla guerra, decise di dedicare la sua vita allo studio del "meccanismo più complicato": il corpo umano, così, nel 1946 si iscrisse alla Facoltà di Medicina dell'Università di Mosca, dove si dedicò allo studio della cosiddetta "ipertensione maligna", malattia ai tempi giudicata incurabile e di cui personalmente soffriva, con persistenti mal di testa. Durante l'attività clinica osservò che i pazienti afflitti da questa patologia respiravano in modo assolutamente simile ad altri pazienti, che però erano ricoverati per patologie asmatiche. Osservò soprattutto che quando il respiro era affannoso, se si riduceva la ventilazione polmonare anche i sintomi dell'ipertensione si attenuavano, fino quasi a scomparire. Da queste osservazioni intuì che l'origine della malattia poteva dipendere da un eccesso di ventilazione alveolare che, attraverso una importante riduzione delle concentrazioni di CO₂, inibiva l'emoglobina nella sua fondamentale attività di rilascio di ossigeno ai tessuti. Vide anche, studiando i ricoverati, che la frequenza respiratoria aumentava con l'aggravarsi delle condizioni, mentre diminuiva quando queste miglioravano: decise quindi di dedicare tutti i suoi interessi al respiro ed alle sue implicazioni cliniche. Ne nacque un "metodo", inizialmente irriso ma poi rapidamente diffuso in tutto il mondo, riassumibile nell'importanza della riduzione della frequenza respiratoria, con implicazioni in moltissimi ambiti patologici. In questa direzione si inseriscono tutte le pratiche di "allenamento respiratorio", compreso l'uso dello strumento descritto in questo articolo, che dopo alcune settimane di uso costante evidenzia una significativa riduzione della frequenza respiratoria, sia a riposo che sotto sforzo, con interessanti effetti anche sulla normalizzazione pressoria.

I geni scultori all'origine di dimensione e forma dei nasi umani

Madre natura non ha limiti, ogni volto ha il suo naso

Alla francese, a patata, greco, aquilino, afro. Ogni faccia ha il suo naso e la fantasia di madre natura non sembra avere limiti quando si tratta di disegnarne la foggia. La gamma delle forme appare pressoché infinita e affonda le sue radici nel Dna. In particolare in 4 geni 'scultori' scoperti in uno studio pubblicato su 'Nature Communications', condotto da un gruppo di scienziati dell'University College di Londra (Ucl). I mattoncini del genoma che decidono lunghezza, larghezza, curvatura, ampiezza della base, apertura delle narici, dolcezza o asprezza della punta si chiamano GLI3, DCHS2, PAX1 E RUNX2. Ciascuno ha il suo compito e tutti insieme cesellano la struttura della parte. Croce o delizia di un volto, vanto o complesso di una vita.

Il gruppo di ricercatori, primo autore Kaustubh Adhikari dell'Ucl Cell & Developmental Biology, ha raccolto e analizzato campioni di Dna prelevati da 6.630 volontari della coorte 'Candela' reclutata in Brasile, Colombia, Cile, Messico e Perù. Latino-americana la cittadinanza, variegata l'origine: europea (50%), nativa americana (45%) o africana (5%). Uomini e donne sono stati valutati sulla base di 14 diversi tratti del viso e l'esame dell'intero genoma ha permesso di individuare i geni che decidono dell'aspetto finale. Per un sottogruppo di 3 mila persone sono state utilizzate anche tecniche di ricostruzione in 3D, che hanno permesso di riprodurre modelli tridimensionali utili a effettuare le varie misurazioni.

Gli studiosi hanno così stabilito nel dettaglio gli incarichi dei geni-scultori: tutti sono associati ai processi di crescita della cartilagine del naso, ma GLI3 e PAX1 sono specializzati nell'allargare o restringere le narici; DCHS2 nell'appuntire più o meno la parte finale, mentre RUNX2 guida lo sviluppo dell'osso definendo la larghezza o la sottigliezza del 'ponte', la parte dura centrale. Ancora: GLI3, DCHS2 e RUNX2 mostrano forti



segnali di una selezione recente nell'uomo moderno, rispetto ad 'antenati' più antichi come il Neanderthal o l'uomo di Denisova. Oltre alle 4 porzioni di Dna che decretano la forma del naso, il team inglese ha identificato anche un quinto gene - EDAR - dal quale dipende il grado di protrusione del mento.

"Pochi studi hanno esaminato il modo in cui i normali tratti di un viso si sviluppano - spiega Adhikari - e quelli che lo hanno fatto si sono concentrati esclusivamente sulle popolazioni europee", o comunque su "campioni con gradi di diversità inferiori rispetto a quello considerato in questa ricerca. Ciò che abbiamo trovato - precisa lo scienziato - sono specifici geni che influenzano la forma e le dimensioni dei vari elementi, un risultato mai raggiunto finora".

"Capire il ruolo che ogni gene gioca - aggiunge il ricercatore - ci può aiutare per esempio a ricostruire il percorso evolutivo dall'uomo di Neanderthal a quello moderno". Non solo: "Ci avvicina alla comprensione di come i geni influenzano il nostro aspetto, un elemento importante nella pratica forense". (S.G.C.) ♦



ALLA TUA BELLEZZA CI PENSA ICHNA...

• Ichna è un marchio sardo di prodotti naturali, nato dall'amore per la natura e per la cura di se stessi

• I cosmetici naturali vengono prodotti e confezionati in Sardegna, sono privi di parabeni, petrolati e siliconi

• Per dare la massima qualità ai prodotti hanno creato la nostra linea Ichna utilizzando sia erbe officinali sarde, come l'elicriso e l'iperico, sia materie prime di importazione, come il karité, altamente nutriente per la pelle

• Il marchio e tutti i prodotti sono regolarmente registrati

• Nella nostra linea abbiamo pensato un po' a tutti: - la linea viso offre una crema per pelle normale, secca o sensibile con l'elicriso, ma anche una

purificante a base di propoli e limone per pelle grassa o mista - per il corpo un ottimo olio di mandorle dolci ed anche una crema corpo nutriente con aloe e

karité...e tanti altri prodotti per la cura della vostra pelle

• Tutti i nostri prodotti sono naturali e arricchiti con oli essenziali come lavanda, rosmarino, elicriso e tanti altri dal profumo naturale e con le loro proprietà benefiche

• TUTTI I NOSTRI PRODOTTI NON VENGONO TESTATI O SPERIMENTATI SUGLI ANIMALI



ICHA... SARDEGNA... NATURA... BENESSERE



Ichna Cosmetici
Naturali di Sardegna

393 54.61.987



annasec1933
@gmail.com



www.ichna.it



Potete trovare i nostri
prodotti in vendita su

La Metodica di Veicolazione Transdermica di Hydroelettroforesi e la sua ultima evoluzione in "Patch Elettronico" (brevetto internazionale)

Siringa addio



di Daniele Rossignoli

È ancora radicata l'idea che la "siringa degli speciali" sia stata inventata da Marco Gatinaria, Medico di Vercelli della seconda metà del quindicesimo secolo. Operante a Milano e Pavia, dove insegnava all'Università. Gatinaria è anche autore del volume "De Curis Egritudinum Particularium Noni Almansoris Practica Uberrima", pubblicato postumo nel 1504, libro che si rifaceva all'Almansor del medico persiano Rhazes, vissuto a cavallo fra il nono e il decimo secolo. In realtà l'uso di un "cilindro cavo con un pistone mobile per aspirare e iniettare liquidi" era noto da tempi antichissimi: Erone di Alessandria, vissuto un secolo prima di Cristo, descrisse appunto uno strumento simile, tanto che e in una traduzione latina della sua opera fu inserita la figura di una siringa.

Il grande perfezionamento tecnologico che ne seguì è sotto gli occhi di tutti e le siringhe per uso intramuscolare, endovenoso, intra-articolare sono ormai di uso quotidiano in tutto il mondo. Tutto però si presta ad evoluzione tecnologica e il sogno di una "siringa senza ago" (e quindi senza traumi), sembra ormai realizzato, grazie all'intuizione di un inventore italiano, il professor Guido Paduano.

LA METODICA

L'Hydroelettroforesi è una tecnica in grado di far penetrare all'interno dei tessuti, i principi attivi desiderati nella zona da trattare, ad una profondità da 0 a circa 10 cm, costituendo una sorta di "siringa virtuale". Il sistema consiste in un generatore di corrente, collegato a due elettrodi Patches dotati di circuito stampato, spal-



Il Sistema di Hydroelettroforesi di prima generazione con elettrodo manuale

mati di gel conduttivo con l'aggiunta del principio attivo da veicolare, posti sulla zona da trattare. Tramite correnti a bassa intensità, erogate dal generatore, pulsate e modulabili in frequenza, ampiezza e forma d'onda, le molecole del principio attivo vengono polarizzate, ed attraverso i canali di membrana, possono raggiungere direttamente i ricettori cellulari del tessuto da trattare. In sintesi può essere trasportato fino al 90% del principio attivo, alla profondità voluta, in un tempo variabile da 20 a 40 minuti, senza incontrare il circolo ematico e senza il traumatismo degli aghi. L'aspetto principale di questa metodica, è proprio la possibilità di fare trattamenti loco-regionali e non sistemici, in quanto le molecole, polarizzate sono veicolate oltre il derma, attraversano la membrana cellulare ed attivano il metabolismo della cellula bersaglio.

"Come nasce questa idea?"

"Per caso, come tutte le intuizioni più famose. Stavo leggendo un trattato di Fisiologia, -spiega il professor Paduano- ed ho ricordato che la membrana cellulare possiede delle proprietà elettriche, come la "permeabilità", cioè la capacità di far passare una determinata molecola applicando una differenza di potenziale (effetto elettroforetico), questo mi ha suggerito di sfruttare queste strade aperte, già esistenti, cioè i "canali ionici", per veicolare i principi attivi, di qualsiasi natura, in modo indolore ed efficace. Da qui l'idea di utilizzare la corrente, la via più naturale per oltrepassare la barriera del derma, studiandone le forme d'onda e le frequenze più idonee,

per creare una nuova tecnica di veicolazione transdermica, che ha incontrato un'ottima risposta di mercato, e divenuta oggetto d'intensa ricerca tecnologica e scientifica".

"Perché si distingue dalle altre metodiche di veicolazione?"

"Prima di tutto perché è l'unica che permette di superare la barriera del derma, dando dei risultati evidenti, inoltre non presenta alcun insulto tissutale, aggressioni di tipo:

- meccanico (aghi)
- chimico (azione caustica)
- elettrico (elettroporazione – criolettrotterapia)
- fisico (crioelettroforesi)
- termico (iono/iontoforesi)



Evoluzione con elettrodo Patch Elettronico

Finora le tecniche esistenti hanno dimostrato alcuni limiti di efficacia, oltre che, in alcuni casi, importanti controindicazioni:

- la Ionoforesi ha dato la possibilità di trasportare nei tessuti sostanze utilizzando come carrier un flusso di corrente. Tuttavia tra i vari difetti della metodica ionoforetica, il più importante è rappresentato dalla scarsa efficienza nel trasporto transdermico e dalla distribuzione del principio attivo esclusivamente in zone superficiali di tessuto, non supera la

barriera dermica e può causare lesioni termiche;

- la Crioionoforesi, miglioramento tecnico della ionoforesi, recentemente proposto, utilizza una soluzione congelata di principio attivo che tuttavia presenta, tra i tanti

inconvenienti, una notevole dispersione superficiale di farmaco durante il trattamento dovuta all'effetto Joule, tale da permettere un modesto trasporto del principio attivo, oltre che uno shock elettro-osmotico con potenziali lesioni fisiche.

- la Hydroelettroforesi, utilizzando invece la via d'introduzione transcutanea, permette ai farmaci, in minor tempo e in maggiore concentrazione, di giungere direttamente nei siti recettori, dove svolgono la loro azione. La loro propagazione avviene per diffusione e senza intermediazione del circolo.

I risultati positivi sono:

- la certezza che il farmaco arrivi alla zona interessata;
- la maggiore rapidità d'azione;
- la maggiore concentrazione locale;
- la maggiore durata dell'azione farmacologica;
- l'assenza di ogni rischio per le parti sane;
- l'assenza di effetti collaterali".

“In poche parole come definirebbe questa nuova metodica rivoluzionaria?”

L'hydroelettroforesi può essere definita una metodica terapeutica medica

allopatrica, polivalente, regionalizzata:

- allopatrica, perché fa uso dei farmaci della farmacopea ufficiale;
- polivalente, perché trova applicazione in quasi tutte le branche specialistiche;
- loco-regionale, perché i farmaci vengono fatti penetrare nella sede da trattare senza lederla, cioè lasciando la cute integra".

“Sappiamo che la metodica nasce nel 2000, ed ha alle spalle anni di studi clinici e ricerche uni-

versitarie, ma in cosa consiste l'evoluzione del Patch Elettronico?”

Finora il sistema prevedeva due elettrodi, uno chiamato “elettrodo dispencer”, che aveva la funzione di polarizzare le molecole di una soluzione mescolata al gel all'interno di un flacone ad esso innestato, detto anche “manipolo” perché mosso da un operatore, ed il secondo elettrodo “elettrodo piastra” che fungeva da massa.

Ora al posto di questi due elettrodi c'è una coppia di Elettrodi Patches, che sono spalmati di gel conduttivo e principio attivo, adesivi, muniti su una delle facce di un circuito stampato collegato al generatore, che aderiscono perfettamente alla pelle della zona da trattare".

“Quali vantaggi offre questa evoluzione?”

“Numerosi e ad alta valenza, perché i Patches Elettronici sono:

- operator-free.
- entrambi attivi, e lavorando alternativamente consentono di raddoppiare l'area di lavoro.
- realizzati in materiale usa-e-getta, quindi più igiene (senza sottovalutarne l'aspetto commerciale).
- spalmati di gel adesivo, quindi evitano i disagi di sgradite colature di gel.
- automatici, quindi uniformità nella somministrazione del principio attivo.

Inoltre il nuovo sistema si presta all'uso domiciliare, in quanto è completamente automatizzato e mirato nei trattamenti e privo di effetti collaterali.

Infine, alla luce degli ultimi dati provenienti dal mondo farmaceutico, la scadenza dei brevetti incomincia a farsi sentire sul serio e incide profondamente su fatturati e profitti di molte delle più importanti multinazionali del farmaco: questo aggiunge una valenza in più alla mia idea, perché ribrevettare la molecola in scadenza con la nuova metodica di veicolazione transdermica, ridarebbe di fatto una nuova vita al principio attivo".

La memoria corre spontanea ad una vecchia pubblicità di un ago “indolore”: “Già fatto?” domandava una bambina preoccupatissima? La tecnologia del terzo millennio promette anche questo: “iniezioni senza traumi” e, soprattutto, principi attivi solo ed esclusivamente dove servono, perché, come conclude Paduano, “è inutile innaffiare una foresta quando l'incendio è localizzato ad un solo albero...” ♦

VULCANI

ORIGINE, EVOLUZIONE, STORIE E SEGRETI DELLE MONTAGNE DI FUOCO

16 MARZO - 11 SETTEMBRE 2016

MUSEO DI STORIA NATURALE DI MILANO

CORSO VENEZIA 55 M1 PALESTRO

Infoline e prevendita biglietti
Singoli 02 99 90 19 31 | www.vivaticket.it
Gruppi e scuole 02 99 90 19 31 | gruppi@bestunion.com

Prenotazioni visite guidate
Singoli e famiglie 02 88 46 33 37
Gruppi e scuole 02 99 90 19 31 | gruppi@bestunion.com
Informazioni 02 88 46 33 37 | info@assodidatticamuseale.it

Info point Museo di Storia Naturale
02 88 46 33 37 | www.comune.milano.it/museostorianaturale/

ORARI
da martedì a domenica 9.00 - 17.30
(ultimo ingresso ore 17.00)
lunedì chiuso



Allergie di stagione: affrontarle con semplici alimenti vegetali

S spesso "primavera" è sinonimo di manifestazioni allergiche più o meno accentuate, è il periodo in cui la concentrazione aerea dei pollini è più alta e le allergie raggiungono il loro culmine. I sintomi si possono limitare a starnuti, occhi che lacrimano, naso che cola, prurito al naso e occhi, ma possono avere manifestazioni più importanti come asma, congiuntiviti o fastidiose dermatiti che limitano la vita attiva e sociale delle persone. Le cause di queste allergie sono da attribuirsi ad una carenza di difese immunitarie, ad un'insufficienza di vitamine, oligoelementi, sali minerali, aminoacidi. Ruolo del sistema immunitario è quello di proteggere e difendere il nostro organismo. Le allergie di stagione si combattono con alimenti apistici e di origine vegetale. Questi alimenti, inquadrabili come "integratori alimentari", sono ricchi di sostanze funzionali attive, capaci di restituire all'organismo un equilibrio funzionale.

Il rimedio sta nella prevenzione: già nei mesi di dicembre e gennaio è importante alimentare il nostro organismo con sostanze di cui avrà bisogno, per trovarsi, nei mesi successivi, in condizioni ottimali e in piena salute. Ma perché è importante il polline delle api? Il polline prodotto dalle api è una delle sostanze più ricche che la natura ci offre.

Raccolto durante la normale

attività bottinatrice, rappresenta una sostanza proteica indispensabile che permette la riproduzione e la crescita all'interno dell'alveare.

Importante è che il polline sia di tipo multiflora, in quanto, raccolto da una grande varietà di fiori, racchiude in sé una sorta di impronta genetica differente per ciascun tipo di fiore. Ogni singolo granello di polline contiene tutto ciò che è necessario alla vita: è un concentrato di proteine (25-30%) costituite da tutti gli otto aminoacidi essenziali per l'uomo. Contiene venti dei ventidue alfa-aminoacidi di interesse alimentare, vitamine (A, gruppo B, C, E) e vitamina P, oligoelementi. Gli acidi amminici in esso contenuti sono:

- lisina aiuta la fissazione del calcio, stimola l'appetito, favorisce il rinnovo dei globuli rossi;
- triptofano favorisce l'assimilazione della vitamina PP, la cui carenza determina la pellagra;
- istidina è utile alla formazione dell'emoglobina nel sangue;
- leucina favorisce il buon funzionamento del pancreas e della milza;
- isoleucina favorisce i processi di assimilazione delle proteine;
- valina svolge funzione rinvigoriscente delle cellule del sistema nervoso e muscolare;
- fenilalanina attiva i processi di assimilazione della vitamina C, e rinforza l'organismo per

combattere stress e aggressioni patogene;

- metionina indispensabile all'organismo per la crescita, favorisce il buon funzionamento di fegato ed apparato digerente; carenze di questo aminoacido favoriscono l'insorgere di disturbi epatici, anemie, anoressia, inappetenza;
- arginina è indispensabile per la crescita, eventuali carenze possono causare impotenza, fertilità, sterilità;
- cistina migliora la morbidezza della pelle;
- tiroxina protegge la pelle dai raggi solari.



Dal mondo vegetale un grande aiuto ci viene da:

Ginkgo Biloba: è definito "il fossile vivente". Per i principi attivi in esso contenuti, permette di ridurre la liberazione di istamina da parte dei mastociti, di accelerare la circolazione del sangue e di inibire il fattore di aggregazione delle piastrine (PAF, fattore presente nell'organismo in caso di infiammazione, in grado di scatenare reazioni allergiche violente), fondamentale nel trattamento di asma allergiche e bronchiali.

Migliora la funzione respiratoria, riduce la reattività dei bronchi con effetto emolliente e lenitivo

sulle mucose oro-faringee.

Lattuga Sativa: è ricca in vitamina C e flavonoidi. La tradizione erboristica attribuisce alla lattuga proprietà sedative, analgesiche, antispasmodiche, antitussive ed emollienti.

Elicriso: è consigliato nel trattamento delle affezioni dell'apparato respiratorio sia di tipo allergico che infettivo. Olii essenziali, flavonoidi e triterpeni, sitosterolo, acido caffeico, in esso contenuti, nella loro azione sinergica, conferiscono alla pianta proprietà antistaminica, antinfiammatoria, espettorante e antibatterica. Attenua gli spasmi eccessivi dell'asma e le infiammazioni di origine allergica della mucosa nasale.

Ribes Nero: ricco in vitamina C, è uno dei rimedi fitoterapici più conosciuti per contrastare le allergie delle vie respiratorie. Antiinfiammatorio, antiallergico è definito "simil-cortisonico vegetale". Ad azione antiossidante, aiuta ad aumentare la resistenza alle infezioni, costituendo un rimedio efficace per il trattamento dei disturbi causati da raffreddore e influenza.

Echinacea: antibatterica, antivirale, stimola i poteri difensivi dell'organismo, è utile nella prevenzione e nel trattamento delle sindromi influenzali, nelle malattie infettive delle prime vie aeree e

nelle malattie da raffreddamento. Svolge azione tonica e immunostimolante in soggetti che presentano un sistema immunitario poco efficiente.

Zenzero: antisettico, antinfiammatorio naturale è utile per alleviare i problemi a carico delle vie aeree superiori infiammate a causa dell'allergia. Svolge azione balsamica, scioglie il muco, libera i bronchi e facilita la respirazione, allevia la sensazione di oppressione e costrizione.

Armonizzando ed equilibrando l'aspetto emotivo-ansioso ed irritante che spesso accompagna le sindromi allergiche, i **fiori di Bach** possono essere di aiuto per tutte queste patologie. Due fiori sono particolarmente utili in questo senso:

- **Beech** agisce sugli aspetti emozionali delle allergie e intolleranze sia alimentari che verso qualsiasi altra sostanza. È il fiore per chi ha poca tolleranza e sopportazione, che si rivela un utile complemento in un trattamento naturale di più ampio respiro.
- **Chicory** è indicato nelle sindromi allergiche collegate ad asma bronchiale.

Il tipo Chicory in particolare, ha paura di perdere l'amore e di conseguenza vive con un forte attaccamento il suo amore verso le persone e le cose. L'analogia con il suo modo di amare, in modo soffocante, rende questo rimedio utile in caso di allergia e asma bronchiale, in quanto, l'asma è tipicamente "fame di aria" ed è proprio ciò che Chicory armonizza: la voglia di non essere soffocati. ♦

*L'importanza di adeguare gli stili di vita
alle conoscenze scientifiche*

L'educazione alimentare alla base della salute



di **Claudio Truzzi**,
Responsabile
Sistema
Qualità
METRO
Italia Cash
and Carry

Dopo secoli di denutrizione, sono arrivati gli anni della superalimentazione dovuta al benessere che ha coinciso con la mancanza di una reale educazione alimentare. Poi ecco l'allarme obesità con i suoi temibili risvolti sulla salute, tutt'altro che trascurabili; a livello generale è vissuto come un handicap estetico, mentre per gli addetti ai lavori ha un risvolto clinico, data la stretta connessione con malattie quali diabete, ipertensione, arteriosclerosi malattie degenerative e anche alcune forme tumorali.

La strada percorsa in questi anni è stata quella di modificare i comportamenti alimentari e non lo stile di vita (troppo faticoso!). Quindi in altre parole abbiamo assistito in questi anni a scelte alimentari basate sulla riduzione delle quantità, sulla privazione e sulla preferenza di alimenti ipocalorici, senza grassi, senza carne, latticini, salumi, e altro,

in un crescendo di cultura del "senza". Le conseguenze di una scorretta e non bilanciata alimentazione sono state spesso devastanti: anemia, sofferenze nello sviluppo cerebrale nei bambini, sottopeso in adulti fino alla anoressia, incremento di certe forme tumorali, ecc. Queste nuove patologie associate a quelle legate all'obesità denotano che l'educazione alimentare tanto decantata non ha portato ad un corretto equilibrio nutrizionale. Oggi si assiste alla nuova tendenza o moda alimentare: quella del "Real food" e cioè quella del mangiare cibo "basico", "pulito e sincero", con zero aggiunte, prodotto da chi dà il giusto valore alle storie e alle culture alimentari. Parliamo di latte intero, burro, yogurt, formaggi, uova, ecc.. È finita l'era del fat-free quando i nutrizionisti spaccavano l'alimento nel singolo costituente chimico e da questo definivano la dieta, uscendo dal concetto dello stile di vita e dell'educazione alimentare. I segnali che ci sono arrivati dalla Harvard School o dal The Times, dove si esaltano addirittura i grassi saturi contenuti nei latticini compreso il burro, ne sono un esempio. Oggi incredibilmente si rivalutano la frutta secca (che, contenuto calorico a parte, è in effetti ricchissima di oligoelementi), ma anche latticini, uova, fritto in extravergine d'oliva, foie gras, mentre si è ancora concordi che le polveri bianche (zucchero, farine, sale) e i salumi sono dannosi per la salute. Questi cambiamenti denotano che non esiste una chiara visione di quale sia il modello alimentare corretto e quindi di una corretta qualità nutrizionale; una qualità che sta un po' sfuggendo di

mano e su cui è molto importante riflettere, ma anche molto difficile esprimersi con idee ben definite, con quella chiarezza che è segno di responsabile consapevolezza di giudizio. Oggi non si sa se sia eticamente corretto incentivare investimenti per la produzione di alimenti "apparenti", per soddisfare sempre più bisogni artificialmente indotti e ci sia consentito di contrapporre alle vaste condizioni di fame gli enormi sprechi per cibi inutili, non giustificabili sotto il profilo della qualità nutrizionale ma anche anti-etici rispetto ai reali bisogni. Procurando ai nostri figli una colazione con latte, pane, burro e marmellata, di sana tradizione contadina, potremmo risparmiare ed imparare una sana lezione di vita. Più lecito sarebbe certamente investire in ricerca tecnologica e nutrizionale per consentire l'arricchimento e/o la modificazione dei cibi di base al fine di accrescerne quel patrimonio di nutrienti che sappiano essere responsabili di una corretta bio-regolazione, di un'adeguata protezione e di una corretta mediazione metabolica (vedi oggi la problematica dell'olio di palma sia da un punto di vista ambientale che del rischio-sicurezza per i metaboliti cancerogeni). Sarebbe opportuno "costruire" tali alimenti in un rapporto di equilibrio con l'ambiente, più consoni a soddisfare le mutate esigenze dell'organismo umano vieppiù sottoposto ad esprimersi in un contesto ambientale che condiziona oggi molte risposte metaboliche e che impegna le riserve potenziali dell'organismo ad esaurirsi

in modo precoce.

In conclusione il mondo scientifico ha il dovere di dare delle indicazioni chiare e precise al consumatore sul giusto modello alimentare al fine di evitare errori sulle scelte alimentari che si riflettono pesantemente sullo stato di salute della popolazione. Molto si sta facendo nella valorizzazione dei prodotti DOP, IGP, tradizionali e sulla sostenibilità che porta alla realizzazione di prodotti sicuri, nutrizionalmente bilanciati, ma questo non basta se poi non viene data una corretta indicazione/educazione alimentare. ♦



In primavera molti bimbi sono vittima di dolore, prurito e “occhi rossi”

“Epidemia” di occhi rossi a Primavera, 10 tappe per capire cosa fare

di **Andrea Carducci**

Pollini, vento, corpi estranei, ma anche cloro o infezioni scatenate da virus e batteri: in primavera molti bimbi sono vittima di dolore, prurito e ‘occhi rossi’. A sottolinearlo all’Adnkronos Salute è il pediatra di Milano Italo Farnetani, che avverte: “Non si deve applicare nessun collirio o pomata sull’occhio senza che il bambino prima sia stato visitato dal medico. Infatti, se fosse presente una lesione o una infiammazione ‘profonda’, si potrebbero creare gravi danni”.

PER CAPIRE IL PROBLEMA

Quando un bambino ha gli occhi arrossati, l’ipotesi più probabile è che si tratti di congiuntivite, che può essere provocata dai batteri, dai virus, da un’allergia, ma anche da sostanze chimiche come il cloro della piscina, o da cause fisiche come i raggi solari. Ecco perché il pediatra ha ideato un percorso in 10 tappe, su misura per i genitori. “Lungo il percorso si troveranno le risposte ai vari quesiti. Prima di iniziare si devono osservare gli occhi del bambino. La posizione migliore è metterlo di fronte a una sorgente di luce, per esempio una finestra o una luce artificiale e i genitori si metteranno di fronte al figlio con le spalle voltate verso la sorgente luminosa”. Per aiutarvi ad osservare correttamente gli occhi di tuo figlio, indichiamo in anticipo le domande chiave: Il bambino ha una lacrimazione abbondante? Il bambino dice che gli dà noia la luce? Il bambino non riesce a tenere aperto l’occhio? Il bambino ha gli occhi sporchi, perché ai bordi c’è una secrezione giallastra, talvolta così abbondante che li rende appiccicati? Il bambino dice che ha prurito agli occhi e/o guardandolo si nota che ha le palpebre un po’ gonfie?

PRIMA TAPPA: LACRIME

Possibilità A: Il bambino ha una lacrimazione

abbondante. B: gli occhi hanno una lacrimazione normale. Risposta A: spesso il primo segno della congiuntivite, cioè l’infezione superficiale dell’occhio, “è proprio l’aumento della quantità di lacrime, infatti l’occhio cerca di difendersi lavando la propria superficie con le lacrime per allontanare le sostanze potenzialmente dannose. Il risultato è una produzione di lacrime superiore al normale: il canale che le dovrebbe raccogliere e convogliare nel naso non ce la fa, un po’ come avviene quando piove, gli scarichi delle strade sono insufficienti e si determinano gli allagamenti. Le lacrime che non vengono convogliate verso il naso, usciranno fuori e così si vedono gli occhi umidi o, soprattutto nel bambino molto piccolo, che escono dall’occhio. Un’abbondante lacrimazione, perciò, è il primo segno dell’infiammazione dell’occhio e può essere il primo sintomo



della congiuntivite”. Che cosa fare? Per asciugare gli occhi va bene anche un fazzoletto pulito, ma meglio usare un batuffolo di cotone fatto bollire per 5-10 minuti (e raffreddato) nell’acqua del rubinetto. Esistono in commercio anche garze detergenti monouso. In caso di occhi ‘appiccicosi’, raffreddore o febbre, “continua il percorso e vai alla seconda tappa”. Risposta B: continua il percorso e vai alla seconda tappa.

SECONDA TAPPA: LA LUCE DA’ NOIA

Possibilità A: il bambino dice che gli dà noia la luce. B: la luce non gli dà noia. Risposta A:

molte forme di congiuntivite, o anche di semplice irritazione agli occhi iniziano con un fenomeno che scientificamente si definisce fotofobia, per cui al bambino dà noia la luce e tende a stringere gli occhi o cerca di allontanarsi dalle sorgenti luminose. Che cosa fare: “Continua il percorso, però prima osserva bene che il bambino non abbia altri disturbi, principalmente controlla se la parte bianca dell’occhio si è un po’ arrossata o intravedi la forma dei vasi sanguigni dell’occhio, oppure il bordo delle palpebre ha qualche piccola traccia gialla o il bimbo ha febbre”. Risposta B: continua il percorso e vai alla terza tappa.

TERZA TAPPA: OCCHIO APERTO O CHIUSO

Possibilità A: il bambino non riesce a tenere aperto l’occhio. B: tiene aperto l’occhio senza difficoltà. Risposta A: se ti accorgi che tuo figlio, pur non avendo sonno, non riesce a tenere gli occhi aperti e tende invece a tenere le palpebre abbassate, fallo visitare subito dall’oculista, oppure portalo al Pronto soccorso dell’ospedale, perché potrebbe avere una lesione oculare. Risposta B: continua il percorso e vai alla quarta tappa.

QUARTA TAPPA: OCCHI SPORCHI

Possibilità A: il bambino ha gli occhi sporchi, perché ai bordi c’è una secrezione giallastra, talvolta così abbondante che li rende appiccicati. B: gli occhi sono puliti. Risposta A: in questo caso il bordo delle palpebre può contenere anche solo qualche ‘pallino’ giallo, mentre la parte bianca dell’occhio può non essere arrossata, cioè avere un aspetto normale.



Quella secrezione giallastra è prodotta dai batteri e questo è il segno inconfondibile che si tratta di una congiuntivite infettiva batterica. All'inizio il problema è su un solo occhio, ma in 1 o 2 giorni si ammala anche l'altro. "Si tratta di una infezione molto contagiosa ed è per questo che si diffonde con facilità, per esempio fra i bambini che frequentano l'asilo. La congiuntivite si trasmette attraverso le mani, perciò bisogna lavarle ogni volta che si tocca il bambino. Attenzione anche ai fazzoletti da naso. Infine è bene che tuo figlio abbia degli asciugamani solo per lui", dice il pediatra. Che cosa fare: anche nel bambino molto piccolo per asciugare gli occhi naturalmente va bene anche un fazzoletto pulito. Se fosse necessario pulire l'occhio, usa un batuffolo di cotone fatto bollire per 5-10 minuti (e raffreddato) nell'acqua del rubinetto (non è necessario aggiungere sale, né camomilla). "Se sospetti che tuo figlio abbia la congiuntivite batterica, fallo visitare dal medico, ma non applicare nessun prodotto di tua iniziativa. In genere si prescrivono colliri antibiotici e basta una sola applicazione perché il bambino non sia più contagioso e possa tornare a scuola". Normalmente si preferisce usare i colliri anziché le pomate che andranno riservate solo a quei bambini che non sopportano le gocce sugli occhi perché dicono che 'bruciano'. Se c'è anche il raffreddore: andare alla decima tappa. Se il bambino ha meno di 6 mesi e presenta spesso la congiuntivite, bisogna portarlo dal pediatra. Risposta B: continua il percorso e vai alla quinta tappa.

QUINTA TAPPA: FEBBRE, TOSSE O MAL DI GOLA

Possibilità A: il bambino ha febbre e/o tosse



e/o mal di gola. B: il bambino non ha febbre né tosse né mal di gola. Risposta A: se tuo figlio ha gli occhi arrossati e uno o più dei tre sintomi indicati, questi sono provocati dai virus, perciò non è necessario che prenda gli antibiotici. In particolare, da giugno a settembre la febbre associata alla congiuntivite potrebbe indicare che si tratta di febbre faringocongiuntivale, una infezione dovuta ai virus da cui si viene infettati attraverso l'acqua delle piscine: in genere all'inizio si arrossa un solo occhio e, successivamente, anche l'altro. Il bambino dovrà stare a casa fino a che avrà gli occhi rossi e una lacrimazione abbondante. Risposta B: continua il percorso e vai alla sesta tappa.

SESTA TAPPA: PISCINA

Possibilità A: il bambino è stato in piscina negli ultimi 3 giorni. B: il bambino non è stato in piscina negli ultimi 3 giorni. Risposta A: il cloro e gli altri disinfettanti usati nelle piscine possono irritare gli occhi, facendoli divenire rossi. Che cosa fare: in genere in 2 o 3 giorni, se gli occhi non vengono a contatto ancora con l'acqua della piscina, l'arrossamento scompare. Per accelerare la guarigione si possono lavare gli occhi con acqua bollita per 5-10 minuti e fatta raffreddare. Risposta B: continua il percorso e vai alla settima tappa.

SETTIMA TAPPA: LUCE INTENSA

Possibilità A: nei due giorni precedenti il bambino è stato al mare, al sole o sulla neve. B: nei due giorni precedenti il bambino non

è stato né al mare, né al sole, né sulla neve. Risposta A: il problema potrebbe essere provocato dai raggi ultravioletti contenuti nella luce solare. Gli occhi sono ambedue irritati, se lo è uno solo non si tratta di congiuntivite da luce solare. Che cosa fare: non si deve fare nessuna cura, basterà tenere lontano il bambino dalla luce intensa e gli occhi progressivamente riacquisiranno l'aspetto normale: se ciò non avviene entro 48 ore si deve consultare il medico. Risposta B: continua il percorso e vai all'ottava tappa.

OTTAVA TAPPA: PRURITO E OCCHI GONFI

Possibilità A: il bambino dice che ha prurito agli occhi e/o guardandolo si nota che ha le palpebre un po' gonfie. B: il bambino non ha prurito agli occhi né palpebre gonfie. Risposta A: potrebbe essere congiuntivite allergica e, se è provocata dai pollini delle piante, si presenta soprattutto da febbraio a giugno, mentre se è provocata dalla polvere di casa o da elementi del pelo degli animali, sarà presente tutto l'anno. "In caso di congiuntivite allergica tuo figlio avrà gli occhi, oltre che arrossati, anche con prurito e un'abbondante lacrimazione, mentre le palpebre sono gonfie e gli dà noia la luce". In genere c'è anche il raffreddore. Perciò, se non ha il raffreddore, vai direttamente all'arrivo, altrimenti vai alla nona tappa. Risposta B: se non ha il raffreddore, vai direttamente all'arrivo, altrimenti continua il percorso e vai alla nona tappa.

NONA TAPPA: RAFFREDDORE CON MUCO CHIARO

Possibilità A: il bambino ha il raffreddore e il muco nasale è simile all'acqua, liquido, limpido e trasparente. B: tutti gli altri casi. Risposta A: quasi sempre la congiuntivite allergica si associa al raffreddore, perciò, guardando il naso, si ha la conferma della causa degli occhi rossi. Il raffreddore allergico si riconosce perché la secrezione dal naso è abbondante, ma è simile all'acqua (quando è di origine infettiva il muco è denso e talvolta con tracce verdastre: vedi la tappa successiva). Il bambino fa molti starnuti (anche fino a trenta) ravvicinati. Un'altra caratteristica è che tende a strofinarsi il naso con il palmo della mano, anziché con la punta delle dita. Tutti questi elementi indicano che si tratta di raffreddore allergico: i disturbi agli occhi potrebbero essere dovuti a congiuntivite allergica se il bambino ha più di un anno. Risposta B: continua il percorso e vai all'ultima tappa.

DECIMA TAPPA: RAFFREDDORE CON MUCO DENSO

Possibilità A: il muco del naso è denso, talvolta con striature gialle o verdastre. B: in tutti gli altri casi. Risposta A: se il bambino ha una secrezione nasale, con un muco denso e starnuti, sembra che si tratti del comune raffreddore. La conferma si ha se nel muco ci sono tracce giallognole o verdastre. In questo caso la congiuntivite, cioè gli occhi arrossati, è una conseguenza del raffreddore. Che cosa fare: "Per prima cosa devi cercare di tenere libere dal muco il più possibile le narici. Per il bambino piccolo si deve usare la soluzione salina che si acquista in farmacia e 'lavare' le narici usando una siringa senza ago. In caso di insuccesso, chiedi al tuo medico il nome di gocce o spray nasali decongestionanti. Se l'occhio è appiccicato, per pulirlo segui le indicazioni che abbiamo riportato nella quarta tappa". Risposta B: vai all'arrivo.

ARRIVO

Le dieci possibilità che hai incontrato durante il percorso sono le situazioni più frequenti che fanno arrossare gli occhi del bambino: se "non hai trovato una risposta convincente per tuo figlio, è probabile che sia sfuggito qualche particolare, oppure che si tratti di una situazione meno frequente. Per questo ti consigliamo di ripetere il questionario e il percorso con maggior attenzione. Ma se dopo il secondo tentativo non è cambiato nulla, devi rivolgerti al tuo medico", conclude Farnetani. ♦

*Come ingannare la fame nervosa
e i comportamenti sbagliati che ne derivano*

8 semplici modi per mangiare meno senza accorgertene



di **Michela Cicuttin**,
Biologa
Nutrizionista
e Mindful
Eating Coach,
Visiting
Professor Sain
George School
("Nutrigenomica")
scrive per il blog
"My Mindful Bite"
(michelacicuttin.com) ed è membro
del Comitato
scientifico di
Pianeta Salute
("Disturbi del
comportamento
alimentare")

Con l'arrivo della bella stagione, l'ansia da "Prova Costume" comincia a farsi sentire e perdere peso diventa l'unico pensiero fisso della giornata. Ma volere, ahimè, non è sempre sinonimo di potere, soprattutto quando si parla di dieta. Spesso lo stare a dieta viene vissuto come un periodo frustrante della propria esistenza, caratterizzato solo da restrizioni e privazioni, con l'unico risultato di abbandonarla ancora prima di infilare quel maledetto costume! La buona notizia è che il cervello umano è un organo facilmente ingannabile: esistono infatti alcuni trucchetti che si possono usare per ridurre leggermente la quantità di cibo introdotta senza che questo se ne accorga.

Nel suo libro, "Mindless eating. Perché mangiamo senza pensarci?", Brian Wansink spiega come esista una zona "cuscinetto" di 100-200 calorie al giorno, di cui il cervello non nota differenza se viene introdotta o meno nel corpo. Nel corso del tempo questa differenza di calorie ti può aiutare a perdere peso. E' un processo lento, ma costante (e quindi vincente), ma soprattutto è indolore! Quali sono quindi questi trucchi? Vediamoli assieme.

1. USA PIATTI PICCOLI: è la cosiddetta illusione di Delboeuf, in base alla quale una stessa quantità di cibo appare piccola o scarsa se posta in un piatto grande e adeguata o abbondante se posta in un piatto piccolo. Sostituisci il tuo piatto da 26 cm con quello da 21 cm: normalmente le persone tendono a mettere porzioni maggiori in piatti più grandi e dato che in media si tende a consumare il 92% di quello che c'è nel piatto, più grande sarà quest'ultimo



maggiore sarà l'introito di cibo. Quei 5 cm di differenza nel diametro del piatto corrispondono al 22% di calorie in meno servite!

2. PENSA 20% IN MENO: serviti il 20% in meno di quello che pensi mangerai. Molti studi dimostrano che se le persone mangiano il 30% in meno se ne accorgono, mentre possono mangiare il 20% in meno senza notare la differenza. Il 20% rimane sotto lo schermo radar.

3. NON MANGIARE DIRETTAMENTE DAL SACCHETTO: metti il cibo in un piatto invece di mangiare direttamente dal contenitore o dal sacchetto. Il tuo stomaco non può contare. Quando non è possibile vedere quanto si sta mangiando si rischia di raddoppiare o addirittura triplicare quello che si mangia. Utilizza un piatto e assicurati di avere una buona visuale di tutto quello che stai per mangiare.

4. NON ARRIVARE A PASTO AFFAMATO: il cibo è più soddisfacente quando hai fame ma se sei affamato è difficile fare scelte consapevoli su cosa e quanto mangiare.

Fai 5 pasti al giorno così da mantenere costanti i livelli di insulina nel sangue, evitando i picchi glicemici che ti stimolano la fame. In questo modo arriverai a pasto meno affamato. Inoltre, comincia il pasto sgranocchiando frutta o verdura per tappare il buco e poi procedi con il pasto mangiando lentamente e in modo consapevole.

5. MASTICA BENE: la maggior parte delle persone non mastica, manda giù il cibo quasi intero caricando enormemente lo stomaco di lavoro ma soprattutto

senza sentirne davvero il sapore. Dato che la sensazione di sazietà viene percepita dal cervello dopo 20 minuti, mangiare in questo modo ti farà introdurre molte più calorie. Rallenta, mastica ogni boccone come se fosse l'unico che hai a disposizione! Ti accorgerai di come sarai sazio prima, di quanto il tuo stomaco starà meglio, ma soprattutto scoprirai il vero sapore del cibo che mangi.

6. NON PULIRE IL PIATTO: diversi studi hanno dimostrato che il 54% degli adulti cerca di finire tutto quello che ha nel piatto, probabilmente perché abituato da bambino all'idea che "non si butta mai il cibo". Ma quello che mangi senza averne bisogno è comunque cibo sprecato! Impacchetta gli avanzi e mettili in congelatore, sarà più buono mangiarli quando avrai davvero fame.

7. NON GUARDARE LA TV MENTRE MANGI: secondo una ricerca condotta dalla dottoressa Leann Birch dell'Università della Pennsylvania, se mangi guardando la televisione non sei cosciente della quantità di cibo che ingerisci, per cui corri il rischio di mangiare più del dovuto. Inoltre guardare la TV inibisce la sensazione di sazietà poiché il cervello si concentra su altre cose, e non presta attenzione alle proprie sensazioni. Prenditi del tempo per mangiare, concentrati solo su cosa stai mangiando, godrai di più del tuo pasto e mangerai meno!

8. NON FIDARTI (TROPPO) DELLE ETICHETTE: in uno studio condotto dal gruppo di Brian Wansink, il Cornell Food Lab della Cornell University, è stato dimostrato che le persone sottovalutano drasticamente la quantità di cibo che introducono se questo è considerato un alimento dietetico, e così facendo ne mangiano di più (ben il 14%). Scegliere cibo a basso contenuto di grassi o calorie può essere una buona strategia ma non per questo puoi mangiarne di più! Bisogna inoltre considerare che le etichette nutrizionali non sono sempre così precise come si crede. Per essere sicuri di mangiare veramente dietetico bisogna scegliere principalmente alimenti senza etichette, come frutta e verdura. Gli alimenti veramente sani e dietetici, non lavorati, spesso non hanno etichette! ♦

Le donne sono più portate degli uomini a trovare sembianze umane in un oggetto reale e ad attivare le aree cerebrali legate all'affettività

Volti nelle nuvole e animali tra le foglie, lei più portata a cadere nell'illusione



di Daniele Rossignoli

Fate, volti sorridenti, pantere, donne dagli occhi chiusi. Guardando le nuvole, o anche la luna piena, una roccia, un albero, a molti è capitato di riconoscere una forma familiare, un animale o un viso umano, magari con un'espressione particolare. Una tendenza istintiva e automatica a trovare strutture ordinate e fogge note negli oggetti. Ad alcune persone, tuttavia, questo succede più spesso: e sembra che le donne siano più inclini degli uomini a sperimentare questa illusione. Lo ha scoperto il gruppo di ricerca dell'università di Milano-Bicocca coordinato da Alice Mado Proverbio insieme a Jessica Galli, analizzando un gruppo di maschi e femmine.

In particolare, le donne sono molto più portate degli uomini a trovare sembianze umane in un oggetto reale e ad attivare, di conseguenza, le aree cerebrali legate all'affettività. Per arrivare a questo risultato è stata misurata la risposta del cervello alla percezione di stimoli visivi legati a quattro categorie di immagini: volti umani, oggetti qualsiasi, oggetti simili a facce e, infine, animali. La ricerca è stata pubblicata su 'Social Cognitive and Affective Neuroscience', e mostra come il cervello femminile sia più incline ad antropomorfizzare oggetti rispetto a quello maschile, a renderli più simili alla forma umana. Un'illusione che si chiama pareidolia (dal greco *eidōlon*, immagine) e tende a ricondurre oggetti o profili dalla forma casuale a forme note, un'associazione che si manifesta in particolar modo verso figure e volti umani.

Il cervello è un organo estremamente sensibile e per analizzare categorie semantiche differenti fornisce risposte specifiche. In questo caso, per il riconoscimento dello schema facciale umano, si attivano determinati gruppi di neuroni. La prima elaborazione avviene nella parte posteriore del cervello dopo soli 170 millisecondi: di fronte a una faccia, la risposta è più intensa; di fronte agli oggetti con sembianze facciali o Fit, Faces in things ('facce negli oggetti'), è intermedia; di fronte a oggetti 'neutri' è più debole. In questo stadio maschi e femmine rispondono in modo molto simile, ma in un secondo stadio, che si svolge quasi contemporaneamente al primo (la velocità è rapidissima, 150-190 millisecondi), l'informazione viene inviata a zone anteriori dell'encefalo.

La differenza è netta: le donne evidenziano una risposta molto simile a facce e Fit - oggetti simili a volti - e si attiva il 'cervello sociale',



la parte con cui si attribuisce una mente, una serie di credenze e ci si relaziona con gli altri. Si attivano quindi l'emisfero destro, il giro temporale superiore, la corteccia orbito-frontale e cingolata, che delinea un'emozione in ciò che si vede. Anche gli uomini, naturalmente, sono portati a identificare immediatamente le facce come persone, tuttavia considerano in modo automatico le Fit come semplici oggetti. Il segnale che arriva dalla parte posteriore del cervello non supera una certa soglia ed è immediatamente giudicato 'insufficiente': i soggetti di sesso maschile così non tendono ad antropomorfizzare gli oggetti. La sperimentazione si è avvalsa della partecipazione di 26 studenti universitari, 13 maschi e 13 femmine, ai quali è stato detto di premere più rapidamente un tasto quando vedevano fotografie di animali, che costituivano il 12% delle immagini mostrate.

Le misurazioni di precisione sono state registrate grazie a una 'cuffia iper-tecnologica' con 128 elettrodi: sottoposti a una stimolazione sensoriale, i neuroni cerebrali comunicano fra loro producendo un segnale bio-elettrico rilevabile sulla superficie del capo e, a seconda delle caratteristiche della persona, di fronte agli stessi stimoli può cambiare il livello di attivazione cerebrale. Gli oggetti con sembianze facciali sono stati selezionati con studi appositi. La selezione ha preso in considerazione 400 oggetti reali, nessuno dei quali era riconducibile ad un'elaborazione grafica creata al computer. I dieci studenti che formavano il campione, ignari dello scopo della ricerca, dovevano stabilire se le immagini ritraessero visi umani, oggetti che ricordavano volti oppure oggetti privi di qualsiasi relazione con uno schema facciale.

Anche in questo caso le donne hanno trovato oggetti con un volto umano molto più spesso degli uomini. "Già in altri studi il cervello

femminile aveva evidenziato reazioni più marcate - spiega Mado Proverbio - nei confronti di informazioni sociali come il pianto o il riso dei bambini, le espressioni facciali, la mimica corporea e le interazioni sociali, dimostrando un maggiore interesse verso le persone rispetto a oggetti o paesaggi. In questo studio viene anche svelato il meccanismo con cui il nostro cervello 'attribuisce un'anima' a oggetti altrimenti inerti, ovvero li antropomorfizza, conferendo loro motivazioni, emozioni e intenzioni con il coinvolgimento della regione temporale superiore di destra, del cingolato posteriore e della corteccia orbito-frontale, parti del cosiddetto cervello sociale". ♦





Pianeta Libri

a cura
di Giorgio Molho

Consigli per la lettura

**“ELOGIO DEL DOLORE”,
DI EGIDIO GHILDARDOTTI**
*E. Lui Editore, 110 pagine,
euro 12,50*



Storia di un Medico coraggioso, che ha sperimentato personalmente il tunnel del cancro, uscendone vittorioso e pronto a dare a tanti pazienti il contributo anche umano della sua esperienza.

Prefazione del Prof. Giancarlo Palmieri, Primario emerito Ospedale Niguarda Ca' Granda (Milano)

“Un piacere oltre che un onore presentare il libro dell'amico Egidio Ghilardotti: un racconto nato da esperienza di vita, dove ancora una volta un problema, nel caso una neoplasia diventa opportunità, nella comunicazione ai pazienti che stanno affrontando una identica battaglia. Il testo diviene occasione per diverse riflessioni su svariati temi, spesso interconnessi: il dolore, la morte, il comportamento dei medici, i legami familiari, le amicizie, le paure e le speranze umane. In ultima analisi, un ripensamento su un'intera esistenza e sulla necessità di rifondarne una nuova

dopo un tragitto drammatico, accettando fino in fondo la propria condizione, senza timori di ciò che potrà accadere: affrontare il futuro sapendo che, in ogni caso, la vita merita di essere goduta per quanto essa possa dare. Egidio ha scelto di evitare la tentazione di un'impostazione “cronachistica”, cercando piuttosto di proporre un vero e proprio racconto che ha il sapore di una rivisitazione di sessant'anni di vita, più marcatamente riferita al periodo, a suo modo catarattico, della malattia. Una sorta di diario che si snoda in un'atmosfera intimistica, puntando a far presa sul lettore attraverso un pathos garbato e crescente, catturandone via via l'attenzione. Un libro assolutamente da consigliare: il modo migliore per dare forma ad un progetto che l'Autore sta portando alla luce, una Associazione di Operatori sanitari accomunati da personale esperienza oncologica. Una profonda riflessione che sia in grado di trasmettere al paziente la necessaria “comprensione”. Empatia che si somma a competenza, per aiutare ad affrontare una lotta impari ma che deve tendere ad arrivare ad una guarigione che, con i farmaci ed oltre i farmaci, presenti un cammino comune dove il paziente è al centro del progetto. Il paziente cessa di essere un numero: uno sguardo amico, una stretta

di mano ed un “buffetto” sulla spalla possono infondere fiducia ed energia, per uscire vittoriosi, tutti insieme, da un tunnel fortunatamente sempre meno oscuro ed in cui si intravede una luce di speranza”.

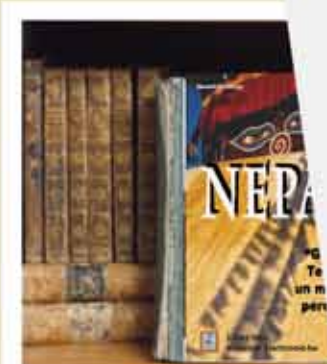
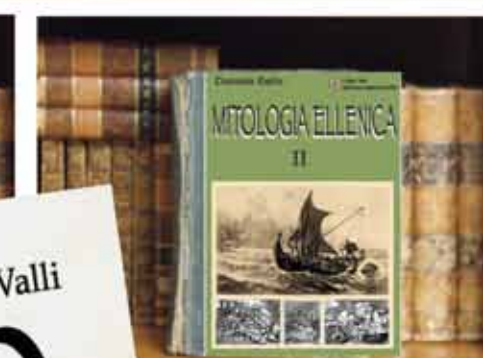
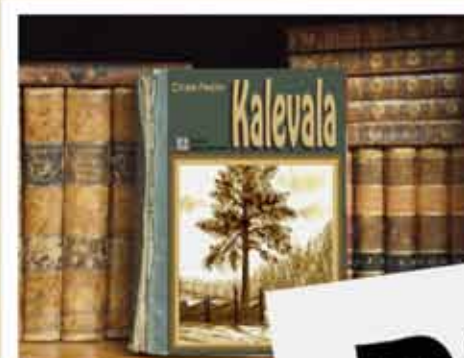
**LA DIETA SUPERSALUTE,
DI MASSIMO GUALERZI**
*Sperling & Kupfer,
240 pagine, euro 17*



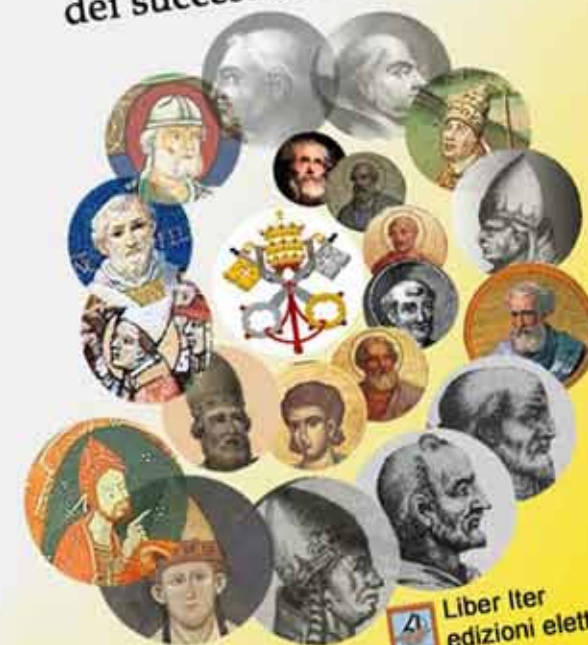
Il nuovo libro di Massimo Gualerzi, Cardiologo esperto in prevenzione e riabilitazione cardiovascolare, da poco Direttore sanitario delle Terme di Salsomaggiore e Tabiano: più magri sì, ma soprattutto più sani e più forti, facendo tesoro delle nuove conquiste della cronobiologia e della disponibilità di strategie detossificanti naturali, di cibi studiati per essere alleati della salute e, soprattutto, della conoscenza approfondita della macchina-uomo e delle potenzialità del cibo, in un percorso di consapevolezza attuale e vincente. Un libro da leggere e consigliare, perché la salute passa dall'alimentazione, oggi più che mai. ♦

Liber Iter casa editrice elettronica

Dieci anni di editoria digitale

Un eBook in promozione per il Giubileo su www.liberiter.it

Michele Cènnamo - Emanuele Valli
PAPARIO
vizi, misfatti, santità ed eroismi
dei successori di Pietro

Liber Iter
edizioni elettroniche

*Intervista in esclusiva a Massimo Doris
Ceo di Mediolanum*

Dalla banca tradizionale al “Family Banker”

di Marina
Gianarda

Da Banca “costruita intorno a te” delle prime pubblicità, al Family Banker, come è cambiata la filosofia aziendale nei confronti della clientela? Quali sono stati i risultati paragonati alle vostre aspettative?



Il cliente al centro, con questa filosofia siamo nati e questa filosofia ci ha sempre guidati. La filosofia aziendale nei confronti della clientela non è cambiata. Negli anni abbiamo costruito un'azienda con sempre più servizi volti a soddisfare al meglio le esigenze dei nostri clienti, grazie anche alla tecnologia che è entrata a far parte della nostra vita quotidiana e nella quale abbiamo creduto fin dall'inizio. Il forte impulso che abbiamo dato alle innovazioni tecnologiche va di pari passo con la scelta da sempre sostenuta di puntare e valorizzare costantemente la relazione consulente-cliente. La figura del Family Banker è importantissima nell'affiancare il cliente nelle scelte più importanti in termini di gestione del risparmio e di previdenza. Questa filosofia ci ha portato a costruire prima una società di distribuzione, poi ad acquisire una compagnia di assicurazione, poi a costituire una società di gestione fondi e quindi creare una banca con all'interno prodotti e servizi sempre attuali per essere pronti a soddisfare le esigenze dei nostri clienti. La persona sempre al centro... con questa filosofia siamo nati e questa filosofia continua a guidarci nel tempo. E i risultati, da un certo punto di vista, sono andati al di là delle nostre aspettative perché oggi siamo uno dei più importanti istituti in Italia. Forse responsabile anche il cambiamento che ha interessato una parte del settore bancario nell'ultimo periodo por-

tando a un processo di consolidamento dello stesso che ha permesso a Banca Mediolanum di guadagnare molte quote di mercato con una crescita del 66% in termini di raccolta netta e del 32% in termini di clientela, considerando solo il primo trimestre 2016.

Diversificare gli investimenti, quali sono le regole e i consigli per avere un pac-



chetto di investimenti abasso rischio?

Al giorno d'oggi basso rischio o meglio bassa volatilità significa anche bassissimo rendimento o quasi nullo. Pensiamo ai titoli di stato italiani due anni che hanno avuto rendimenti addirittura negativi, quindi in poche parole bisogna pagare per investire, ossia mi verrà restituito meno di quello che ho versato. Considerando i buoni del Tesoro poliennali ossia i Btp a dieci anni si può arrivare a prendere appena l'1,5%, rendimenti sempre molto bassi. I titoli di stato rendono ormai quasi nulla restituendo cedole inconsistenti.

Siamo entrati in una nuova era e dobbiamo rendercene conto iniziando soprattutto a prendere confidenza con un nuovo modo di pensare al risparmio e all'investimento. Per poter avere qualcosa di più bisogna accettare un po' di volatilità, devo accettare un po' di oscillazione nel mio investimento, ma se investo diversificando nel mondo - e mai nella singola azione - ho la possibilità di portare a casa rendimenti più elevati.

Ampia diversificazione abbinata a un

orizzonte temporale lungo (almeno dieci anni) portano a buoni rendimenti. E se durante i ribassi, che periodicamente si verificano, faccio ulteriori investimenti, i rendimenti migliorano. Certo non è facile cambiare direzione. Se non si accettano le oscillazioni, il rendimento oggi è quasi a zero.

La tecnologia al servizio degli utenti, quali ulteriori applicazioni prevedete per il futuro? Qualiprospective vi siete posti?

L'uso della tecnologia è ormai entrato a far parte della nostra vita e non possiamo non renderci conto di come sia entrata a far parte dei nostri gesti quotidiani cambiando sicuramente anche il rapporto banca-cliente. Banca Mediolanum, nata nel 1997 dalla trasformazione di Programma Italia, è nata già con l'obiettivo di snellire l'operatività legata ai principali servizi bancari e ora, grazie a importanti investimenti che abbiamo sostenuto soprattutto negli ultimi quattro anni, possiamo contare su una serie di strumenti innovativi a disposizione del cliente dal classico home banking, alla possibilità di parlare in chat con il banking center, alla sempre più facile app da mobile, utilizzata dal 38% dei nostri clienti, per arrivare all'ultima novità, il Mediolanum wallet, app che permette di accedere e confermare le operazioni senza inserire alcun codice, solo con l'impronta del dito (se si utilizza un device di ultima generazione). Quindi entro con l'impronta digitale faccio le operazioni che devo fare e le confermo con la mia impronta digitale. Nessun codice da inserire. Una facilità d'uso semplice e estremamente sicura. Siamo tra i primissimi nel mercato a usare questa tecnologia. Quali altri strumenti arriveranno ancora non lo sappiamo, posso dire che siamo attentissimi a ciò che uscirà in termini di innovazione per rendere la vita dei nostri clienti sempre più facile. In sintesi, dare al cliente il servizio che vuole, dove vuole e quando vuole attraverso gli strumenti che preferisce.

Quali sono gli investimenti che la banca ha stanziato a garanzia della solvibilità nei confronti dei risparmiatori?

Con l'introduzione della nuova direttiva europea del bail in, ossia del salvataggio interno in caso di dissesto finanziario della banca, il fatto che i depositi non siano più al sicuro al 100% è diventato purtroppo realtà.

E su questo fronte Banca Mediolanum si è attivata già da qualche tempo, per diventare sempre più solida. Come? Facendo utili e distribuendo le somme a parte e accantonando gli altri per far diventare la banca sempre più solida, e quindi sempre più garante dei risparmi dei propri clienti. C'è un indice il più importante che misura la solidità di un istituto, è il Cet1 (common equity tier 1), chiamiamolo indice di solidità, ossia il rapporto tra il capitale e i rischi della banca. Ne esce una percentuale. Più questa percentuale è alta e più l'istituto è solido. La percentuale minima è il 7%, noi siamo al 19.7% arrivando così ad avere uno dei più alti indici di solidità in Italia e in Europa. Una delle più solide in assoluto. Questo ha fatto Banca Mediolanum... ha distribuito meno ai suoi azionisti per cre-

are un patrimonio più forte più grande che va a garanzia dei suoi depositanti, dei suoi clienti.

Diventa centrale in questo momento anche aiutare i clienti ad acquisire maggior consapevolezza sulla gestione del risparmio e sulle scelte di investimento. Regolamenti come il bail-in rappresentano un passaggio epocale poiché non sono solo di interesse per gli addetti ai lavori, ma abbiamo visto come abbiano impattato direttamente sui risparmi delle persone che oggi più che mai non possono non sapere.

Per questo è importante informare in modo trasparente i propri clienti. E' fondamentale che le banche si facciano promotrici della comunicazione ai clienti. Il vero pericolo è che i risparmiatori perdano la fiducia nel sistema bancario italiano, che è tra i più solidi d'Europa. Il patrimonio più grande da tutelare è proprio la stima dei clienti che si fidano e affidano alle banche i risparmi di una vita.

Le risorse umane e la loro professionalità al servizio della clientela e della banca, le modalità di selezione sono cambiate per far fronte alla nuova filosofia aziendale?

Dal momento che questo mondo sta diventando sempre più complesso e Banca Mediolanum è una banca fondata sulle persone - che siano clienti, dipendenti o family banker - l'attenzione verso le persone continua a essere altissima. Abbiamo sempre investito molto in termini di formazione tanto da fondare, nel 2008, MCU, Mediolanum Corporate University, il centro di formazione permanente dedicato a tutta la nostra community. Per quanto riguarda la selezione dei Family Banker, oltre a continuare a formarli, stiamo puntando sempre più su persone che abbiano già maturato esperienza per poterli far crescere più rapidamente. Quello che conta maggiormente è la nostra capacità nel formarli e mantenerli formati e aggiornati per il consolidamento di una cultura professionale sempre più approfondita e rispondente all'evoluzione del mercato grazie a percorsi didattico-formativi con autorevoli docenti di prestigiose Università italiane. Faccio riferimento all'ultimo executive master nato in casa MCU, il "Banking & Innovation Management Executive Master", un percorso formativo dedicato ai manager della struttura commerciale che avrà la durata complessiva di 29 mesi, a partire da Luglio 2016 fino a Novembre 2018. ♦



Think different
Think positive
Enjoy it



LAVAGNE IN VETRO
COLORATO, MAGNETICHE
E SCRIVIBILI

Ideali come lavagne,
bachette e complemento
d'arredo per comunità

Per ulteriori informazioni
visita il sito www.arkeitaly.it
o contattaci



Uno sguardo alla ciotola dei nostri amici a quattro zampe

Alimentazione animale? Facciamo un po' di chiarezza

di Paola Lusso

Abbiamo voluto dedicare il focus di questo numero all'alimentazione dei nostri amici animali, per sgombrare il campo dalle tante (e troppe) leggende metropolitane spesso in contraddizione con loro stesse.

Per farlo abbiamo intervistato la **dottorssa Marta Rambelli**, medico veterinario, esperta di alimentazione del cane e del gatto, che ha compiuto anche diversi percorsi di studio in Omotossicologia, Fitoterapia, kinesiologia applicata e Floriterapia.

L'argomento alimentazione interessa molto i proprietari di cani e gatti che troppo spesso non trovano risposte adeguate ai loro interrogativi. Soprattutto per il gatto, più difficile da gestire e da accontentare, si naviga troppo spesso "a vista". Ci siamo pertanto limitati a domande riguardanti il gatto, rimandando ad un'altra occasione le domande sull'alimentazione del cane.

Dopo la trasmissione di "Report" sui mangimi industriali per i nostri pet, è scoppiata la bufera. Ma i cibi industriali sono davvero tutti da demonizzare, o si può fare dei "distinguo" tra marca e marca e tra secco, umido completo e sfilaccetti per lo più prodotti in Thailandia? Mentre ci sono umidi prodotti in Europa che dichiarano "carne a uso umano" per esempio. Qual è la sua opinione in proposito?

La puntata di Report sull'alimentazione industriale ha aperto il vaso di Pandora su un argomento piuttosto complesso che ovviamente, per necessità televisive, è stato trattato solo parzialmente, sollevando però dubbi più che leciti e di grande rilevanza rispetto alla salute dei nostri animali. La prima questione riguarda la composizione soprattutto delle crocchette, all'interno delle quali, secondo il servizio mostrato a Report, spes-



so finisce per rientrarci un po' di tutto, dai cereali contaminati per l'eccessiva presenza di aflatossine, fino alla segatura o alla "sabbietta per gatti". In proposito credo sia quasi impossibile, anche da parte di noi veterinari, avere certezze sulla reale composizione e qualità dei prodotti che spesso ci troviamo a consigliare.

Porto ad esempio un'indagine fatta recentemente da Altroconsumo sul cibo per gatti, sia umido che secco, dalla quale spesso emergono vincenti le ditte da supermercato rispetto a quelle più blasonate e costose di settore. Come in tutti gli ambiti, anche in quello del petfood credo comunque ci siano persone che lavorano con coscienza e serietà, mi viene in mente in primis il collega dott. Sergio Canello (fondatore di una nota azienda mangimistica) che da anni conduce ricerche importanti sulla qualità degli alimenti, anche in ambito umano.

Già in tempi non sospetti, durante una conferenza in cui si trattava della relazione fra l'alimentazione e le malattie degenerative in ambito umano, a domanda sul cibo per animali il dott. Canello ha risposto che, proprio in virtù di ciò che lo aveva portato a ideare una linea di mangimi per animali, ossia cercare di garantire il loro benessere fornendo una possibilità di cibo sano a proprietari con poco tempo a disposizione, non poteva non affermare che il fresco è sicuramente un ali-

mento migliore per i nostri amici a quattro zampe (ovviamente quando non contaminato da residui chimici o farmacologici).

Ed è proprio in tal senso che si pone la seconda questione, che a mio parere "taglia la testa al toro" sull'argomento mangimi: la qualità nutrizionale degli alimenti confezionati non potrà mai essere equiparabile a quella di un pasto fresco adeguatamente bilanciato.

Parliamo dell'alimentazione felina Sembra che sia più complicata rispetto a quella canina, anche perché il gatto ha gusti notoriamente più difficili. C'è una gran voglia di "ritorno alla natura" sia per noi, sia per i nostri animali. Ma io mi domando: che cos'ha in comune il nostro gatto di appartamento, sterilizzato, che ha un'attività fisica che spesso non va oltre il percorso poltrona-letto-ciotola con l'ipotetico "gatto in natura"?

Nell'intenzione in parte egoistica di tenere a stretto contatto il nostro gatto di casa, lo abbiamo costretto a perdere una parte delle abitudini di vita tipiche di un felino selvatico, impedendogli di sviluppare la curiosità e la possibilità di esplorazione che caratterizzano questa specie, rendendolo così più pigro e a volte persino apatico.

Questa situazione viene poi peggiorata dal cibo industriale, spesso ricco in cereali (meno costo-



si) e formulato con additivi e conservanti di vario genere. Ma la nostra goffa gestione di queste bestiole non ha certo cambiato il fatto che si tratta di carnivori stretti e che come tali devono mangiare. Quasi 10000 anni di addomesticamento non sono bastati a trasformare i nostri animali in onnivori! La loro anatomia interna e fisiologia rispecchiano esattamente quella di un carnivoro e la dieta ideale per ogni essere vivente è quella stabilita dalla natura a seconda della specie di appartenenza. Conformazione fisica, apparato digerente, dentatura, corredo enzimatico e immunologico: questo sicuramente ha ancora in comune il nostro gatto di appartamento con quello in natura.

Cibo secco (miti da sfatare o verità) : si dice che il gatto “in natura” mangia dalle 10 alle 20 volte al giorno piccole prede e che quindi il gatto ha bisogno di nutrirsi attraverso numerosi spuntini. La maggior parte delle persone è fuori casa 9, 10 ore al giorno ed ecco quindi che la cosa più semplice è lasciare a disposizione una bella ciotola di croccantini. Và bene questa modalità oppure no? Ci sono alternative?

E' vero che le abitudini alimentari del gatto in natura sono basate sulla possibilità di catturare svariate piccole prede durante la giornata ed è altrettanto vero che nel fornirgli noi il cibo dobbiamo cercare di rispettare e andare nella direzione di queste esigenze. Il problema risiede nel fatto che il ph gastrico dei nostri gatti raggiunge valori davvero molto bassi, finalizzati ad un'ottima digestione della carne cruda ed eliminazione di eventuali patogeni presenti in essa. Quando però lo stomaco rimane vuoto per troppe ore, quella che nasce come arma difensiva può divenire offensiva nei confronti della mucosa gastrica, por-



tando i nostri amici a sviluppare delle forme di gastrite di varia intensità. Nella mia esperienza non sono però necessari 20 spuntini, ma è sufficiente suddividere la giornata in 4-5 pasti, il che implica comunque avere la possibilità di essere a casa durante la pausa pranzo. Capisco che non a tutti sia possibile questo ma, a rischio di risultare impopolare, mi permetto di dire che, prima di prendere qualunque animale, dovremmo interrogarci bene sulla qualità di vita che possiamo consentirgli, in funzione delle nostre abitudini, ricordando che a volte è la rinuncia il più grande gesto d'amore.

Molti lamentano il fatto che comunque il gatto vuole mangiare solo cibo secco. Che fare in questi casi?

La prima cosa è armarsi di tanta pazienza! L'ostinazione manifestata dai nostri gatti non è solo un capriccio, ma nasconde alla base un meccanismo difensivo che in natura tende a far evitare agli animali cibi che non riconoscono e che potrebbero essere per loro potenzialmente tossici. Una volta abituati alle crocchette, quindi, oltre ai possibili appetibilizzanti che catturano i gusti dei nostri amici pelosi, di fronte a un cibo nuovo rimane la diffidenza nei confronti di odori e sapori “estranei”. Uno stratagemma spesso consigliato da noi veterinari è banalmente mescolare in proporzioni inizialmente esigue e via via sempre maggiori il cibo nuovo a quello abituale, riconosciuto e “sicuro”. Qualora si tratti di crocchette si può provare a tritarle utilizzando poi per spolverare più o meno abbondantemente il cibo che

si vuole proporre in alternativa. Purtroppo però non sempre il nostro impegno sortisce gli effetti sperati...

Si dice che i croccantini aiutano la pulizia dei denti. Che fare in alternativa per mantenere l'igiene orale?

Dare la possibilità ai nostri gatti di masticare pezzi di carne di dimensioni adeguate e mangiare “prede con ossa” da noi realizzate dando dei tranci di carne cruda con una parte di ossa adeguate alle fauci del nostro micio, oppure fornendo qualche pesce con la testa.

Parliamo di proteine. Il gatto è un carnivoro stretto, infatti ultimamente il mercato offre molti prodotti grain free. Ma un'alimentazione ricca di proteine va sempre bene? Oppure per gatti anziani e/o sterilizzati sarebbe meglio una dieta meno proteica, visto anche lo scarso dispendio di energie che ha un gatto d'appartamento?

Ad oggi non esistono prove (appare anzi un nonsense) che una dieta ricca di proteine possa arrecare problemi in un gatto sano, che per sua natura è un carnivoro. La pensa così, affermandolo in un suo libro, anche il dott. Giacomo Biagi, professore associato e titolare, fra gli altri, dell'insegnamento di Alimentazione degli animali da compagnia nell'ambito del corso di Laurea in Medicina Veterinaria dell'Università di Bologna. Mi piacerebbe tra l'altro capire con cosa sarebbe opportuno sostituire le proteine nella dieta di

questi animali... forse con carboidrati per la cui digestione non hanno un adeguato assetto enzimatico? E con quali conseguenze sullo stato di salute del nostro gatto?

Un breve cenno ad alcune patologie che colpiscono anche gatti giovani: calcoli di struvite o problemi renali anche in giovane età. In genere si passa a diete medicate. Esistono alternative da proporre al proprio veterinario?

La dieta biologicamente corretta è sempre un'alternativa valida, ma il proprietario deve essere consapevole che, in corso di patologie, la complessità del piano alimentare è maggiore e spesso può prevedere integrazioni di vario genere. Inoltre, situazioni come ad esempio la presenza di calcoli (ma non solo), vanno monitorate con frequenti indagini, in questo caso sulle urine, che consentano di fare eventuali aggiustamenti del regime alimentare in tempi utili per prevenire stati di riacutizzazione del problema. Per chi non avesse quindi la disponibilità a seguire un percorso in modo assiduo, sconsiglio di imbarcarsi nell'impresa di un'alimentazione casalinga.

Lei segue chi si rivolge a lei con diete personalizzate e (in assenza di patologie) anche via mail o per telefono o in sinergia col veterinario curante?

Sì, mi trovo spesso a seguire percorsi alimentari e di medicina naturale integrata anche a distanza, che devono però essere supportati dalla presenza e collaborazione del veterinario di fiducia, nel caso di particolari problematiche che richiedano un monitoraggio dell'animale a vari livelli. ♦



IDENTIKIT DI MARTA RAMBELLI

Mi chiamo Marta Rambelli e mi presento volutamente con un non curriculum basato su due lauree certe in “Medicina Veterinaria” nel 2002 e “Produzioni Animali e Controllo della Fauna Selvatica” nel 2011, conseguite entrambe con lode presso l'Università degli Studi di Bologna.

Il mio percorso personale e professionale ha toccato svariati aspetti delle arti mediche cosiddette “non convenzionali” attraverso molteplici corsi, perfezionamenti, scuole, esperienze umane, non enumerabili se non per ridurli ad un mero elenco con l'unico scopo di accreditarmi agli occhi di legge.

Esperta in medicina olistica e nutrizione del cane e del gatto in particolare, pratico quotidianamente l'integrazione del mio sentire e delle mie conoscenze secondo un'interpretazione in chiave antroposofica delle leggi di natura.



*Non parlano ma ci danno amore,
compagnia e anche salute*

Pet Therapy, una nuova disciplina con grandi potenzialità

a cura di
Petherapy
Lab Magazine,
Consulenza
Scientifica
di UAM
Umanimalmente

L'equipe a 2 zampe e quella a 4 zampe di UAM lavorano in perfetta sinergia, e da questo scambio e crescita reciproca nascono le migliori potenzialità della pet therapy.

Un gruppo di professionisti a 2 zampe di diversi ambiti socio-sanitari - medici, psicologi, medici veterinari, logopedisti, neuropsicomotricisti - con una successiva specializzazione in pet therapy offre le proprie conoscenze e competenze al servizio dell'associazione UAM Umanimalmente - Associazione per la Relazione Uomo Animale Mente, con sede a Grugliasco, alle porte di Torino.

UAM è specializzata in pet therapy con cani, e grazie alla preparazione di Happy, Coral, Ares, Kuki, Nina, Miki, Pongo, Lucky e altri

amici a quattro zampe in fase di preparazione, porta le terapie e le attività assistite con gli animali in tanti ambiti: disabilità fisica e psichica, malattie degenerative, attività educative nelle scuole e nei centri per la disabilità, attività di riabilitazione post-traumatica e integrazione sociale rivolte a varie categorie di persone fragili.



LA PET THERAPY TRA METODO E INNOVAZIONE

L'approccio di UAM si inserisce in una cornice zooantropologica cognitivista, che attribuisce all'animale emozioni, aspettative, capacità di problem solving e di creare proprie rappresentazioni della realtà.

Proprio per questo, le terapie con gli animali riescono ad attivare uno scambio affettivo, diventano uno stimolo alla comunicazione e un rinforzo positivo e gratificante; favoriscono la presa di coscienza delle proprie emozioni e infondono fiducia in sé; sono un supporto alle relazioni sociali e contribuiscono a creare un clima disteso e collaborativo.

UAM coinvolge i pazienti con approcci divertenti, inediti e capaci di entrare in risonanza con le loro risorse emotive e cognitive e di attivare reazioni positive piccole o grandi, a seconda del quadro clinico personale.

Oltre alla professionalità dei protocolli socio-sanitari che vengono rigorosamente applicati, c'è tanta creatività nei progetti di UAM.

Basti pensare al progetto "Dance...Dog dance" in collaborazione con l'associazione Baldanza di Torino e finanziato dalla Città di Torino, un'attività per l'integrazione sociale di persone disabili attraverso incontri di danze popolari insieme ai cani, che proprio in questi giorni prende il via con la seconda edizione.



TUTTO INIZIÒ DALLA PASSIONE PER GLI ANIMALI, E NON SOLO

UAM è nata il 5 maggio 2009 dall'incontro di energie e di passioni di un gruppo di professionisti che frequentavano il Master Universitario di II livello in Pet Therapy a Torino.

Miriam Borra (nella foto di gruppo la prima a destra), psicologa, psicoterapeuta, educatrice cinofila diplomata con Angelo Vaira e attuale presidente di UAM, aveva intuito la possibilità di un futuro lavorativo differente, che unisse la sua passione per gli animali con nuovi orizzonti per le attività terapeutiche rivolte a persone con vari tipi di problematiche.

Anche Deborah Catalano, (nella foto sopra in compagnia di Coral) vicepresidente UAM, medico veterinario, al tempo ricercatrice presso la Facoltà di Veterinaria dell'Università di Torino, ha colto l'occasione per dare un indirizzo nuovo alla sua professione ed oggi si dedica completamente ai progetti e al benessere dei cani coinvolti nelle attività UAM di pet therapy.

Oggi intorno a UAM ruota uno staff in crescita, quasi tutto al femminile, e un team a quattro zampe accuratamente selezionato e preparato.

Ogni intervento necessita del cane con la personalità più idonea a seconda del tipo di persona con cui si interagisce: dolce, empatico e paziente per i bimbi con gravi disabilità e gli anziani; vivace, socievole e perfettamente disciplinato per i progetti nelle scuole; equili-



brato e carismatico per tutte le situazioni in cui ci si confronta sulle regole e sui significati del vivere nella società.

Per questo UAM non sceglie una razza in particolare ma considera i cani in base alla propria attitudine personale e alla capacità di apprendere. Oltre ai golden e e ai labrador retriever l'equipe UAM conta su barboncini e meticci di varia corporatura.

UAM. UN NUOVO APPROCCIO ALLE ATTIVITÀ ASSISTITE CON GLI ANIMALI

Già dalle prime attività e nei progetti con diversi tipi di pazienti, l'equipe UAM si era



resa conto che l'impostazione classica dell'operatore che guida il cane e gestisce l'intervento con il paziente spesso era inadeguata, data la delicatezza del quadro clinico di molti pazienti e la necessità di tenere sotto controllo molte variabili contemporaneamente.

Ha così introdotto il modello con due operatori, che ora è stato assunto come standard dalle Linee Guida Nazionali approvate il 25 marzo 2015: il referente di intervento, che prende in carico l'utenza e il coadiutore del cane, che guida il cane co-terapeuta nel migliore svolgimento dell'attività per il maggior beneficio del paziente e il suo benessere.

PROFESSIONE PET THERAPY

Attualmente UAM rappresenta un'alternativa altamente professionalizzante sia per i professionisti in ambito sanitario che vogliono specializzarsi in pet therapy sia per le persone che vogliono trasformare la loro passione per i cani in un mestiere coinvolgente e utile.

Le attività formative dell'associazione sono riconosciute dalla Regione Piemonte, ma molte persone da fuori regione hanno scelto UAM come riferimento per il loro percorso di specializzazione professionale in pet therapy.

Seguiteci il prossimo mese, vi spiegheremo come diventare operatori di pet therapy con la scuola UAM! ♦

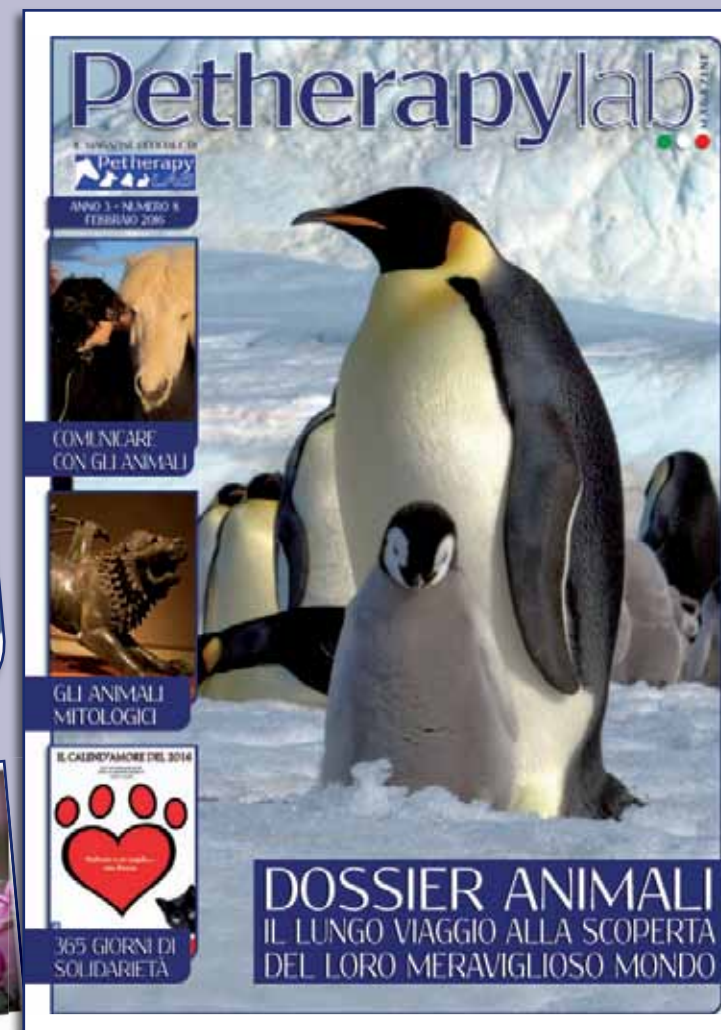


ASSOCIAZIONE UMANIMALMENTE
www.umanimalmente.it
info@umanimalmente.it
 Tel. 331-4642747



Petherapylab NETWORK

MAGAZINE DIGITALE



SOCIAL NETWORK



Il network
 di chi ama gli animali,
 vive con gli animali,
 vive per gli animali.

SFOGLIA IL MAGAZINE ON-LINE

 Petherapylab
 issuu

 petherapylab@gmail.com

RESTA IN CONTATTO...

 Petherapylab

*L'importanza del network del secondo parere:
"second opinion" del mondo anglosassone*

La "Babel-Web Syndrome" è curabile?



di **Beniamino Palmieri**,
palmieri@unimore.it,
Specialista in
Ematologia
Clinica e di
Laboratorio,
Chirurgia
Generale,
Chirurgia
Plastica
Ricostruttiva,
Chirurgia
Maxillo-
Facciale
Università
degli Studi
di Modena e
Reggio Emilia

Il secondo parere, meglio noto nel mondo anglosassone come "second opinion", non è un concetto recente, ma proclamato ed invocato fino dagli anni 70 negli ospedali americani, allo scopo di ridurre i costi dell'esercizio (assicurativo-privato) della salute dei pazienti, migliorando il target di diagnosi e di cura e riducendo per quanto possibile i tempi di guarigione; storicamente, quindi, il secondo parere fu concepito come una funzione nata nel contesto di strutture ospedaliere complesse, per favorire una miglior integrazione tra difforni opinioni e competenze specialistiche.

Una ricerca su banche dati mediche ci ha consentito di constatare che il "secondo parere" è particolarmente richiesto su casi di diagnostica istopatologia, visto l'alto grado di divergenza vigente tra gli anatomopatologi su identici preparati isto-citologici, ma anche su pazienti neurologici e neuro radiologici oncologici, ginecologici, urologici, gastroenterologici, internistici, maxillo-facciali e odontoiatrici. Il problema del secondo parere è divenuto, in questi anni, assai cogente in funzione della larga e intensa utilizzazione di internet, su cui i pazienti letteralmente si avventano per trovare chiarimenti ai loro quesiti, un must operativo imprescindibile. Noi abbiamo denominato questo eccesso, talora maniacale, di consultazioni internet: "Web-Sindrome di Babele", proprio per la eterogeneità di ciò che il web offre spesso con linguaggi non appropriati, subdoli adescamenti, il disorientamento subito dal paziente nel proprio percorso consultivo da autodidatta su Internet. La sindrome di Babele nella nostra primitiva accezione, da noi pubblicata negli anni '90 si configurava come semplice mancanza di dialogo comprensibile a medici e pazienti, per la pletora di specialisti esperti in ogni singolo ramo della medicina, e la mol-

teplicità eterogenea delle cure prescritte senza reciproca integrazione specie in soggetti affetti da multiple patologie. A tale incongruenza, modernamente, il web ha contribuito con ulteriore aggravante di una congerie di informazioni assai difforni, nessuna delle quali filtrate opportunamente in modo tale da fare comprendere ciò che è realmente utile al paziente, piuttosto che al prestigio o all'interesse non di rado autoreferenziale, del medico. Il concetto di ridiscutere ed eventualmente rivedere una diagnosi clinica o istopatologica non è contemplato né censurato nel giuramento di Ippocrate, poiché fa parte dei diritti della sfera relazionale medico-paziente nella quale il soggetto è libero di cercare conferme o smentite alla propria diagnosi, specie se il risultato delle indagini o delle cure effettuate non ha conseguito il miglioramento o la guarigione previsti.



ASPETTI DEONTOLOGICI

L'articolo 58 del codice deontologico medico (2008) recita: "Il rapporto tra medici deve ispirarsi a principi di corretta solidarietà, reciproco rispetto e di considerazione della attività professionale di ognuno. Il contrasto di opinioni non deve violare i principi di un collegiale comportamento e di un civile dibattito".

Esiste, da parte dei medici in generale, una certa suscettibilità alla ipotesi che il paziente si orienti verso un secondo parere, poiché, essendo il rapporto medico-paziente basato su un intrinseco elemento di fiducia, il contravvenire a questa fiducia, può sembrare un atto sleale, che incrina un patto etico su cui si fonda la relazione. Etica vorrebbe che il paziente tornasse dal primo medico, gli esponesse la propria insoddisfazione e che insieme con lui rivedessero entrambi, di consenso, il percorso diagnostico, cooptando eventualmente un ulteriore consulto chiarificatore, o ulteriori approfondimenti diagnostico o nuovi espedienti terapeutici.

Ciò avviene di solito regolarmente in tutti gli studi medici e le istituzioni pubbliche e private, ma poi successivamente cronicizzandosi la insoddisfazione del paziente per la mancanza di risultati conseguiti, si crea talvolta una sorta di barriera o distacco, tra il soggetto curato e il curante, che induce il primo alla ricerca di altre soluzioni, liberando così, spesso il medico da un senso di frustrazione e di impotenza per non avere risolto il caso, che divine quindi "medico incurante".

Onde, nella scelta autogestita di un "secondo parere", entrano in campo, modernamente, tre elementi principali di orientamento, anche in base al grado di cultura delle persone coinvolte:

- 1) La nomea o fama di medici e/o delle istituzioni cui appartengono, talvolta acquisiti occasionalmente in svariate contingenti situazioni;
- 2) Gli espedienti pubblicitari e promozionali multimediali atti a renderli identificabili
- 3) Internet: un panorama globale, non solo delle possibilità reali, ma anche di quelle in divenire, prodotti farmaceutici in sviluppo, metodi ancora che ancora non hanno raggiunto una piattaforma evidence based, ma che già sono esposti in bella vista su internet, con l'aggiunta di blogs e di siti di ogni genere, comprese consulenze mediche gratuite on-line, promosse da gruppi diversi di specialisti.

Il problema della corretta identificazione del



giusto consulto efficace, quindi, si è venuto rendendo più complesso, sia per i possibili artifici pubblicitari consentiti dalla legge sulla pubblicità sanitaria, sia per l'immensa mole di dati non referenziati che appaiono sul web e sui blogs, alla rinfusa senza una referenziata discriminazione di qualità di prodotto. Di fronte alla ridda di informazioni emergenti su un problema clinico-terapeutico, scatuisce la necessità di un algoritmo di consultazione e di una serie di referenti qualificati, istituzionali e non, tramite cui potere verificare la congruità del consulto in corso di pianificazione. Ancora una volta le istituzioni ospedaliere ed universitarie dovrebbero rappresentare le sedi ideali per un secondo parere, anche in base al tipo di specializzazione e alle casistiche riportate nei reports di attività, missione spesso adempiuta, ma senza una specifica "directory" in grado di orientare i pazienti e gli stessi loro medici curanti. Rimane comunque il problema di come e da chi afferire, essendo ogni Istituto formato da più persone e con diverse qualificazioni di eccellenza: in ambito ortopedico, ad esempio possono esservi più specialisti attivi sulla stessa patologia e ciò rende complessa la scelta. Sarebbe quindi necessario che le Istituzioni si dotassero di un audit team, cioè di un gruppo in grado di selezionare le richieste di secondo parere e di smistarle nel loro contesto strutturale agli specialisti giusti, accompagnando, idealmente nel percorso il cittadino, in modo da fornirgli un supporto logistico e organizzativo, ed avere contestualmente la possibilità di indirizzarlo ad altri istituti in caso di non competenza sull'argomento.

L'ESPERIENZA DI MODENA

Quando nel 2008 avanzai con un sondaggio di opinione la richiesta presso la Università di Modena di attivare questo progetto, la proposta fu accolta con estremo scetticismo, e con qualche punta di ironia, quindi rigettata prima ancora che addivenisse al protocollo. Dinnanzi al diniego delle Autorità che avrebbero dovuto esprimere la massima sensibilità a questo tema valutai la possibilità di iniziare, eventualmente come spin-off della Università, un Poliambulatorio del secondo parere che fungesse appunto da smistamento e selezione di consulti appropriati, sia per pazienti con problemi non risolti sia per soggetti affetti da multiple patologie, generalmente anziani e con gravi difficoltà ad armonizzare i percorsi diagnostici e terapeutici, causa la difficoltà di dialogo ad alto livelli tra i vari specialisti. Affinché un Ambulatorio del secondo parere non risulti autoreferenziale, ma si basi su persone dalle solide basi scientifiche, professionali e di ricerca, occorre che la gestione si affidi a un clinico od a un team di clinici al culmine della esperienza professionale con una solida base comunicativa interdisciplinare, una vastissima conoscenza nazionale ed internazionale di medici istituzioni e centri di ricerca, e la capacità di interagire in tempo reale con adeguati contatti specialistici, di professionisti scelti estemporaneamente, di volta in volta per corrispondere ai quesiti dei pazienti. Solitamente in questa gestione manageriale degli ospedali capita che molti sanitari ultra cinquantacinquenni, di provate capacità professionali e scientifiche, siano incoraggiati con metodi non sempre urbani, dai managers direzioni generali a nomina strettamente politica, ad uscire dal circuito ospedaliero, senza avere raggiunto l'apice della loro carriera subendo spesso contraccolpi psicologici, definiti nella liaison psichiatrica "burn out". Anche a questa generazione di esperti, che possono vantare una casistica retrospettiva assai ampia, ritengo sia opportuno fare riferimento nel contesto di un Ambulatorio del secondo parere sia per consulti direttamente espletati da questi medesimi, sia per meetings tra gruppi di diversi di specialisti e visita diretta contemporanea sul medesimo paziente.

Una struttura del secondo parere non può però prescindere dalla ricerca problem-solving, in primo luogo sul web, ma poi anche una vera e propria ricerca clinica, logistica e perfino territoriale, con nuove opportunità offerte al paziente



sotto il profilo diagnostico e terapeutico, ed anche dalla funzione di monitoraggio dell'outcome del paziente che deve esser assistito anche oltre il consulto, per via telefonica o telematica fino al conseguimento dell'obiettivo richiesto, con un esborso finanziario compatibile con le sue possibilità economiche, utilizzando quindi in modo etico, e per quanto possibile, le risorse del sistema sanitario nazionale, nell'area geografica ove il paziente risiede. Per tali compiti è indispensabile che un ambulatorio del secondo parere disponga di un ulteriore staff qualificato di uno o più biologi, o biotecnologi preparati ed addestrati ai compiti specifici in grado di muoversi autonomamente sulla base di parole chiave o di una diagnosi o di una traccia suggerita dal clinico, per reperire il maggior numero di elementi informativi e di riferimenti possibili. Essi devono possedere adeguata cultura e conoscenza in materia di genomica e proteomica, di indagini di laboratorio, di imaging diagnostico, macro e microscopico ed essere in grado di operare con strumenti di facile uso ambulatoriale (la cosiddetta strumentazione point of care, del cui sviluppo ci siamo occupati negli ultimi anni), che consentano un inquadramento istantaneo di alcuni parametri biologici del paziente, allo scopo di meglio caratterizzare con questi semplici, ma accurati metodi ulteriori dettagli clinici utilizzabili nel consulto.

Alcuni temi come la diagnosi genetica di malattia o la sua predittività, si affacciano all'orizzonte clinico e devono esser strettamente monitorati, mentre talune diagnostiche immunoenzimatiche basate su chimica secca, offrono la opportunità di ulteriori approfondimenti in campo di patologia alimentare microbica o parassitaria attendibili e di notevole utilità. Si tratta infatti di studiare il paziente che affierisce al secondo parere, integrando il maggior numero di informazioni possibili in tempo reale, in modo che l'istantanea diagnostica si basi su elementi di giudizio ampi e ben delineati; anche l'uso inamancabile del microscopio per analisi a fresco, con colorazioni rapide, ma anche citochimiche del sangue, liquidi biologici ed urine, prima e dopo le cure può utilmente integrare in tempo reale la visita del paziente fornendo istantaneamente dati utili e conoscenza della specifica reattività dell'individuo. Un altro campo, rilevante e fonte non infrequente di patologia non ben inquadrata, è quello della diagnostica microbiologica, nel quale l'ambulatorio deve esprimere particolare sagacia e competenza, con biologi specializzati su argomenti di batteriologia e immunologia, ricorrendo, ancora una volta, ad una serie di tests rapidi, ma anche a colture e indagini immunologiche ed immunogenetiche quando necessarie. La figura professionale del biologo con laurea quinquennale orientata al la-

boratorio clinico ha a nostro giudizio la preparazione necessaria ad affiancare il team clinico in ogni step, sia rapportandosi direttamente alle strumentazioni con diagnostica veloce, sia collegandosi con i centri diagnostici specialistici e tenendo il contatto diretto per monitorare la qualità dei risultati. Anche la diagnostica genica che prevede l'esame analitico del DNA con funzione predittiva, preventiva e curativa deve esser componente essenziale del background professionale del team dei biologi presenti in studio, ed è strumento prezioso nell'ambito diagnostico del secondo parere in continua evoluzione. Il Biologo quindi è elemento fondante dello ambulatorio del secondo parere e inserendosi nel rapporto medico paziente in quanto esperto di web e tecnologie, qualifica sempre meglio l'efficienza della gestione diagnostica.

L'Ambulatorio del secondo parere, così modernamente concepito terrà naturalmente i contatti con i medici curanti dei pazienti in modo da creare una consonanza di intenti coinvolgendo costruttivamente tutte le strutture e le figure sanitarie alla soluzione del caso, ed evitando tensioni recriminazioni o smentite che non giovano certo alla serenità del paziente, il quale solitamente anela alla soluzione del suo caso piuttosto che alla ritorsione per il mancato conseguimento dell'obiettivo "salute".

Vincere la "Web Babel Syndrome" del terzo millennio cioè la indeclinabile e indecifrabile barriera tra specialisti che si occupano della salute di un paziente complesso è la vera primaria sfida di un ambulatorio del secondo parere.

Infatti il soggetto ammalato, frammentato in un puzzle clinico, che per legittima curiosità si affaccia al web e lo interPELLA, come un oracolo vaticinante, spesso accresce la gravità della sindrome e rischia di precipitare in un baratro di confusa incomunicabilità a detrimento della sua salute. Senza nulla togliere alla dignità preziosa del web come insostituibile strumento informativo dell' "ospedale globale del villaggio globale" noi ritorniamo, alla stregua degli antichi medici etruschi, a "consultare (figurativamente...) le viscere degli animali sacrificali", per ricavare diagnosi e prognosi integrate ed incentrate sul puzzle ricomposto e non ulteriormente smembrato del paziente che pretende adeguata risposta al recupero della propria salute. ♦

*Per approfondimenti e bibliografia:
<http://secondoparerepalmieri.blogspot.it/>*



Nuova Alfa Romeo Giulia Quadrifoglio in forza all'Arma dei Carabinieri

Lo scorso maggio a Roma, i vertici del gruppo Fiat Chrysler Automobiles

- Presidente John Elkann e AD Sergio Marchionne - alla presenza del Presidente della Repubblica Sergio Mattarella e del Premier Matteo Renzi, hanno consegnato due esemplari dell'Alfa Romeo Giulia Quadrifoglio all'Arma dei Carabinieri, nella persona del Comandante Generale Tullio Del Sette. Le due nuove vetture saranno impiegate a Roma e Milano per speciali interventi quali il trasporto di organi e sangue, oltre che per i servizi di scorta in occasione di cerimonie istituzionali. Tra le dotazioni specifiche si segnalano il defibrillatore, speciali unità portatili di raffreddamento e dispositivi supplementari di emergenza. Equipaggiata con il nuovo motore 2.9 BiTurbo benzina da 510 CV - totalmente in alluminio e ispirato da tecnologie e competenze tecniche Ferrari - la Nuova Giulia Quadrifoglio raggiunge una velocità massima di 307 km/h, accelerazione da 0 a 100 km/h in appena 3,9 secondi e una coppia massima di 600 Nm. Sebbene i valori di potenza e coppia siano sensazionali, il 2.9 BiTurbo benzina "6 cilindri" è best in class nelle emissioni (198 g/km di CO₂ con cambio manuale a 6 marce) e molto efficiente nei consumi, grazie al sistema di disattivazione dei cilindri a controllo elettronico. Alla cerimonia ufficiale sono state esposte anche i modelli Alfa Romeo Giulietta e Jeep Renegade, che ver-



ranno consegnati (800 unità) nel corso del 2016 e saranno configurati secondo le necessità dell'Arma per il controllo del territorio.

UN CONNUBIO STORICO TRA L'ARMA E ALFA ROMEO

Presenti all'evento anche un'Alfa Romeo Giulia Super degli anni Settanta, testimonianza ed esem-

plare storico del forte legame tra l'Alfa Romeo e i Carabinieri che affonda le proprie radici nel secondo Dopoguerra quando tutte le "Gazzelle" avevano il marchio Alfa sulla calandra, a cominciare dalle Giulietta e dalla sua discendente diretta, la Giulia. Da allora il sodalizio tra l'Arma e Alfa Romeo è proseguito negli anni con vetture sempre

più grintose e affidabili: dall'Alfa Romeo Alfetta all'Alfa Romeo 90, dall'Alfa Romeo 75 all'Alfa Romeo 155, dall'Alfa Romeo 156 all'Alfa Romeo 159, arrivando fino a oggi alla Nuova Giulia Quadrifoglio.

NUOVA ALFA ROMEO GIULIA

La produzione della nuova Alfa Romeo Giulia è iniziata intorno a metà marzo presso lo stabilimento FCA di Cassino ed è già ordinabile presso le concessionarie italiane, con prezzi a partire da 35.500 Euro. Nelle intenzioni dei vertici del Gruppo FCA la vettura è chiamata a rivaleggiare nel segmento delle tedesche premium e giocherà un ruolo fondamentale nel rilancio del marchio Alfa Romeo. La gamma è disponibile in cinque allestimenti (Giulia, Super, Quadrifoglio e due allestimenti Business e Business Sport dedicati al mondo delle aziende) e cinque nuove motorizzazioni: 2.2 Diesel da 150 CV e da 180 CV abbinati a un cambio manuale a 6 marce oppure automatico a 8 marce; 2.9 V6 Biturbo benzina da 510 CV abbinato al cambio manuale a 6 marce. La nuova Giulia adotta la trazione posteriore, una scelta progettuale votata a garantire prestazioni elevate ed emozioni alla guida. ◆



Estate smart, colorata e cabrio

Quest'estate smart partecipa e segue tutte le tappe italiane della Color Run attraversando scia di musica, colore, sport e gioia di vivere. Partita a fine aprile a Torino, la corsa non competitiva più colorata del mondo terminerà Milano a inizio settembre passando per Bari, Trento, Reggio Emilia, Firenze, Genova, Venezia, Lignano e Rimini. In ogni tappa, infatti, all'interno delle promo area dove i color runner potranno ritirare i race kit, sarà possibile provare la gamma smart e la nuova fortwo cabrio anche in 'virtuale' grazie alla tecnologia degli oculus. Tante le iniziative legate alla Color Run come, ad esempio, la Treadmill Dance per esprimere la propria personalità attraverso una coreografia folle e divertente, correndo a tempo di musica su un tapis roulant.

Fino al 3 luglio la nuova fortwo cabrio sarà, inoltre, protagonista di un tour itinerante che toccherà die-

ci città italiane, da Roma a Cuneo, passando per Napoli, Pescara, Treviso, Verona, Bologna, Milano, Genova e Latina. Il giro d'Italia ha l'obiettivo di promuovere il modelsmart cabrio e coinvolgere gli appassionati del marchio più giovane del mercato automobilistico facendoli scoprire una nuova dimensione speciale della guida open air.

La nuova fortwo cabrio: icona tra le icone, rappresenta tre auto in una. Azionando un pulsante, infatti, in soli 12 secondi ed a qualsiasi velocità, la nuova smart si trasforma da coupé a vera e propria cabriolet. Una flessibilità garantita dalla capote 'tritop' e dalle barre amovibili che la rende unica. fortwo cabrio è disponibile nelle motorizzazioni 71 e 90 CV, a partire da 17.640 euro con il cambio a doppia frizione twinamic di serie. Oltre alle cinque versioni - youngster, urban, passion, prime e proxy - è disponibile un'ampia gamma di allestimenti per la sicurezza e il comfort. ◆



Sale la febbre per le auto classiche

In scena Targa Florio, Mille Miglia e Concorso d'Eleganza Villa d'Este

Maggio è sicuramente il mese preferito dagli amanti di auto storiche. Sono tre le manifestazioni italiane che catalizzano una speciale attenzione internazionale su questo settore e che rappresentano fiore all'occhiello del bel Paese in termini di tradizione, prestigio ed eleganza: Targa Florio, Mille Miglia e Concorso d'Eleganza di Villa d'Este.

In Sicilia, dal 5 all'8 maggio è andata in scena la 100^a edizione della Targa Florio, la corsa automobilistica più antica del mondo. La competizione ha racchiuso quattro eventi -Targa Florio Rally, Targa Florio Historic Rally, Targa Florio Classic e Targa Florio HistoricSpeed - oltre al Ferrari Tribute. Nata nel 1906 dall'ingegno di Vincenzo Florio, spirito imprenditoriale, innamorato della sua terra e appassionato di motori, la Targa Florio si fermò soltanto per via dei conflitti mondiali. Il vincitore della prima edizione fu il giovane meccanico torinese Alessandro Cagno su Itala. Quest'anno, accolti in Piazza Verdi a Palermo hanno trionfato nelle rispettive categorie: Targa Florio Classic, Giovanni Mocerì e Daniele Bonetti su FIAT 508 C del 1939; Campionato Assoluto,



Paolo Andreucci e Anna Andreucci su Peugeot 208 T16; Campionato Italiano Rally Autostoriche, Erik Comas e Yannick Roche su Lancia Stratos HF.

È stata poi la volta della 34^a rievocazione della Mille Miglia (19-22 maggio), la corsa su strada più celebre di ogni tempo nata nel 1927. Come da tradizione il percorso è partito e terminato a Brescia, attraversando mezza Italia in quattro tappe, prima e dopo il giro di boa a Roma. Quest'anno la corsa ha raccolto numeri da record con 450 auto storiche, 900 partecipanti, oltre 230 comuni attraversati nei quattro giorni di gara. Dopo 1.800 km di strada, Andrea Vesco e Andrea Guerini hanno tagliato il traguardo di viale Venezia a Brescia da vincitori a bordo di un'Alfa Romeo 6C 1750 GS Zagato del 1931. Al secondo posto Luca Patron ed Elena Scaramuzzi, su O.M. 665 Superba Sport 2000 CC del 1926, e terzi Giordano Mozzi e Stefania Biacca, a bordo di una Alfa Romeo 6C 1500 Gran Sport del 1933.

Tra gli eventi dedicati alle

automobili d'epoca, il Concorso d'Eleganza Villa d'Este (20-22 maggio 2016) riveste il ruolo più prestigioso e tradizionale, dal momento che fu celebrato per la prima volta nel 1929, l'età dell'oro delle automobili aristocratiche. Ogni anno, l'attenzione per il design, l'originalità, il perfetto stato di conservazione e lo spirito aristocratico permette a visitatori e appassionati di ammirare sulle rive del lago di Como, a Cernobbio, circa 50 automobili d'epoca costruite tra il 1920 e il decennio degli anni '80. Fra tutti i premi assegnati da una giuria di esperti, si segnalano come vincitrice del Concorso di Eleganza una Maserati A6 GCS Berlinetta con carrozzeria Pinin Farina del 1954. La vettura, realizzata in solo quattro esemplari, fa parte della Destriero Collection del Principato di Monaco. Per quanto riguarda le moto storiche, la giuria premiata una Grindlay-Peerless 100 del 1929 di proprietà di ErezYardeni, una monocilindrica mezzo litro prodotta da un'azienda di Coventry (Regno Unito), attiva dal 1923 al '34. ♦



KTM 1290 SUPER ADVENTURE

VIAGGIA OLTRE IL LIMITE

Nessuna esperienza di guida sarà mai così stimolante come un viaggio a bordo della KTM 1290 Super Adventure. Non solo per la potenza del suo bicilindrico a V da 160 cavalli, o per le innovative dotazioni elettroniche di serie, ma per le emozioni che solo una KTM sa offrire, ovunque siate diretti.

**KTM**

Salute: 600 mila italiani celiaci ma solo 1 su 3 lo sa

No a moda “senza glutine”

di Claudio Gatti

E' ancora piuttosto vaga la realtà della celiachia nel nostro Paese. Si stima che, a fronte dei circa 175.000 pazienti diagnosticati a oggi, ci siano oltre 400.000 persone che non sanno ancora di essere celiache. Dunque il problema riguarda poco meno di 600.000 persone, che in due casi su tre non sanno di averlo. Fino al 22 maggio torna la Settimana nazionale della celiachia, iniziativa dell'Associazione italiana celiachia Onlus, patrocinata da Andid-Associazione nazionale dietisti, per informare e sensibilizzare il pubblico sulla patologia. Se ne è parlato oggi a Roma, in un incontro all'Istituto superiore di sanità.

Se meno del 30% dei celiaci è diagnosticato, gli altri mettono a rischio ogni giorno la loro salute, esponendosi a gravissime complicanze, che minano la salute dei pazienti e gravano fortemente sulla spesa sanitaria pubblica. E secondo Aic la moda del senza glutine, per la quale si è addirittura arrivati a coniare il termine glutenfobia, può portare a mancate diagnosi o a ritardi nelle stesse.

Da recenti indagini sui consumatori risulta che un italiano su 10 ritiene che la dieta gluten free sia più salutare e che 3 su 10 pensano che faccia dimagrire. False credenze smentite da gastroenterologi e nutrizionisti. Ma anche convinzioni che possono portare a conseguenze negative per la salute. Chi si mette a dieta senza glutine senza una diagnosi precisa, infatti, rischia di vanificare la possibilità di scoprire se la celiachia sia la vera causa dei suoi malesseri.



“La diagnosi di celiachia, oltre che un dovere verso la salute dei pazienti, è un'importante operazione di prevenzione e di contenimento della spesa sanitaria - afferma in una nota il presidente di Aic Giuseppe Di Fabio - perché il celiaco non diagnosticato, oppure con diagnosi tardiva, manifesta gravi complicanze che compromettono la qualità della vita e costringono a frequenti ricorsi a cure mediche che gravano sulla collettività. Servono in media ancora 6 anni per giungere alla diagnosi, spreco di denaro pubblico con esami inutili e costosi e ritardando l'inizio della terapia”. Per questo Aic ha orientato tutte le sue attività scientifiche e divulgative del 2016 al tema della diagno-



si. Ne è un esempio anche la recente guida 'Donna&Celiachia', realizzata dal Comitato scientifico dell'Associazione e dedicata ai medici di base e agli specialisti coinvolti più spesso nell'assistenza alle donne, come i ginecologi, gli ostetrici e gli endocrinologi, per aiutarli a riconoscere se le loro pazienti siano celiache anche quando non presentino i sintomi classici della malattia.

La guida è disponibile gratuitamente su www.settimanadellaceliachia.it. L'obiettivo è far emergere dall'ombra le tre pazienti con celiachia su quattro che a oggi sono ancora ignare della loro condizione, per evitare le numerose e gravi conseguenze dell'intolleranza non diagnosticata.

ta. L'attenzione alle donne è giustificata dai numeri: dei circa 600.000 casi di celiachia stimati nella popolazione italiana, ben due su tre riguardano il sesso femminile. Sono circa 400.000, dunque, le italiane con celiachia contro 200.000 uomini, ma in entrambi i sessi le diagnosi sono tuttora poche, nonostante crescano di oltre il 10% ogni anno.

Fino al 22 maggio, inoltre, Aic mette a disposizione di tutti il filo diretto con gli esperti: medico, psicologa e dietista rispondono alle domande scritte o telefoniche (numero verde 800454616) di pazienti, famiglie e quanti hanno dubbi o curiosità. “Lungi dall'essere una necessità di cura ben definita, la dieta senza glutine sta diventando quasi una moda, conquistando uno spazio sempre crescente sia sui media tradizionali (carta stampata, televisione, radio) sia nel mondo del web, ed in particolare sui social network. Spesso le informazioni al riguardo sono incomplete o addirittura fuorvianti o scorrette”, sostiene la presidente di Andid Ersilia Troiano. “Ricordiamoci che è della salute delle persone che parliamo, e che la competenza professionale è fondamentale nell'indirizzare le persone all'alimentazione più corretta ed adeguata ai bisogni e fabbisogni individuali. La dieta senza glutine non significa solo 'eliminare', ma anche e soprattutto sostituire, adeguando le scelte in un'ottica di adeguatezza nutrizionale, varietà e sostenibilità a lungo termine”. ◆

*Il progetto è stato attuato in collaborazione
con l'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria del Lazio*

In arrivo a bordo di Italo i defibrillatori salvavita

di Paolo
Savia

Italio aumenta la sicurezza dei passeggeri in viaggio installando i defibrillatori salvavita a bordo. Da oggi infatti i 25 treni che compongono la flotta di Italo sono equipaggiati di un defibrillatore semi-automatico esterno (DAE) da utilizzare in caso di emergenza.

Italo, da sempre attento alla sicurezza dei suoi viaggiatori, è il primo operatore ferroviario in Italia e tra i primi in Europa ad aver scelto l'installazione di questi strumenti di protezione sanitaria salvavita per offrire il massimo supporto ai propri viaggiatori in caso di grave necessità.

La peculiarità di questi defibrillatori, collocati in corrispondenza della postazione del capotreno e indicati da un'apposita segnaletica, è la loro estrema facilità d'uso: tirando l'apposita maniglia l'apparecchio si accende e si attivano le istruzioni vocali. Queste istruzioni sono regolate in base alle azioni dell'operatore e lo guidano durante l'intero processo, dal posizionamento di ciascun elettrodo sul paziente all'erogazione della scarica di defibrillazione. I defibrillatori DAE sono inoltre "intelligenti" nel senso che sono capaci di stabilire in maniera autonoma la necessità della scarica elettrica in caso di bisogno.

Numerosi studi e ricerche dimostrano infatti come l'intervento tempestivo con defibrillatore entro i primissimi minuti dall'arresto cardiaco, possa salvare la vita in oltre il 50% dei casi. Proprio per questo Italo non solo ha dotato i suoi treni di defibrillatore, ma ha anche provveduto a formare il suo personale di bordo all'impiego di questi apparecchi che, per legge, possono essere utilizzati anche da

personale non sanitario, purché abilitato.

Il progetto è stato attuato in collaborazione con l'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria del Lazio (ARES 118) che ha fornito il supporto nella redazione di procedure di sicurezza ad hoc per regolare l'utilizzo dei defibrillatori a bordo treno e nella formazione del personale, quest'ultima effettuata anche a cura della Croce Rossa Italiana Comitato Provinciale di Bologna.

Partner di Italo sin dalla nascita del progetto è la Iredeem S.p.A. società che ha fornito i defibrillatori installati a bordo e distributore autorizzato in Italia per il mercato extra-ospedaliero dei prodotti Philips Healthcare. ♦



Nuovo Trasporto Viaggiatori



**COSÌ È L'AMORE...
PULITO E SANO**
igiene e protezione per la casa e per chi ci abita



Rio Amici Domestici con Agente Biologico
Non Tossico • Ipoallergenico • pH Neutro

SuperPotenza Pulente

Con l'esclusiva formula con agente biologico, garantisce pulito sano e un'azione superpulente che elimina anche lo sporco più ostinato.

Igiene Quotidiana Garantita

Elimina germi e batteri con agente naturale.

Azione Deodorante Totale

Elimina qualsiasi fonte di cattivi odori, deodora con effetto a lunga durata, 7 giorni su 7.



NOVITÀ
Pulito e Sano
anche in bagno
e in cucina



KEMECO
ITALIAN QUALITY
CLEAN AND
HEALTHY
MADE IN ITALY

IO
BIOLÓGICO
**I DETERGENTI
ITALIANI
DI QUALITÀ**

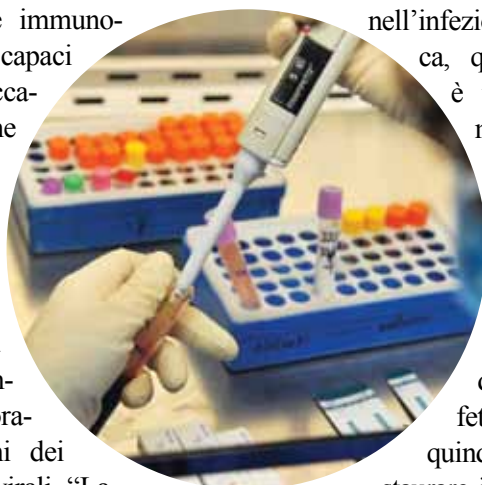
f www.kemeco.it

Al via progetto Epiical, network internazionale
con 90 strutture che parte dall'Italia

Aids: da nuova strategia scacco matto all'Hiv con cellule bimbi

L'unione fa la forza per dare scacco all'Hiv e vincere una sfida importante: curare al meglio i bambini che nascono sieropositivi per 'negativizzare' immediatamente l'infezione da virus Hiv-Aids e sviluppare più rapidamente, proprio grazie alle cellule dei più piccoli, farmaci che in futuro potrebbero eliminare per lunghi periodi, e forse definitivamente, il virus dall'organismo dei malati. Il tutto azzerando, o almeno riducendo significativamente, le nicchie di resistenza all'interno delle quali i farmaci di oggi non riescono ad agire. Parte dall'Italia questa nuova sfida al virus dell'Aids. Grazie alla piattaforma di Fondazione Penta, network internazionale che riunisce centri universitari di altissimo livello in tutto il mondo, e all'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, prende il via il progetto di ricerca traslazionale 'Epiical'. Un progetto finanziato con 8 milioni di euro nei prossimi cinque anni. Grazie alle cellule dei bambini, che rappresentano un modello unico di sviluppo del virus e della malattia, sarà possibile accelerare la messa a punto di farmaci innovativi, capaci di agire su nuovi target e addirittura di aprire la strada all'immunoterapia specifica, in grado di rendere il corpo capace di aiutare ad eliminare, con i propri sistemi difensivi, il virus stesso. Obiettivo della ricerca, creare modelli predittivi per meglio comprendere l'andamento dell'infezione e verificare l'efficacia di

nuove strategie immunoterapeutiche, capaci non solo di bloccare la replicazione virale, come avviene oggi, ma anche di determinare fasi di remissione della malattia e consentire temporanee sospensioni dei trattamenti antivirali. "La più efficace evoluzione nella cura dell'Aids è stata l'introduzione della terapia combinata antiretrovirale nelle fasi più precoci dell'infezione - spiega Paolo Rossi, direttore del Dipartimento pediatrico universitario del Bambino Gesù - Questo significativo cambiamento della strategia terapeutica ha trovato la sua prima e più piena applicazione



nell'infezione pediatrica, quando il virus è trasmesso dalla madre infetta al neonato, solitamente al parto. In questo modello, infatti, il momento dell'inoculo dell'agente infettivo è noto ed è quindi possibile instaurare immediatamente la terapia". "I bambini che hanno ricevuto la terapia precoce - continua Rossi - presentano un quadro immunologico e virologico unico, tanto che alcuni, sospesa la terapia, sono stati per lungo tempo senza virus Hiv evidenziabile". Studiando in laboratorio quanto avviene nei bambini si pongono le basi per trovare nuove cure destinate a tutti. ◆

AdnKronos in breve

LORENZIN A MEDICI, CHIEDO AIUTO CONTRO ILLOGICA CAMPAGNA ANTI-VACCINI

"Rimini è una delle città dove si vaccina meno in Italia. E proprio da qui, quindi, chiedo il vostro aiuto contro questa assurda, illogica e irrazionale campagna contro i vaccini". È l'appello del ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ai medici riuniti per la Conferenza nazionale della professione medica e odontoiatrica organizzata a Rimini dalla Fnomceo. Un problema che riguarda tutte le età. "Abbiamo visto i morti in più tra gli anziani che non si sono vaccinati. Ma sono i bambini che mi preoccupano molto. C'è una mancanza di percezione del pericolo e il grandissimo egoismo di quei genitori che non vaccinano, mettendo in pericolo i bambini più fragili. Quei piccoli che, magari, non

Sono 110 mila gli italiani con la malattia,
per costo totale di 5 miliardi l'anno

Barometro Aism, 1 nuova diagnosi sclerosi multipla ogni 3 ore

In Italia le persone che convivono con la sclerosi multipla sono 110 mila, ogni anno si registrano 3400 nuove diagnosi (nella maggioranza dei casi si tratta di giovani fra i 20 e i 40 anni): 1 ogni tre ore. E' la fotografia scattata dal Barometro italiano della sclerosi multipla, presentato a Roma al ministero della Salute dall'Associazione italiana sclerosi multipla (Aism) e dalla sua Fondazione. Dall'indagine emerge anche il costo della malattia: quasi 5 mld di euro l'anno, 45 mila euro a persona. Un impatto economico che aumenta con il progredire della patologia: da circa 18 mila euro nelle prime fasi a 84 mila per i malati gravissimi. Il 70% di chi ha una disabilità grave riceve aiuto solo dalla famiglia. Il Barometro è una fotografia che ridefinisce in maniera netta e rigorosa lo scenario relativo alla

malattia: i centri clinici sono 246, dove vengono seguiti 80 mila, cui sono dedicati 500 neurologi e oltre 400 infermieri. Il rapporto tra neurologi strutturati e pazienti è di 1 a 300, quello fra infermieri e assistiti di 1 a 195. "Rapporti assolutamente inadeguati a garantire una presa in carico globale e una adeguata continuità di relazione tra sanitari e paziente", denuncia l'Aism. Sono più di 50 mila le persone curate oggi con i farmaci innovativi, che intervengono in particolare sulle forme recidivanti-remittenti a rallentare la progressione della malattia. Il costo di questi farmaci in Italia sfiora i 500 mln di euro e ogni anno devono essere aggiunti al budget 30 mln di euro per fare entrare in terapia i nuovi diagnosticati. In occasione della Settimana della Sclerosi multipla (23-29 maggio) e della Giornata

mondiale della patologia (25 maggio), l'associazione presenta anche un video istituzionale in cui racconta la sua storia. "La sclerosi multipla, come emerge chiaramente dal Barometro, è una autentica emergenza sanitaria e sociale - ha affermato Angela Martino, presidente della Conferenza persone con sclerosi multipla dell'Aism - Per rendere concreti i diritti delle persone con sclerosi multipla è urgente intervenire sulle politiche sanitarie rafforzando la garanzia di livelli essenziali per la diagnosi, cura, assistenza; strutturando e valorizzando la rete dei centri per la presa in carico; sostenendo la ricerca scientifica e sanitaria per un ritorno diretto sulla nostra qualità di vita. Queste le priorità dell'Agenda della sclerosi multipla 2020 che chiediamo alle istituzioni di fare proprie già per il 2016-2017". ◆

possono essere vaccinati perché hanno malattie particolari".

RECORD INTERVENTI 'SALVACUORE' AL MARIA PIA HOSPITAL DI TORINO

Tra le prime strutture del Piemonte con oltre 1400 interventi di cardiologia interventistica l'anno e 400 di cardiocirurgia solo nel 2014. Sono i numeri dell'ospedale Maria Pia Hospital di Torino, struttura di Alta Specialità di GVM Care & Research, che si attesta tra i primi centri regionali per interventi di cardiocirurgia. Metodiche all'avanguardia, cardiocirurghi e cardiologi di grande esperienza, capacità di risposta anche in situazioni di estrema urgenza, fanno dell'ospedale torinese un'eccellenza: anche grazie alle tecniche cardiocirurghiche mini-

invasive e al centro per la diagnosi e la cura dello scompenso cardiaco.

INDAGINE AIFA, UN ITALIANO SU 4 HA ACQUISTATO FARMACI SU WEB

"Il 25% degli intervistati ha comprato o consigliato di acquistare farmaci online, mentre la percentuale dei non acquirenti è al 74%, veramente bassa a nostro parere. I numeri non sono proporzionati al nostro Paese, che non ha certo una tradizione di farmacie online come il Regno Unito". Così Domenico Di Giorgio, direttore dell'Ufficio qualità dei prodotti e contraffazione dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), presentando i risultati di un'indagine condotta con l'Università Sapienza di Roma su 1.000 internauti italiani.

Pianeta ADNKRONOS Salute

*Immunodeficienze, possibile risparmiare 3 mila euro a paziente
L'economista, modalità di somministrazione incide su costi*

Malattie rare

Nelle terapie contro le immunodeficienze primarie la modalità di somministrazione delle cure incide sulla spesa. Iniettare immunoglobuline per via sottocutanea, infatti, costa 3 mila euro in meno all'anno per ogni paziente. E' uno dei dati emersi da uno studio presentato a Roma da Francesco Saverio Mennini, docente di Economia sanitaria all'università degli Studi di Tor Vergata, nel corso del meeting 'Immunodeficienze primarie e secondarie. Tra complessità terapeutiche, innovazione e sostenibilità', promosso dall'Italian health policy brief (Ihpb) con il contributo non condizionato di Baxalta. "Abbiamo condotto uno studio sulle immunodeficienze primarie - ha spiegato Mennini all'AdnKronos Salute a margine dell'incontro - analizzando le modalità di somministrazione delle immunoglobuline, in modo da verificare le eventuali differenze, dal punto di vista economico, tra sottocutanea o endovenosa". I risultati hanno chiarito che "ci sono evidenti costi inferiori con l'uso delle sottocutanee rispetto alle endovenose. Una differenza che abbiamo stimato in intorno ai 3 mila euro a paziente



per anno". Per l'esperto, inoltre, la modalità di somministrazione produce, su un piano più generale, un miglioramento della qualità della vita dei pazienti per la minore invasività soprattutto con i nuovi meccanismi di drug delivery di recente in commercio. A questo "si aggiunge - dice Mennini - il beneficio di un minore spreco del farmaco perché si fanno molte meno iniezioni al paziente, con una riduzione del farmaco normalmente 'perso'". Lo studio ha valutato anche i costi totali per la cura delle immunodeficienze primarie. "Parliamo - dice Mennini - di circa 13 milioni di euro. Una spesa che però è inferiore a quella realmente sostenuta dal

Sistema sanitario nazionale". A questi costi, precisa infatti l'economista, "bisognerebbe aggiungere le spese dei centri trasfusionali, in particolare i costi legati alla produzione diretta del plasmaderivato e alla sua somministrazione". "Molti pazienti, pari quasi al 40% del campione totale - evidenzia infatti l'esperto - fanno le infusioni direttamente in questi centri dove si fa anche una raccolta sangue. Ma ad oggi manca una valutazione complessiva di questa spesa, che viene erroneamente calcolata come zero. Invece si può facilmente dedurre un ulteriore costo per i trattamenti endovenosi a scapito di quelli sottocutanei. Ecco perché concentreremo la seconda parte della ricerca sulla valutazione dell'impatto economico di questo tipo di spesa oggi ignorata". ♦

La vicenda è stata raccontata direttamente da Giuseppe Secondi, presidente della sottosezione Unitalsi di Milano Sud-Ovest

Unitalsi: bimba sorda dalla nascita riacquista l'udito a Lourdes

Una bambina di 6 anni, sorda dalla nascita, inspiegabilmente lo scorso 11 maggio ha riacquisito l'udito. La piccola si trovava insieme alla sua famiglia a Lourdes nell'ambito di un pellegrinaggio organizzato dalla Sezione lombarda dell'Unitalsi (Unione nazionale italiana trasporto ammalati a Lourdes e santuari internazionali) che ha portato nella città delle apparizioni mariane 225 pellegrini provenienti dalle parrocchie della sottosezione Milano Sud-Ovest", afferma l'Unitalsi in una nota.

La bambina si è recata a Lourdes con la mamma, il fratellino e la nonna. Vivono in Liguria e si sono aggregati al pellegrinaggio lombardo all'ultimo momento. Una storia travagliata, quella della piccola, sin dalla nascita. E' nata di 800 grammi e di 26 settimane il giorno di Natale del 2009 (doveva venire alla luce all'inizio di aprile), ha passato tre mesi al Gaslini di Genova.

Per salvarla le hanno dato medicinali che le hanno provocato alcune emorragie cerebrali che le hanno compromesso i canali uditivi. Gli esami successivi hanno accertato che è affetta da sordità profonda a entrambe le orecchie. Gli apparecchi acustici le sono per ciò necessari.

La vicenda è stata raccontata direttamente da Giuseppe Secondi, presidente della sottosezione Unitalsi di Milano Sud-Ovest e direttore del pellegrinaggio. "Sono le 20.30 e stavamo giocando con la bimba, quando dico alla piccola che non posso più giocare con lei perché un impegno mi attende, torna dalla mamma e la vedo togliersi gli apparecchi acustici senza i quali è condannata alla sordità. All'invito della madre a rimmetterli, risponde: 'Ci sento bene, non mi servono più'". ♦



di Daniele Rossignoli



Prossimamente su “Pianeta Salute”

Gli argomenti che ci segnalano i lettori sono veramente tanti e tutti di grande interesse: uno stimolo ai nostri esperti e a chiunque voglia inviarci contributi validi. Pianeta salute è “la Rivista che non c’era” anche per questo: un piano editoriale dinamico, frutto di una collaborazione strettissima fra chi legge e chi scrive.

Nei prossimi mesi parleremo quindi di tanti argomenti, fra i quali:

- Allergie da Nichel: le colpe delle monete da 1 e 2 euro
- Aglio e cipolla: salutari per l’uomo, veleno per i gatti
- Acqua: la fonte di acqua pura a casa tua
- Helicobacter Pylori: identificare la presenza del nemico per affrontarlo
- Metodi alternativi alla sperimentazione animale: le ricerche in organo-coltura
- Intossicazione da metalli pesanti: tutti i metodi per intervenire
- Meduse Pesci-ragno e altri sgraditi compagni di vacanza al mare: che fare
- Terme italiane, un modello per il mondo
- Organismi Geneticamente Modificati: le verità nascoste
- Gli ulivi del Salento: battaglia vinta dalla Ricerca italiana
- Dieta del Mediterraneo: patrimonio immateriale dell’Umanità
- Vino, “alimento” cardine della Dieta mediterranea: istruzioni per l’uso
- Opinioni a confronto: le proteine di origine animale
- La storia del Pomodoro: Licopene e altri doni
- Inquinamento atmosferico: il killer silenzioso
- Antiossidanti: lo scudo interno contro invecchiamento e malattie degenerative
- Il progetto “tabula rasa”: come eliminare i farmaci inutili nelle cefalee di lunga data non efficacemente trattate
- “Una mela al giorno...”: i tesori racchiusi nella buccia delle mele
- I doni dell’alveare: miele, polline e pappa reale
- Dimagrire mangiando: la pasta al chitosano
- Memoria dell’Acqua
- Omeopatia
- Osteopatia
- Associazioni di Pazienti
- Assistenza domiciliare
- Case protette per anziani
- Biorisonanza e Bioelettricità: quando la Fisica precede la Medicina
- I dieci minuti che salvano la vita: riconoscere le emergenze
- Pet Therapy
- La cassetta del pronto soccorso domestico
- Lievito-madre e grani antichi: la storia del Pane
- Luppulo, Silicio e prevenzione dell’Osteoporosi: Birra, bevanda al femminile
- Inquinamento elettromagnetico: come proteggerci



Promozione estate: scegli la squadra vincente per la cura della tua auto

Sostituisci le pastiglie anteriori con lo sconto del 25%!

	Ecco alcuni esempi di prezzi tutto compreso.			
	Citroën C1 1.0	€ 74,00	Audi A3 2.0 TDI	€ 95,00
	Fiat 500 1.2	€ 74,00	Nissan Qashqai 1.500 diesel	€ 95,00
	Ford Fiesta 1.4 TDCi	€ 80,00	Ford Cmax 1.600 diesel	€ 99,00

I prezzi includono sostituzione della pastiglie anteriori, manodopera e IVA, lo sconto del 25% è applicato alle pastiglie anteriori.

Altre offerte ti aspettano nelle nostre officine dal 1° giugno al 31 luglio 2016

Check-up gratuito*

Subito per te 29 controlli gratuiti effettuati da tecnici esperti per verificare la sicurezza della tua auto



50%

Promozione servizio Usato Smile*

Devi vendere o acquistare un'auto usata? Per te un servizio a prezzo speciale consigliato, IVA inclusa!



€ 119,90 € 59,90

€ 50



Sconto di € 50* su un intervento di manutenzione o riparazione della tua auto del valore minimo di € 250**

25%

Sconto dischi freno*

Approfitta dello sconto del 25% sui dischi freno e riparti in sicurezza



* Prezzi e sconti sono meramente consigliati e non cumulabili con altre iniziative in corso. L'iniziativa è valida dal 1° giugno al 31 luglio 2016 solo presso le officine Bosch Car Service aderenti all'iniziativa. Gli sconti sono calcolati rispetto al prezzo di listino Bosch. Scopri l'officina Bosch Car Service aderente all'iniziativa più vicina su www.boschcarservice.it o chiamando il numero verde 800 980 291.

** Il prezzo minimo di € 250 si intende IVA inclusa ed è calcolato sul valore di listino. Lo sconto di € 50 si intende IVA inclusa e non cumulabile con altre iniziative in corso.

Numero Verde
800 980 291

www.boschcarservice.it



Nuova smart fortwo cabrio.

Radically open.



smart



»» Esci allo scoperto in tutti
gli smart center e su smart.com

Consumi ciclo combinato (km/l): 23,3 (fortwo cabrio 70 twinamic).

Emissioni CO₂ (g/km): 99 (fortwo cabrio 70 twinamic).

800 006 006

smart – Un marchio Daimler