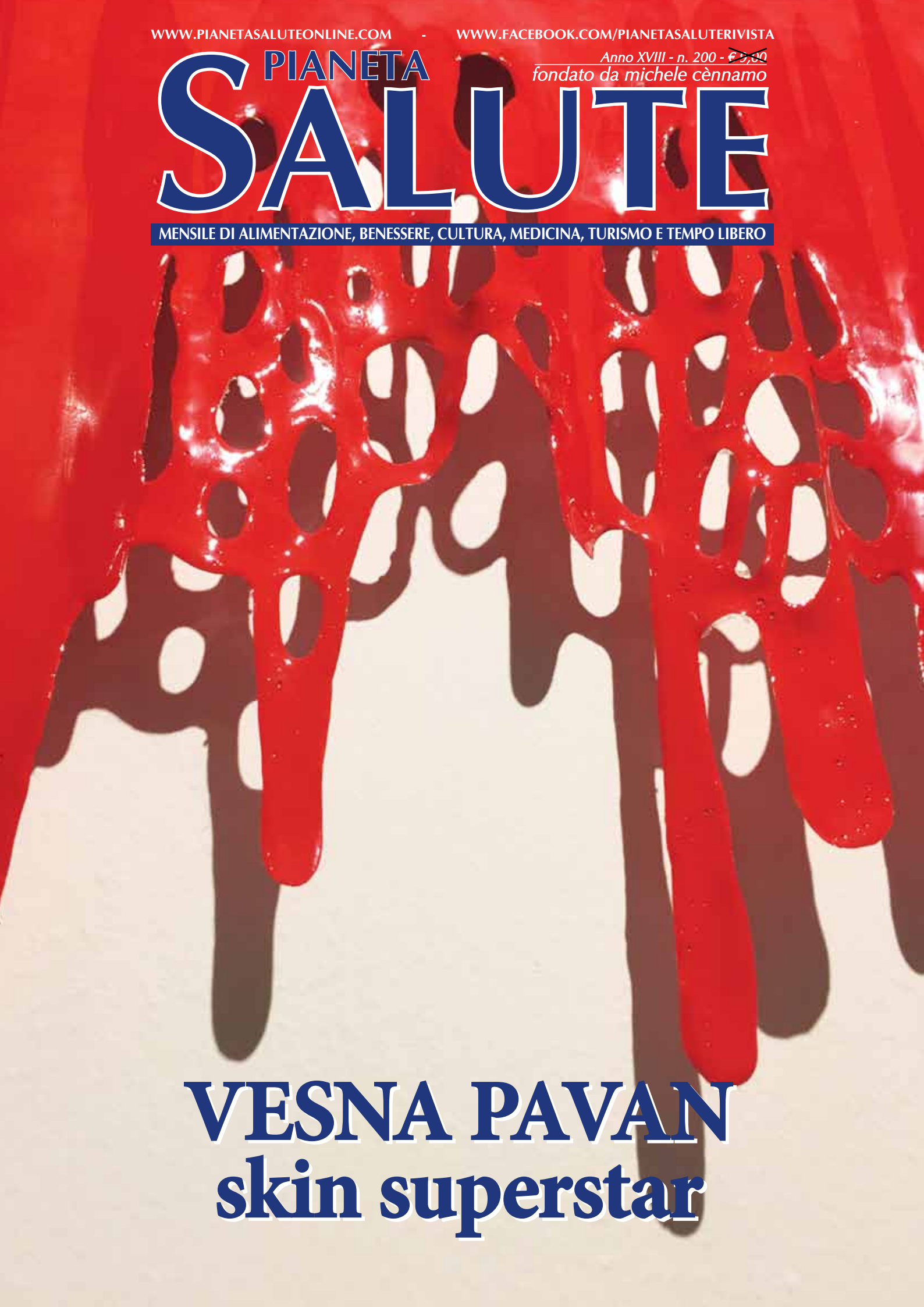
WWW.PIANETASALUTEONLINE.COM - WWW.FACEBOOK.COM/PIANETASALUTERIVISTA

PIANETA SALUTE

Anno XVIII - n. 200 - ~~€ 0,00~~

fondato da michele cènnamo

MENSILE DI ALIMENTAZIONE, BENESSERE, CULTURA, MEDICINA, TURISMO E TEMPO LIBERO



VESNA PAVAN
skin superstar

PRIMAVISIONE
TUTTO IL CINEMA
NEL PALMO DELLA TUA MANO

/PRIMAVISIONEMAGAZINE

PRIMA VISIONE, LA FREE PRESS DI CINEMA CHE PORTA IL CINEMA DIRETTAMENTE NEL PALMO DELLA TUA MANO.
GRAZIE ALLA NOSTRA DISTRIBUZIONE CARTACEA NELLE CITTÀ DI MILANO E ROMA E ALLA NOSTRA PRESENZA SUI SOCIAL
RAGGIUNGIAMO OGNI MESE MILIONI DI APPASSIONATI DI CINEMA E NON.
INFO: AEMMEGEM@FASTWEBNET.IT

SOMMARIO

4 Passato, presente e futuro del sistema di controllo delle prestazioni sanitarie
di Domenico De Felice

6 Una "eccellenza" per gli amanti del pesce
di Alessandro Farè

8 Diètnatural
La clinica del dimagrimento, in crescita la rete dedicata ai professionisti del controllo del peso
di Marina Gianarda

10 Un aiuto concreto ai pazienti cronici lombardi
di Francesca Alibrandi

12 L'Internazionalità di Vesna Pavan e la potenza della pittura-pittura Skin
di Francesco Franza

14 Maria Luisa Ritorno e i ritmi spaziali della scultura
di Francesco Franza

16 La new pop
Laura Stringini in mostra a Berlino
di Francesco Franza

17 Incontriamo Evaristo Fusar nella sua cascina-laboratorio a Ottobiano nel cuore della Lomellina, Terra di riso
di Marina Gianarda

22 Vaccini e vaccinazioni
Intervista al Prof. Pasquale Ferrante
di Francesco Franza

24 Le malattie dell'apparato genitale maschile: tabù e disinformazione, come sconfiggerle
di Carlo Bellorofonte

28 L'arte di Ennio Bencini fra simboli e misteri
di Francesco Franza

30 "Sindrome del Piriforme" Diagnosi troppo frequente nelle lombosciatalgie ma dove il suo trattamento quasi sempre coglie l'obbiettivo
di Vincenzo Pirola

32 Camillo Pennisi e la mediterraneità
di Francesco Franza

34 Rivoluzione nella cura del paziente amputato di un arto, il nuovo trattamento riabilitativo si chiama theal therapy
di Matteo Gavioli

PIANETA SALUTE
MENSILE DI ALIMENTAZIONE, BENESSERE, CULTURA, MEDICINA, TURISMO E TEMPO LIBERO
fondato da michele cènnamo

Anno XVIII - N° 200

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

Editore:
Aemme Gruppo Editoriale Multimediale s.a.s.
Piazza Carbonari, 12 - 20125 Milano
Tel. +39 02 70638308 - Fax +39 02 70638308
www.pianetasaluteonline.it - *aemmegem@fastwebnet.it*

Direzione, Redazione e pubblicità:
Piazza Carbonari, 12 - 20124 Milano
Tel. +39 0270638308 - *aemmegem@fastwebnet.it*

Direttore Responsabile:
Michele Cènnamo
mic.cennamo@gmail.com

Vicedirettore:
Marina Gianarda
gianarda@gmail.com

Stampa:
Tipografia Fenoaltea
Via Felice Sanguanini, 23 - 14100 Asti (AT)

Eventuali detentori di copywriting sulle immagini ai quali non siamo riusciti a risalire, sono invitati a mettersi in contatto con Aemme Gruppo Editoriale Multimediale s.a.s.
La Rivista è distribuita telematicamente in abbonamento gratuito e in versione cartacea a target selezionati. I dati sono trattati elettronicamente e utilizzati dall'Editore per la spedizione della pubblicazione e di altro materiale da essa derivato. Nessun testo può essere riprodotto con qualsiasi mezzo senza il consenso scritto dell'editore. Distribuzione gratuita.

Il giornale, nato come free press, è spedito gratuitamente a rotazione ad una mailing list di:
Medici, Ospedali, Cliniche Private, Poliambulatori, Studi Dentistici, Farmacie, Avvocati, Professionistim Aziende Sanitarie, Assopciazioni, Centri Sportive, Centri Giovanili, Terme, Enti Fiere, Assessori Regionali e Comunali, Giornalisti, Agenzie di Pubblicita', Deputati, Senatori, Consolati, Camere di Commercio, Radio e Televisioni.

Passato, presente

e futuro del sistema di controllo delle prestazioni sanitarie

di **Domenico De Felice**

Il sistema sanitario italiano è un sistema ad orientamento universalistico e garantisce a tutti i cittadini, senza distinzione di reddito, ceto e di stato di salute, l'assistenza sanitaria. Con decreto del Presidente del Consiglio del 29 novembre 2001, pubblicato nel S.O. n° 26 alla Gazzetta Ufficiale n° 33 del 08 febbraio 2002, ed entrata in vigore il 26 febbraio 2002, sono stati definiti i livelli essenziali di assistenza da garantire a tutti gli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale. Tali livelli sono stati periodicamente aggiornati

Si riafferma la necessità per l'anno 2009 che le direzioni strategiche delle ASL diano la massima priorità, in termini di programmazione e di risorse delicate, alla attuazione della DGR VIII/4799 del 30 maggio 2007, tenendo altresì presente la triplice finalità dei controlli, la cui attività è tesa a:

- Verificare che le attività oggetto di contratto si svolgano conformemente alle regole specifiche generali e di settore;
- Sollecitare (se nel caso anche tramite diffida) gli erogatori al ripristino della regolarità della gestione;
- Porre in essere, nel caso di rilievo di fatti meritevoli di approfondimenti per non conformità alle clausole contrattuali e/o alle regole di sistema, i provvedimenti conseguenti (estensione dell'indagine a tutta la produzione, sanzioni amministrative ed eventuale segnalazione all'autorità competente).

Attualmente il controllo è organizzato sui seguenti tre livelli:

- Controllo sull'unità di offerta. Si tratta del controllo teso a verificare l'idoneità di una struttura ad erogare prestazioni di qualità. Questa esigenza viene assolta attraverso il meccanismo dell'accreditamento e la verifica dei requisiti necessari per il suo ottenimento e mantenimento.
- Controllo sulla domanda assistenziale. Si tratta del controllo di appropriatezza (prestazioni appropriate pagate in modo appropriato).
- Controllo sulle regole contrattuali. Si tratta del controllo relativo alla reciproche obbligazioni assunte con il contratto

Il piano dei controlli, previsto dalla DGR VII/15324 del 2003, è il principale strumento di programma di cui le ASL dispongono per declinare nel concreto le linee di intervento.

DGR VIII/4799 DEL 30 MAGGIO 2007

Indicazioni:

- Non obbligatorietà del preavviso della visita ispettiva a suo tempo definito in 48 ore lavorative dalla DGR VII/8078 del 18 febbraio 2002
- Non obbligatorietà della verifica del 2% di estrazione casuale della casistica così come prevista dal DGR VII/3826 del 16 marzo 2001
- Superamento delle limitazione della tipologia di controllo sulla stessa pratica così come previsto dalla DGR VII/12692 del 10 aprile 2003
- Superamento di quanto previsto dalla DGR VII/12692 del 10 aprile 2003 alla voce"calendarizzazione dei controlli", dando la priorità alla verifica delle attività erogate nel corso dell'esercizio di cui non sono state ancora saldate le attività che si individua con il periodo che va dal 01 gennaio di un anno al 28 febbraio dell'anno seguente.
- Non sospensione del controllo a seguito di "interpello" alla Direzione Generale Sanità così come previsto dalla circolare 37/SAN/2003.
- Obbligatorietà dell'estensione del campione a tutta la casistica nel caso di rilevazione di errori che superano la soglia statistica di significatività.

IL RUOLO DEI NOC

Secondo il contenuto della legge 689/81, e dell'articolo 12 bis della legge regionale 31/1997, il responsabile dell'ispezione NOC è pubblico ufficiale, con potere autoritativo (eventuale sospensione di attività) e potere certificativo (verbale).

In caso di verifica di condotta illecita è tenuto ad applicare sanzioni amministrative.

Vi è indicazione riguardante l'obbligo, per ogni ASL, ai sensi dell'art 79 della legge 133 del 06 agosto 2008 (legge finanziaria 2009) almeno il 10% degli episodi di ricovero (di cui il 6,5% mirato e il 3,5% casuale) avvenuti sul proprio territorio di competenza e almeno il 3,5% delle attività di specialistica ambulatoriale.

Le ASL devono inviare alla Direzione Generale Sanità con cadenza mensile gli esiti delle attività di controllo utilizzando il flusso stabilito con DGR VII/ 12692 del 10 aprile 2003.

IL FUTURO DEI CONTROLLI SANITARI SECONDO IL DOTT. DOMENICO DE FELICE

Senza dubbio un monitoraggio costante da parte delle regioni può evitare sprechi enormi di risorse. I controlli sanitari regionali, finora eseguiti dai NOC, vengono effettuati su controlli cartacei (cartella clinica) a volte preavvisando, pur non essendoci più obbligatorietà, le strutture sanitarie erogatrici.

Sono stati pubblicati due articoli (2003 e 2008) su un lavoro di controllo " realmente" sanitario e rivisitati il 2% di un campione totale di pazienti per verificare l'appropriatezza e le eventuali complicanze sopraggiunte con un follow-up di 3-6 anni dall'evento primario.

Avendo eseguito personalmente tali controlli, ritengo, che tale procedura possa facilmente essere applicata a qualunque unità operativa medica o chirurgica.

Il sistema italiano attuale si basa su burocrazia e routine.

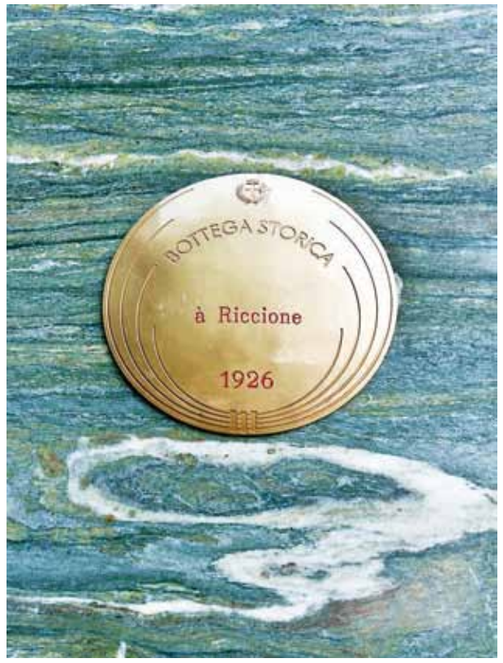
Un sistema da proporre per il futuro si dovrà basare, più che sul controllo calligrafico ed espressivo del documento clinico di ricovero, sul controllo effettivo dei pazienti che sono venuti a contatto con il Sistema Sanitario Nazionale.

Fino a quando non si capirà che in medicina sono i pazienti a valere, non le cartelle cliniche, nulla cambierà. Questo anche per migliorare il rapporto medico paziente, facendolo tornare impegno, preparazione e dedizione da un lato; stima, rispetto e gratitudine dall'altro.

> *"Negli ultimi anni i controlli vengono fatti sempre dai NOC, sempre e solo sulle cartelle cliniche ma su un campione del 10% non del 2%. Questo cambia poco il sistema. Occorre farli sui pazienti!"*

Ristorante a'Riccione

Una "eccellenza" per gli amanti del pesce



di **Alessandro Farè**

A' Riccione è ormai da molti anni una certezza per gli amanti del pesce. Molte recensioni positive lo dimostrano,

considerato tra i 10 migliori ristoranti di Milano, è un locale storico della città meneghina, dove si respira un'atmosfera elegante in cui è possibile gustare ottimi piatti a base di pesce, con la sicurezza che la materia prima e gli ingredienti utilizzati siano sempre di altissimo livello.

All'ingresso un ampio banco pesce con il pescato del giorno e una collezione vasta di ostriche di varia provenienza e qualità.

Il pesce è di provenienza prevalentemente italiana, come i gustosi astici dalla Sardegna e i succosi gamberi da Mazara del Vallo (Sicilia).

A' Riccione eccelle nella varietà e nella qualità di portate, dove il solo protagonista è il pesce, rigorosamente freschissimo e selezionato, fresco tutti i giorni, che può essere visionato dagli avventori per testare la qualità della materia prima al banco pesce.

Richiestissime e adorate dagli affezionati clienti sono le ostriche e le crudité di pesce.

Location molto bella, elegante ed accogliente, tavoli ben spaziati, per mantenere la giusta riservatezza, ceramiche e dipinti che contornano la parte alta delle pareti che ricordano il mare dispone di 3 ampie sale, che possono ospitare fino a 120 coperti.

Sempre molto attenti alle esigenze della clientela, è davvero un ristorante di alto livello: di lusso sono i piatti, bella la presentazione con grandi contrasti di colori e sapori così come l'atmosfera sobria, elegante e di classe.

Riccione stupisce sempre per la cucina innovativa, ricca di proposte ricercate ma allo stesso tempo legata alla cucina semplice e tradizionale. Indiscutibile la qualità del pesce che il ristorante ti offre,

sempre freschissimo, e la presentazione elegante e fantasiosa dei piatti, con una serie infinita di proposte di antipasto con possibilità di fare degustazioni di Ostriche oppure di assaggiare diversi tipi Caviale pregiato

Al tavolo, offrono ai propri ospiti un cestino con focaccine e paninetti di tutti i tipi, produzione artigianale, tutti freschi e gustosi

La carta dei vini Molto ampia, ben costruita, ovviamente tantissimi bianchi con una buona varietà livello di distribuzione geografica.

Diètnatural

La clinica del dimagrimento, in crescita la rete dedicata ai professionisti del controllo del peso

di **Marina Gianarda**

“Sono già 90 i punti vendita in tutta Italia, ma il fondatore Alex Cuté punta a espandersi in Spagna e in Francia”

Il settore del benessere e della nutrizione è un mercato in continua espansione che registra ottimi risultati in termini di ricavi, occupazione ed export: gli integratori alimentari valgono oggi oltre 2,5 miliardi di euro e rappresentano la seconda quota di mercato dopo il farmaco etico, con una crescita nell’ultimo anno di quasi il 9%. Allo stesso tempo, però, esiste una fetta di questo settore che propone metodi di dimagrimento a basso costo e con pochi sacrifici che nella maggior parte delle volte si rivelano inefficaci, quando non dannosi. Analogamente, l’obesità cresce in modo esponenziale, basti pensare che oggi in Europa gli adulti in sovrappeso rappresentano una grande percentuale, dall’Italia con il 25% alla Germania, al Regno Unito con circa il 70%. Non trascurabile anche il dato che emerge sulle percentuali di obesità in termini assoluti: le statistiche confermano che il 5-30% della popolazione europea è obesa.

Uno scenario nel quale l’imprenditore Alex Cutè si è inserito, lanciando nel 2012 il franchising Diètnatural - Clinica del Dimagrimento, al fine di sostenere la cultura di un programma alimentare bilanciato e su misura e offrire la possibilità ai professionisti di poter ampliare il proprio business nel settore della nutrizione. “All’interno dei Centri Diètnatural sono presenti docenti di ‘Educazione Alimentare’ in grado di fornire al cliente le linee guida per una corretta alimentazione e uno stile di vita sano, al fine di ritrovare il benessere e raggiungere il proprio peso ideale. Inoltre per garantire ai nostri clienti risultati concreti e duraturi, utilizziamo strumentazioni di auto misurazione medicali di ultima generazione, che consentono di ottenere importanti parametri necessari a personalizzare il percorso per il raggiungimento del peso ideale. Il cliente viene seguito e soprattutto non è sottoposto ad alcun tipo di dieta restrittiva. Tutti i prodotti Diètnatural associati al percorso possiedono i requisiti di qualità che ne garantiscono la sicurezza e l’efficacia e sono inclusi nel Registro degli Integratori del Ministero della Salute – afferma Cuté, che aggiunge - Oggi è semplice incorrere in soggetti che si improvvisano medici e nutrizionisti e che consigliano diete restrittive e poco equilibrate, senza preoccuparsi dei danni alla salute dell’individuo. Pertanto, credo sia giusto riconoscere e valorizzare le competenze dei reali professionisti del settore”.

Già fondatore della Erfo SPA – Laboratorio Farmaceutico, produttore degli integratori alimentari venduti in esclusiva all’interno dei centri Diètnatural, Alex Cutè sostiene fortemente il sistema di

franchising, ritenendolo uno dei capi saldi della crescita professionale di un imprenditore. Infatti la rete di Diètnatural si avvale di professionisti in grado di supportare in ogni fase gli imprenditori che scelgono di affiliarsi anche senza avere esperienza nel mondo dell’imprenditoria: dall’ apertura al reclutamento del personale, alla gestione del punto vendita.

“Ritengo necessario condividere i nostri primi successi ottenuti attraverso l’unico metodo per diffondere il know-how con altri professionisti e imprenditori: il sistema di franchising. Grazie ai risultati economici ottenuti dai primi affiliati Diètnatural, la rete si è ampliata attraverso il passaparola generato dagli stessi imprenditori. La soddisfazione più grande è quella di avere, nella nostra rete diversi franchisee multi-unit, ovvero imprenditori che dopo aver aperto il primo centro e aver ottenuto risultati eccezionali hanno avviato fino a 5 o più punti vendita. Inoltre l’investimento contenuto e i margini di guadagno elevati permettono di avere un ritorno sull’investimento già nel primo anno di apertura”, aggiunge l’imprenditore.

L’obiettivo di Cutè è quello di consolidare la rete dei punti vendita nella maggior parte del territorio italiano raggiungendo quota 100 punti vendita entro la fine del 2018 ed espanderla oltre i confini nazionali, in particolare in Francia e Spagna.

“A breve lanceremo una nuova linea di prodotti “Dièt Intensive” con principi attivi ancora più concentrati ed efficaci per garantire ai nostri clienti risultati più veloci e duraturi”, conclude Cuté.

Un aiuto concreto ai pazienti cronici lombardi

“Nasce il Centro Servizi di IML, la cooperativa di medici di famiglia più grande d’Italia”

di **Francesca Alibrandi**

Da oggi i cittadini affetti da cronicità, che sceglieranno il Medico di Medicina Generale associato a IML come gestore del proprio piano di cure, potranno contare sul Centro Servizi messo a disposizione dalla cooperativa per le province di Milano, Bergamo, Brescia, Mantova, Monza, Como e Sondrio. L’obiettivo è arruolare entro l’anno 100.000 pazienti. Come previsto dalla riforma sanitaria regionale, il Centro Servizi affiancherà i medici di famiglia della coop nella presa in carico dei loro assistiti, per organizzare e facilitare l’intero percorso terapeutico: prenoterà le visite e gli esami necessari e verificherà che vengano effettuati nei termini stabiliti, contribuendo a migliorare l’aderenza alle cure e consentendo al medico di famiglia di dedicare più tempo al rapporto personale con il paziente.

L’evento inaugurale, tenutosi ad aprile a Bergamo, ha visto la partecipazione di Istituzioni, clinici, rappresentanti dei cittadini, che si sono confrontati sull’importante ruolo svolto dalla Medicina di famiglia nel modello assistenziale delineato dalla riforma sanitaria regionale. Tra i presenti anche l’Assessore al Welfare Giulio Gallera.

“Fin dall’inizio abbiamo accettato la sfida della gestione della cronicità proposta da Regione Lombardia, perché pensiamo rappresenti un’opportunità di crescita professionale per il Medico di Medicina Generale”, ha dichiarato Mario Sorlini, Presidente di IML. “Come cooperativa, abbiamo impegnato tempo e risorse per creare un Centro Servizi a supporto dei nostri soci e dei loro pazienti, nello sforzo di contribuire allo sviluppo di una sanità territoriale meglio organizzata, che abbia caratteristiche di prossimità all’assistito e sia in grado di migliorare gli indicatori di salute dei cittadini presi in carico, monitorandone le condizioni cliniche per prevenire o ritardare la comparsa di eventuali aggravamenti. Ad oggi, i pazienti arruolati sono oltre 20.000; stiamo lavorando sodo e pensiamo, per fine anno, di raggiungere e superare l’obiettivo di 100.000”.

Milano ha il cuore più grande d’Europa

A me lo dici, che sono milanese al 5x1000?

Diego Abatantuono

Il primo ospedale cardiologico in Europa
con le terapie più innovative,
la prevenzione e la ricerca più avanzate.

5xMille al Monzino
Codice fiscale 13055640158
casella ricerca sanitaria

Centro Cardiologico Monzino
www.cardiologicomonzino.it

L'Internazionalità di Vesna Pavan

e la potenza della pittura-pittura Skin

di **Francesco Franza**

L'artista italiana Vesna Pavan ha alle spalle una storia e un percorso artistico singolarissimo, che l'hanno imposta internazionalmente. Vanta un prestigiosissimo curriculum che ne hanno fatto un'artista di chiara fama, ed è stata capace di traghettare l'arte italiana più innovativa tra secondo e terzo millennio. Vesna Pavan parlando del suo lavoro afferma: "Io sono la mia arte e la mia arte mi rappresenta". Lo attestano le presenze in più parti d'Italia e del mondo, e se opera dal 1992, è dal 1997 che si stabilisce a Milano frequentandone l'intellettualità più interessante e vivace. Dal 2008 la sua produzione si diffonde nel mondo con mostre personali ed eventi di successo, invitata da istituzioni nazionali ed internazionali in varie nazioni e città. Da menzionare mostre come quelle tenute al Centrale di Piazza del Gesù a Roma(2008), a Palazzo Borghese a Firenze(2010), alla Triennale di Milano(2011), alla Scuola Grande della Misericordia a Venezia(2018) e nell'Ex-Studio di Piero Manzoni in Via Brera (la ospiterà nell'autunno 2018).

> *"Io sono la mia arte e la mia arte mi rappresenta"*

Era partita da "Fusion" un capitolo su cui aveva posato l'attenzione il critico Carlo Franza: " Le labbra sensuali, basti pensare a quelle di Scarlett Johansson oggi o di Marilyn Monroe ieri. Le labbra rosse inscenate dalla Vesna Pavan sono associate al glamour e alla nostalgia,e il mondo femminile che ci consegna è quanto di più trendy e creativo si possa raccontare dell'oggi,del miracolo della carne, della seduzione volumizzante e rimpolpante, della vita e delle sue stagioni, dei gesti monitorati come usava fare Aldo Mondino. Tra gli incanti dell'Eden troverete tutto questo laboratorio fiorito e lussureggiante, creature rosa carne e bordeaux con doppia anima, giurassica e cyborg, capaci di raccontarvi la storia di una tendenza, di una rivoluzione che va oltre gli scatti della Sherman o della "Venere degli stracci" di Pistoletto". Così anche Vittorio Sgarbi: "Il tutto determina risultati estetici da riedizione fashion della Pop Art, in cui il rapporto potenziale con la riproducibilità in serie delle immagini coincide con una metodica sostanzialmente da grafica pubblicitaria, cosa per cui il

modulo espressivo viene sottoposto a un notevole livello di standardizzazione".

Nel 2014 ha iniziato a sviluppare una tecnica pittorica priva di supporto con il ciclo denominato "Skin" che vuol dire buccia, pelle, cute, derma; ed è proprio con questo capitolo che porta il suo lavoro a misurarsi con le avanguardie più significative. L'interesse della critica è stato fortissimo e tra i nomi che hanno scritto di lei spiccano i testi di Carlo Franza, Paolo Levi, Luca Beatrice e Vittorio Sgarbi.

Ha scritto Luca Beatrice: "I lavori Skin sono la messa in scena del corpo umano come materia liquida, alla stregua delle sperimentazioni pittoriche adoperate dalle avanguardie degli anni Cinquanta, da Burri a Pollock, con quel coté più pop, di stampo americano, di Claes Oldenburg o Robert Rauschenberg. La pittura è pelle che si decompone e che, così decontestualizzata, perde il suo legame con la rappresentazione tout court, per assurgere a simbolo. La pelle – gialla, rossa, nera, bianca – è metafora della maschera dell'abito, dell'apparenza che ricopre e cela il contenuto. E' contenitore estetico ed estetizzante". Artista attiva in più ambiti, tanto che ha collaborato negli anni con stilisti, aziende e architetti di fama internazionale tra cui Elio Fiorucci, la Fondazione Maimeri, la Jacuzzi ed anche la Porsche per citarne alcuni.

Maria Luisa Ritorno e i ritmi spaziali della scultura

di **Francesco Franza**

Da decenni il percorso della scultrice milanese Maria Luisa Ritorno, dopo la formazione artistica all'Accademia di Brera e gli anni di insegnamento nelle scuole statali, ha lasciato subito leggere il valore mentale delle sue composizioni, innervando la sua presenza e soprattutto i suoi lavori all'interno di istituzioni milanesi come Società della Permanente, accanto a solidi e preparati colleghi che hanno con lei tracciato la strada della scultura italiana. In tutto questo percorso ha lavorato con materiali come il bronzo e soprattutto con la refrattaria patinata o bianca, tralasciando la scultura figurativa e innestando nella sua poetica simbolista la scelta a tutto campo per una scultura astratta e informale, capace di sorprendere per talune indicazioni neoplastiche. Lavoro e opere più affidate alla pura invenzione formale con rinvii allusivi e simbolici ne lasciano leggere persino i titoli (confidenza, il volo, confronto, germoglio, danza nel vento, il labirinto, sensazioni, ecc.).

L'intelaiatura spaziale e costruttiva di queste forme è di natura filosofica, si pensi solo all'elan vital (slancio vitale) di Bergson innestato in tutto il creato.

La terra, l'argilla e quel "pensare in terracotta" di Arturo Martini hanno miracolato tutta la sua produzione.

E nel percorso delle mostre e presenze in più città italiane, non ultimi i Premi "Cesare Pavese" del 2010 e il Premium International Florence Seven Stars per la Scultura nel 2018, attestano la superba sperimentazione e i risultati in parte raggiunti.

Le masse plastiche in funzione del passaggio su di esse della luce, le masse articolate secondo un ritmo tra gestuale e scompositivo come nel cubismo, si sono spesso portate verso una verticalità di tipo architettonico, tanto che talvolta paiono bozzetti di qualcosa che dovrebbe ancora potersi movimentare. Sue opere si trovano in raccolte private e pubbliche, tra cui l'Umanitaria di Milano, il Palazzo Oddo di Albenga, il Palazzo Gasparini a Mercatello sul Metauro (PU), la Biblioteca Civica di Albairate (MI), l'Archivio Sartori (MN), e in altre istituzioni italiane.

La bellezza di queste forme, svettanti, aeree come cattedrali, evidenzia una radice idealistica, nella perfetta alternanza di pausa e moto, pieno e vuoto, interno ed esterno; con un morfologia delle superfici purissime che invitano ad una percezione tattile.

Maria Luisa Ritorno ha messo in piedi nel suo studio milanese un museo ove la dimensione delle opere e il ricercato senso estetico che le lascia leggere, ne fanno uno straordinario mondo.

La new pop

Laura Stringini in mostra a Berlino

di **Francesco Franza**

Laura Stringini (classe 1960) ha da poco tempo inaugurato una mostra personale al Plus Berlin di Berlino, visitabile fino a novembre 2018, dal titolo "Nell'artificio della trasparenza", con oltre trenta opere che chiariscono la sua poetica e la sua attiva creatività. Personalità aperta all'arte, fin dagli anni della frequentazione di Architettura al Politecnico di Milano e ancor più oggi docente nello Storico Liceo Artistico Statale di Brera che la trova coinvolta con altri colleghi artisti di chiara fama. E dunque, fra studi di architettura e allestimenti di Design, è giunta a maturare un percorso artistico di mostre personali e collettive che hanno catturato l'attenzione di personalità del settore. A Firenze al Plus Florence nel 2017 mise in piedi la mostra personale "Armonie del mondo" con teleri grandi e piccoli che argomentavano la natura soprattutto e variegati ritratti pop. Il mondo e soprattutto la natura sono stati un capitolo importante della sua produzione, appunti e ricordi di viaggi, tracciati esistenziali, momenti del mondo, cittadino e rurale, che hanno arroventato la sua creatività, con segni, forme e colori tremendamente accesi di rossi gialli e verdi. Nella mostra berlinese pur continuando questo tema naturalistico e ambientale, di omaggio alla natura, ha messo a fuoco una sorta di pittura new pop che ha preso di mira in grandi teleri, figure femminili -vedi Marilyn Monroe- già fatte proprie da altri artisti mondiali come Warhol; queste immagini sono state poi rielaborate con segni in libertà, e quasi duplicate, pur con lo stesso viso, attraverso un vestiario e un addobbo singolare e diverso. Certo la nuova figurazione intrapresa da lei con risultati interessanti movimentano il quadro figurale dell'arte italiana contemporanea che dopo i segnali forti che si ebbero negli anni Sessanta e Settanta, fa ritrovare ancora oggi artisti di significativo prestigio.

Evaristo Fusar

Incontriamo Evaristo Fusar

nella sua cascina-laboratorio a Ottobiano nel cuore della Lomellina, Terra di riso

Groucho Marx

di **Marina Gianarda**

Come va?

"Sto lavorando alla mia quattordicesima mostra. L'ho intitolata "CHAMPION".

E' una rassegna fotografica di oltre cinquanta immagini di campioni. Generalmente noi riconosciamo solo i campioni dello sport, ma esistono pure quelli che nella loro specialità sono stati riconosciuti.

I migliori del mondo. Vedi Pablo Picasso, Walter Bonatti, Salvador Dalì, Dario Fo, Grace Kelly, Rudolf Nureyev, e così via.

E' a questi campioni che voglio dedicare una mostra, senza trascurare quelli dello sport come Mohamed Alì, Stirling Moss, Primo Carnera… Per questa mostra ho già due prenotazioni".

Fai tutto da solo?

"Mio figlio Alberto mi dà una mano. E' lui che stampa su un grande plotter alcune fotografie. Altre, quelle grandi da stampare su tela, provvede direttamente a inviare i files all'estero.

Queste sono di grande formato (80x120 cm) e mi arrivano direttamente a casa".

Non posso pensare che questa sia la tua ultima mostra.

"E' la quattordicesima. Il mio archivio si sta esaurendo. Ora sto pensando alla realizzazione di due DVD di sessanta minuti l'uno. Da proiettare nelle piazze e nei teatri in Italia. Ci dovrebbero entrare tutti i personaggi e avvenimenti del mio lavoro. Oltre trecento. Ho già pronto il titolo: FOTOGIORNALISMO, IL PIÙ GRANDE SPETTACOLO DEL MONDO. Anche in questo caso i personaggi non mancano: John Ford, Groucho Marx, Alain Delon, Sophia Loren, Federico Fellini, centinaia di altri. La gente vuole sapere come sono nella loro vita comune. Ho passato con tutti questi grandi ore, giorni e settimane insieme e alla gente posso raccontare tanti aneddoti divertenti. Sia "CHAMPION" che i due DVD saranno pronti nei primi mesi del prossimo anno.

Virna Lisi

John Ford

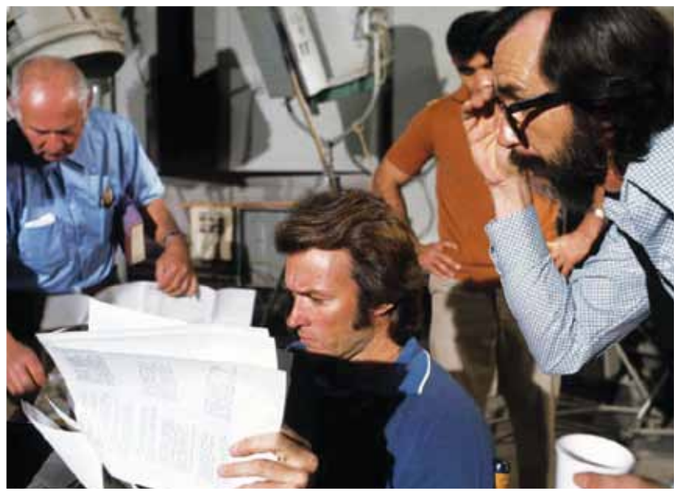
Cesare Canonico

Hai detto bene cascina-laboratorio. Infatti dove abito è una costruzione agricola del 1886. Laboratorio

Perché è qui che ho costruito i 42 bauli in pluricompensato che contengono le mie mostre. Ogni settimana devo controllare temperature e umidità per la migliore conservazione del prodotto fotografico".

Allora tanti auguri e a sentirci il prossimo anno.

Nelle foto, dall'alto, Pablo Picasso, Mohamed Alì, Ava Gardner, Clint Eastwood e Gina Lollobrigida



AQUILEA
SONNO
Express
Sogni di dormire?
Rapido addormentamento
Nuovo Aquilea Sonno Express,
in formato spray!
Grazie al formato in spray sublinguale, viene assorbito due volte più rapidamente* ed è comodo in ogni situazione.
* rispetto alle normali compresse
Integratore alimentare a base di: MELATONINA
Nutraceutica e Natura
LABOREST Health is innovation
a company of Uriach

Vaccini e vaccinazioni

Intervista al Prof. Pasquale Ferrante

Il Prof. Pasquale Ferrante, virologo di chiara fama e professore Ordinario dell'Università degli Studi di Milano

di **Francesco Franza**

Mi sono imbattuto recentemente su Change.org, sulla petizione che l'illustre Prof. Pasquale Ferrante virologo di chiara fama internazionale ha lanciato sull'argomento vaccini, petizione che ha subito raggiunto oltre 30mila firme di adesione. Pasquale Ferrante è Professore Ordinario di Microbiologia e Microbiologia Clinica Facoltà di Medicina e Chirurgia all' Università di Milano, ma anche Professore Associato interno al Dipartimento di Neuroscienze e della Scuola Biomedica presso la Temple University a Philadelphia e presso la Drexel University di Philadelphia negli Stati Uniti d'America; Attualmente e' anche Direttore Sanitario e Direttore Scientifico dell' Istituto Clinico di Alta Specializzazione "Città Studi" a Milano. Il suo scopo certo è stato quello di ribadire l'importanza delle vaccinazioni "come un'arma efficacissima contro le malattie infettive" perché "è irragionevole non praticarle quando sono disponibili" e quindi chiedere al prossimo governo di "continuare la lotta contro le malattie infettive in particolare dei bambini anche e soprattutto facendo prevenzione con i vaccini". Ferrante ricorda che nel 2017 l'Italia è stato il secondo Paese europeo per casi di morbillo, dopo la Romania, e che nell'87% dei casi di cui è noto lo stato vaccinale, il contagio si è verificato in persone non vaccinate. Ho quindi voluto raccogliere da vicino una testimonianza mirata, ponendogli talune domande.

Professore, come mai questa sua discesa in campo sui vaccini?

Mi chiamo Pasquale Ferrante, sono un virologo e Professore Ordinario dell'Università degli Studi di Milano e sono profondamente preoccupato per il pericoloso disinteresse verso i vaccini che si sta diffondendo in Italia. Movimenti di opinione - di cui fanno parte anche professionisti dell'area sanitaria - dichiarano la pericolosità dei vaccini, che non è importante vaccinare i bambini o i giovani adulti in quanto non ci sono più rischi di malattia, basandosi su un concetto privo di fondamento ovvero che le malattie infettive sono scomparse o che non sono più pericolose.

Per citare un dato, nel 2017 l'Italia è stato il secondo Paese europeo per casi di morbillo, dopo la Romania (5004 casi - fonte: European Centre for Disease Prevention and Control). L'87% dei casi di cui è noto lo stato vaccinale si è verificato in persone non vaccinate e l'8% in persone vaccinate con una sola dose. Il morbillo rischia di diventare di nuovo un problema per la salute e la vita dei cittadini, bambini ed adulti.

Nel 1983 io e il mio team stavamo cercando la cura per una rara malattia neurologica e fu così che, in un paesino lungo il fiume Serio, incontrai la mamma di una bambina di circa 11 anni. Avevo già conosciuto altri genitori, disperati per questa misteriosa malattia che aveva colpito e poi, nel giro di pochi mesi, ucciso un loro figlio.

Mi raccontò che la sua bambina era stata fino ad un anno prima sana, vivace ed intelligente, e che poi un giorno, mentre tornavano dalla spesa, la piccola senza dire nulla aveva lasciato a terra la busta che aveva in mano e si era allontanata senza una meta e senza reagire ai richiami della mamma.

Da allora si era progressivamente aggravata, fino a ritrovarsi in fin di vita nel suo letto: purtroppo non c'erano cure efficaci. Spiegai alla signora che la malattia era dovuta al morbillo, una cosa che sembrava impossibile alla mamma perché sua figlia aveva avuto il morbillo all'età di 12 mesi e ne era guarita. Ma in rari casi, come il suo, il virus del morbillo dopo l'infezione acuta si nasconde nel cervello e dopo circa 10 anni si riattiva provocando la PanEncefalite Sclerosante Subacuta (PESS), malattia drammatica e fatale. La vaccinazione antimorbillo che fu introdotta nel nostro paese in quel periodo portò alla scomparsa quasi completa della PESS, e salvo rari casi in bambini non vaccinati, non abbiamo più avuto casi. Si può calcolare senza ombra di dubbio che in 30 anni dall'inizio della vaccinazione abbiamo salvato da questa malattia rara 1800 bambini.

La storia sanitaria italiana del Novecento non solo ha raggiunto risultati interessantissimi, ma ha segnato tappe fondamentali sulla scomparsa di malattie endemiche che aggredivano la popolazione italiana specie nei primi anni di vita e dell'adolescenza. Cosa ne pensa?

Con l'aiuto dei vaccini abbiamo eradicato il vaiolo, una malattia spesso letale che uccideva tantissimi soggetti. Ma lo stesso si può dire della poliomielite che nella sola Italia a partire dalla seconda guerra mondiale provocava la paralisi o la morte in circa 5000-7000 bambini all'anno.

Le vaccinazioni sono un'arma efficacissima contro le malattie infettive ed è irragionevole non praticarle quando sono disponibili. Le eventuali rare complicanze da vaccino sono davvero non paragonabili per frequenza e gravità ai danni provocati dalle malattie che si prevengono con i vaccini stessi.

Il fatto che, grazie ai vaccini, malattie infettive spesso mortali non si osservano da decenni ha ingenerato in molti l'idea che esse non siano più pericolose e che ci si può non vaccinare perché non c'è rischio di ammalarsi. I virus ed i batteri ai quali impediamo di creare danni nei bambini con le vaccinazioni non sono scomparsi ma continuano a circolare nella popolazione e se non ci si vaccina ci si ammala e si possono avere gravi problemi.

La mancata conoscenza di queste informazioni ha portato molti a non vaccinare i propri figli e ha spinto molti governi dei paesi occidentali a rendere obbligatorie le principali vaccinazioni o a regolamentare l'accesso ad asili e scuole scolastiche, ai bambini non vaccinati per proteggere loro ed i loro compagni.

E allora, Professor Ferrante, come pensa si possa intervenire nello status quo oggi imperante intorno all'abbandono delle vaccinazioni? Cosa propone?

Sulla base di tutto questo noi chiediamo a tutte le forze politiche e soprattutto a quelle che si candidano a governare il nostro paese nel futuro prossimo di assumersi l'impegno:

- di continuare la lotta contro le malattie infettive in particolare dei bambini anche e soprattutto facendo prevenzione con i vaccini;
- a tenere fermi i capisaldi delle attuali leggi sui vaccini e di destinare a queste tutte le risorse necessarie per un'efficace applicazione;
- di promuovere in modo chiaro, lineare, e senza posizioni preconcette, la conoscenza della storia di queste malattie, della loro pericolosità e dei vantaggi per la salute che si ottengono vaccinandosi;
- di mettere a disposizione le adeguate risorse economiche e di personale perché i cittadini siano informati in modo più puntuale su queste problematiche (sulle quali sembra essere diventato veramente difficile orientarsi attraverso i media);
- di non parlare dei vaccini solo per alimentare il dibattito elettorale.

Le malattie dell'apparato genitale maschile:

tabù e disinformazione, come sconfiggerle

di **Carlo Bellorofonte*** e **Claudio Cesana****

"Le malattie dell'apparato genitale maschile sono da sempre un punto dolente per i pazienti, ma affrontarle insieme al medico, precocemente, è importante nel percorso terapeutico. Le soluzioni sono tante, più e meno note, ma le onde d'urto sono la novità che punta a curare la malattia e non il sintomo"

IMPOTENZA E MALATTIA DI LA PEYRONIE, CAUSE E TERAPIE CLASSICHE

Diabete, ipertensione, tante sono le patologie di cui parliamo tutti i giorni. Tuttavia, quando si tratta di apparato genitale maschile, l'uomo è spesso ostacolato da tabù, vergogna che impediscono alla medicina di aiutare a guarire le persone affette da patologie quali impotenza e Malattia di La Peyronie.

La disfunzione erettile è una patologia molto più comune di quello che si pensi e viene definita come "l'incapacità del soggetto di sesso maschile a raggiungere o mantenere un'erezione sufficiente a condurre un rapporto soddisfacente". Questa malattia affligge maschi di tutte le età con diverse percentuali: sotto i 40 anni è presente nel 1-10% degli uomini, valore che aumenta fino al 50% tra i 40 e i 70 anni di età. Tantissime sono le cause sia psicologiche che fisiche, tra le più frequenti il diabete, cause iatrogene, neuropatie periferiche, deficit ormonali, depressione etc.

Attualmente la terapia di prima linea consiste nell'uso delle molecole dette inibitori della 5-fosfodiesterasi, più comunemente conosciuti come la "pillolina blu" (Sildenafil, Tadalafil, Vardenafil e Avanafil). E' dimostrato come queste terapie siano efficaci in un'altissima percentuale di pazienti rimanendo però dei farmaci da assumere al bisogno. Ognuna di queste molecole ha le sue caratteristiche quali efficacia e durata ma sono tutte terapie che il paziente dovrà assumere per il resto della sua vita. Inoltre, in uomini con deficit erettile lieve, l'assunzione di questi medicinali porta talvolta ad una dipendenza psicologica che rinforza l'ansia da prestazione in caso di non assunzione degli stessi.

In seconda battuta, se questo tipo di terapia non ha effetto o lo perde col tempo, si può passare alle iniezioni endocavernose con prostaglandine. Anche in questo caso è evidente che le applicazioni saranno contestuali al rapporto. Purtroppo, nonostante l'ottima efficacia di questa terapia, la compliance del paziente è molto bassa vista la necessità di iniettare il farmaco direttamente nel pene.

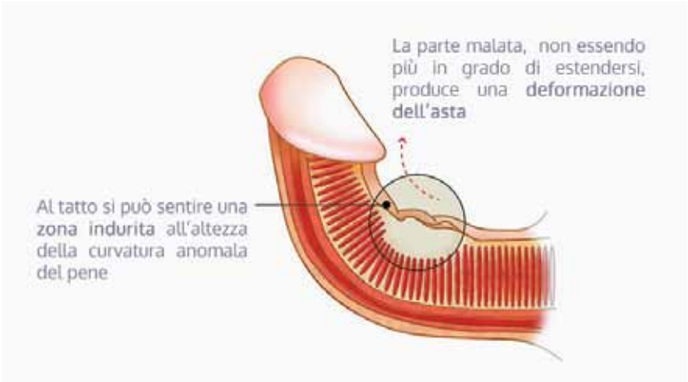
Tuttavia, queste terapie non agiscono sulla patologia alla sua origine, bensì compensano la sintomatologia venendo assunte solamente prima dell'atto sessuale.

Infine, nei pazienti in cui la terapia medica non ha effetto, si può proporre la terapia chirurgica con l'impianto i protesi peniene. Ovviamente, per quanto risolutiva ed efficace, questa opzione deve essere ben vagliata col paziente trattandosi pur sempre di un intervento chirurgico.

Un'altra patologia, meno conosciuta, è la malattia di La Peyronie o induratio penis plastica. Questa patologia fu descritta per la prima volta 200 anni fa e tuttora rimane in parte sconosciuta. L'IPP è più comune sopra i 40 anni di età e colpisce fino al 4% della popolazione maschile. La malattia di la Peyronie consiste nella formazione di placche all'interno del pene che portano a dolori e incurvamento dell'asta durante l'erezione (Fig. 1).

Figura 1

Induratio Penis Plastica



Tuttora non è ben chiara quale sia la causa scatenante di questa patologia, fra le ipotesi abbiamo:

- Lesioni perivascolari
- Traumi all'asta, soprattutto durante rapporti sessuali
- Predisposizione genetica
- Effetto iatrogeno di alcune terapie mediche

In questa patologia, ancora più che nella disfunzione erettile, è importante agire presto in modo da poter intervenire su una malattia agli esordi e quindi più facilmente curabile. Il periodo di evoluzione della patologia è di circa 12-18 mesi durante i quali il dolore che si avvertiva inizialmente e che era legato alla situazione infiammatoria svanisce, ma rimane la placca che causa l'incurvamento del pene. Questo incurvamento, oltre a creare problematiche psicologiche e estetiche, genera anche un'impossibilità o una grande difficoltà nella penetrazione e può associarsi a deficit erettile.

Le terapie a disposizione non sono molte. L'uso di alcuni integratori o olii contenenti vitamina E possono favorire una leggera regressione o una stabilizzazione della patologia nei casi meno avanzati.

Un altro percorso terapeutico consiste nelle iniezioni di sostanze lisanti direttamente nella placca: questo ne favorisce la regressione ma le applicazioni devono essere molto precise e le sostanze utilizzate sono spesso molto costose.

La terapia chirurgica rimane la soluzione maggiormente in uso: le tecniche chirurgiche spaziano dalla rimozione della placca e sua sostituzione con patch organiche o artificiali, la creazione di una compensazione controlaterale alla placca in modo da eliminare la curvatura (Nesbit) e infine il posizionamento di pro-

tesi endocavernose. Purtroppo anche in questo caso ci sono degli effetti indesiderati, l'intervento di Nesbit, per esempio, porta ad un accorciamento del pene.

ONDE D'URTO, UNA TERAPIA PROMETTENTE

Negli anni 80' si parlò per la prima volta di usare le onde d'urto nelle patologie legate alla sfera sessuale maschile (Tesi di Laurea Specialistica in Andrologia, Università di Pisa, Carlo Bellorofonte). Da allora sono stati portati a termine numerosissimi studi che hanno dimostrato l'efficacia di questa terapia soprattutto nell'impotenza maschile e nella malattia di La Peyronie.

Nell'IPP l'obiettivo della terapia è quello di distruggere la placca e migliorare l'elasticità del tessuto riportando alla normalità la funzione erettile e alleviando il dolore.

Nell'impotenza la terapia ideale dovrebbe risolvere il problema alla base e non la sintomatologia, una terapia riabilitativa che porti a un recupero della funzionalità dei corpi cavernosi e ad una conseguente naturale ripresa di una spontanea attività sessuale.

Figura 2

EvoTron per terapia con onde d'urto a bassa potenza

Alcuni recenti studi hanno dimostrato come la terapia con onde d'urto a bassa energia sia una terapia riabilitativa contro l'impotenza efficacie anche negli uomini che non ottengono più benefici dalla terapia medica.

Ma come agiscono queste onde d'urto?

Numerosi studi hanno dimostrato come l'effetto di questa terapia sia quello di attivare le capacità rigenerative presenti in natura nelle nostre cellule. Le onde d'urto a bassa energia penetrano fino a livello citoplasmatico dove esercitano la loro funzione attivando dei fattori intracellulari. Una degli effetti più importanti è l'aumento della funzione endoteliale e l'attivazione della neo angiogenesi, cioè la capacità innata del nostro organismo di creare nuovi vasi sanguinei. Infatti l'impotenza è spesso causata da danni al microcircolo, cioè quella rete di vasi terminali che sono necessari al buon funzionamento dei tessuti, in particolare a livello del pene sono importantissimi nel fenomeno dell'erezione. Inoltre le onde d'urto stimolano la rigenerazione delle fibre nervose combattendo la neuropatia periferica, altra causa della disfunzione erettile.

Nella malattia di La Peyronie la stimolazione dei fattori endoteliali, della neo angiogenesi e della rigenerazione cellulare permettono un riassorbimento della placca o comunque una sua diminuzione in volume e consistenza con conseguente miglioramento della curvatura peniena, alcuni recenti studi parlano anche di totale risoluzione della curvatura e dimostrano come questa terapia sia molto ben tollerata e senza complicazioni.

Presso il Columbus Clinic Center di Milano utilizziamo un'apparecchiatura di ultima generazione basata su onde d'urto a bassa energia trasmesse in una sospensione di palladio per la terapia riabilitativa della disfunzione erettile e della malattia di La Peyronie (Fig. 2).

Figura 3

Applicazione mirata su placca

Il protocollo terapeutico consiste in sei applicazioni con cadenza settimanale, della durata di pochi minuti ognuna. Il paziente viene fatto sdraiare supino sul lettino e la sonda viene applicata a livello della placca (in caso di IPP, Fig.3) o di entrambi i corpi cavernosi alternatamente (in caso di Deficit erettile, Fig. 4). La terapia non è assolutamente dolorosa, non necessita di anestesia durante o analgesici dopo la stessa e non richiede alcuna preparazione.

Successivamente al ciclo terapeutico è necessario attendere circa un mese in modo da dare il tempo ai tessuti di rispondere alle applicazioni.

La novità e differenza sostanziale tra questa terapia e quelle tradizionali è la sua capacità di stimolare il nostro organismo a rigenerarsi, è una riabilitazione volta a riportare alla normalità la vita sessuale del paziente. Non è una terapia da prendere al bisogno, qualcosa da cui dipendere, bensì una cura che porta il corpo stesso a recuperare le proprie funzionalità naturali.

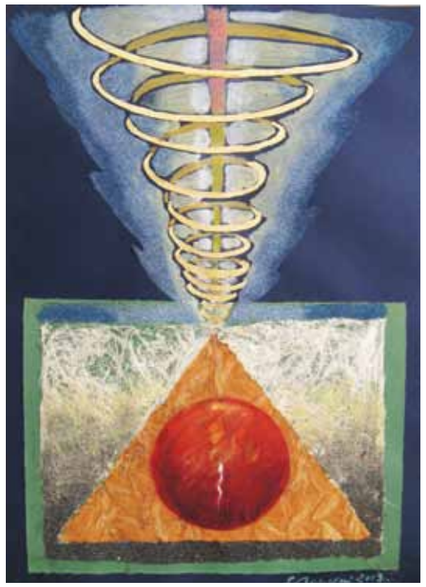
Figura 4

Applicazione laterale per corpo cavernoso

** Medico Chirurgo*
Specialista in Urologia
e Andrologia

*** Medico Chirurgo*

L'arte di Ennio Bencini fra simboli e misteri



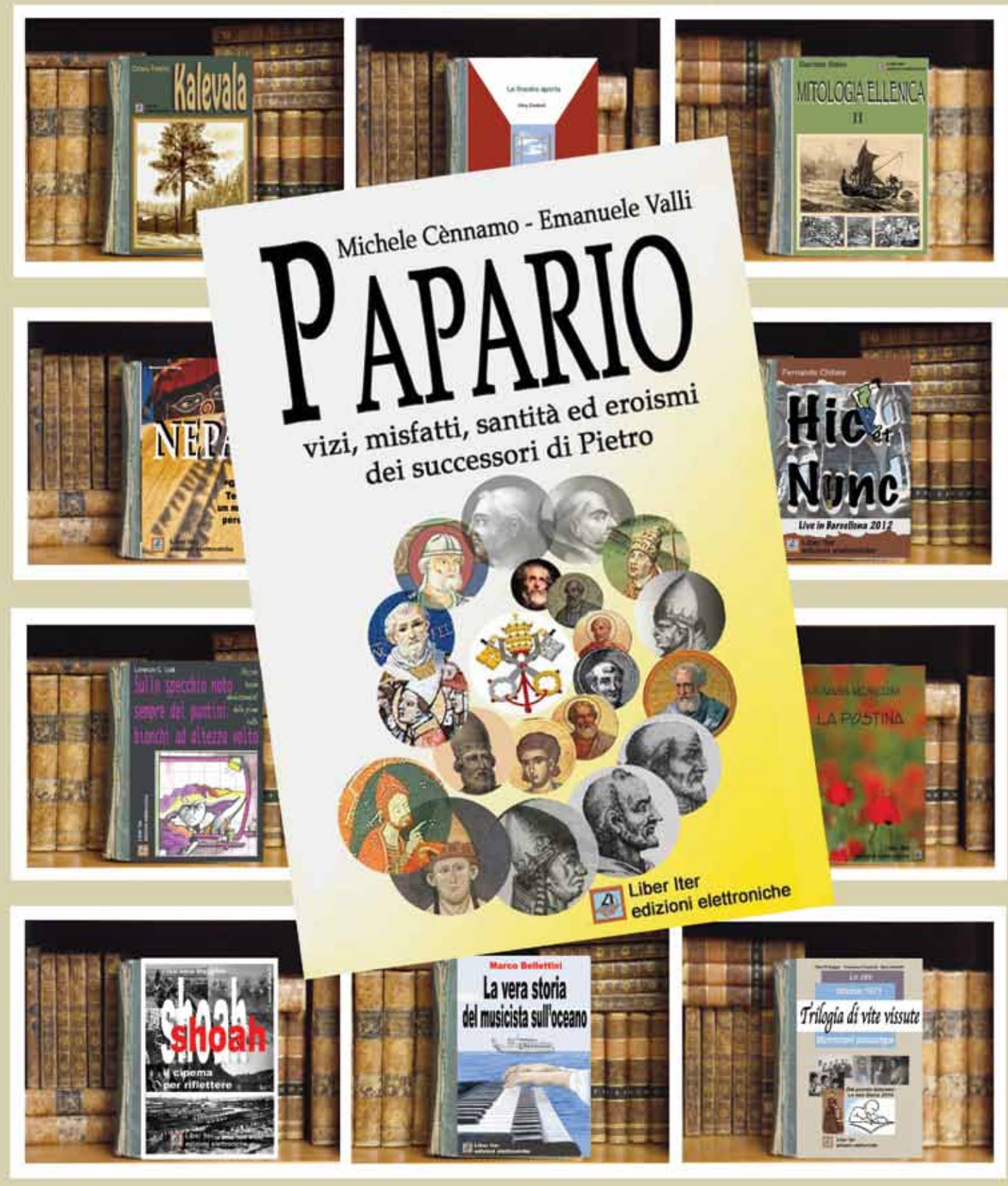
di **Francesco Franza**

La storia artistica di Ennio Bencini (Forlì 1942) che vive in Lombardia dal 1972 prima a Milano, e oggi a Bellusco, è costellate di mostre e presenze in più città italiane ed estere, che hanno messo a fuoco la sua poetica, il suo spirito innovativo per un'arte non materiale ma sacrale e simbolista. Tanto che la critica più qualificata ne ha individuato i paletti importanti di queste scelte operate, e le sue opere sono ormai in collezioni italiane ed estere come in prestigiosi Musei del mondo, né va tralasciata da ultimo l'acquisizione del ciclo di opere sulla Shoah al Museo del Palazzo della Permanente di Milano. Nel suo curriculum spicca la monografia che nel 1991 uscì da Mazzotta a cura di Marco Lorandi, mentre nel 2008 ha vinto, segnalato dall'illustre critico Prof. Carlo Franza, il Premio delle Arti Premio della Cultura, XX edizione, al Circolo della stampa di Milano. La sua pittura cresce per dire qualcosa, indicare, accennare, movimentare la realtà attraverso simboli sacrali, e pertanto, elementi come l'acqua, la terra e il fuoco diventano tracce che ci portano oltre l'infinito. Sostenuto dalla riflessione, dalla poesia, dalla bibbia, dalla religiosità, dall'etica e dalla sacralità della vita, Ennio Bencini ha trovato nella pittura una sorta di tavola della legge, così che l'esistenza si spiega come viaggio doloroso verso l'Eterno, transito dalla terra al cielo. Persino la movimentazione dei simboli trova casa nell'immagine del tempio, il dolore nelle spine e nei chiodi, il sangue nell'esistenza e nei drammi, per farne degli esempi, eppoi il sentiero terrestre e la scala del cielo. Opere che contemplano un approccio di pensiero colto e alto, di getto filosofico, dove ogni motivo, pur nella materia pittorica e negli aggettanti materiali che corredano talvolta le sue installazioni, offrono una poetica visione d'insieme grazie anche ai colori scelti di volta in volta dall'artista e che sono caldi, netti e infuocati a volte, talaltra -come negli azzurri- portano a serafici riquadri di mistero.

www.liberiter.it

Liber Iter casa editrice elettronica

Dieci anni di editoria digitale



"Sindrome del Piriforme"

Diagnosi troppo frequente nelle lombosciatalgie ma dove il suo trattamento quasi sempre coglie l'obbiettivo

di **Vincenzo Pirola**

Il professor Vincenzo Pirola è laureato in Medicina e Chirurgia e specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione (Fisiatria). Ha insegnato per oltre vent'anni ginnastica correttiva e successivamente Cinesiologia rieducativa e sportiva presso l'Università degli Studi di Milano. Prima di diventare medico aveva conseguito diversi titoli accademici fra i quali il Diploma Universitario dell'ISEF (Istituto Superiore di Educazione Fisica) divenuto poi Facoltà di Scienze Motorie.
Negli anni 1992 e 1993 è stato primario ospedaliero. E' "consulente tecnico ufficiale per il Tribunale di Monza". La sua ultima presenza come docente Universitario in CINESIOLOGIA: IL MOVIMENTO UMANO in rieducazione e nello sport è avvenuto alcuni anni fa presso l'IPUS a Chiasso. E' autore di 11 libri scientifici. L'ultimo, dopo numerose ristampe, e il più venduto, ha ottenuto a Maggio del 2017 la sua seconda edizione. Autore anche di numerosi racconti per i quali ha conseguito cinque premi letterari, di un romanzo (UNA RIBELLIONE SOLO PENSATA) e di una raccolta dei suoi testi migliori.

La complessità delle azioni di questo muscolo rendono spesso difficile una diagnosi corretta. Fortunatamente gran parte dei trattamenti riabilitativi, in particolare quelli di tipo decontratturante o volti a migliorare la postura corretta del bacino raggiungono buoni risultati terapeutici.

La figura del posizionamento del muscolo piriforme (vedi figura 1) sotto al nervo sciatico o ischiatico ci rende edotti assieme alla grande importanza funzionale del bacino che influenza ossa e muscoli delle regioni superiori e inferiori del corpo motivo per il quale la zona dove si colloca è frequentemente sede di dolori.

Il piriforme infatti lavora bilateralmente in maniera spontanea per effetto della continua e fisiologica postura in antiversione del bacino esercitando la funzione di contrasto o di riduzione essendo il lavoro dei m.li glutei insufficiente.

Inoltre il m.lo piriforme di un lato presenta con estrema frequenza delle asimmetrie rispetto a quelle dell'altro lato.

E' peraltro noto che moltissimi emibacini evidenziano ad esempio maggiore antiversione di un lato e minore dall'altro lato simulando così, dove l'antiversione è maggiore, un falso accorciamento dell'arto inferiore omolaterale.

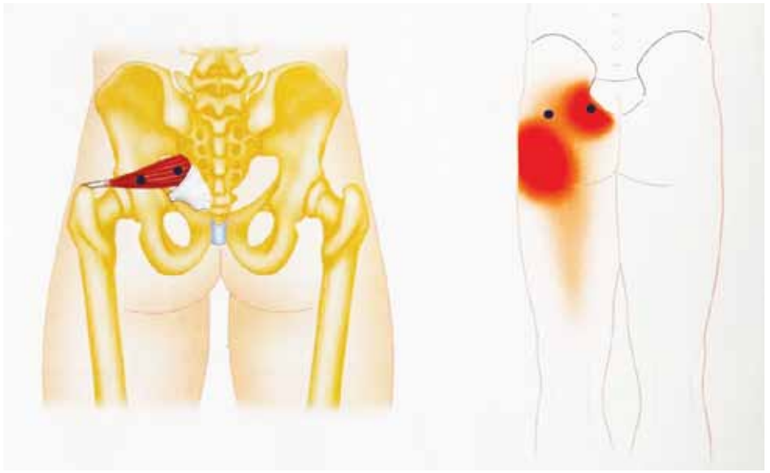
Deve anche essere sottolineato che le rotazioni del bacino avvengono su tutti i piani, cioè frontale (inclinazione laterale), sagittale (antiversione e retroversione), orizzontale (rotazione interna e rotazione esterna) rendendo quindi non semplice valutare le posizioni anomale e realizzarne le modifiche.

Potremo avere inoltre diversi tipi di diagnosi:

- sciatica vera da compressione periferica o da protusione di ernia discale;
- sindrome del piriforme contemporane a ernia discale;
- meralgia parestesica per compressione del nervo femoro cutaneo laterale;
- sindrome del piriforme per compressione esterna;

Figura 1

Muscolo piriforme: distribuzione topografica del dolore di proiezione (rosso vivo) di trigger point (indicati dai punti). Il rosso vivo pieno indica la zona tipica del dolore; la punteggiatura rossa la zona di ricaduta del dolore (da S. Niel-Asher. Trigger point. Guida pratica. Edi.Ermes, 2007).



- sindrome del piriforme per lesioni delle origini ossee sacro iliache;
- sindrome del piriforme per evidenti disarmonie posturali;
- lesioni o disturbi viscerali con sintomatologie simili alla sindrome del piriforme.

Di solito l'atteggiamento terapeutico sulla base dell'età e della maggiore intensità dei sintomi potrà essere di tipo riabilitativo semplice o complesso.

Si intende per complesso un approccio che abbia come priorità valutazioni e trattamenti posturali.

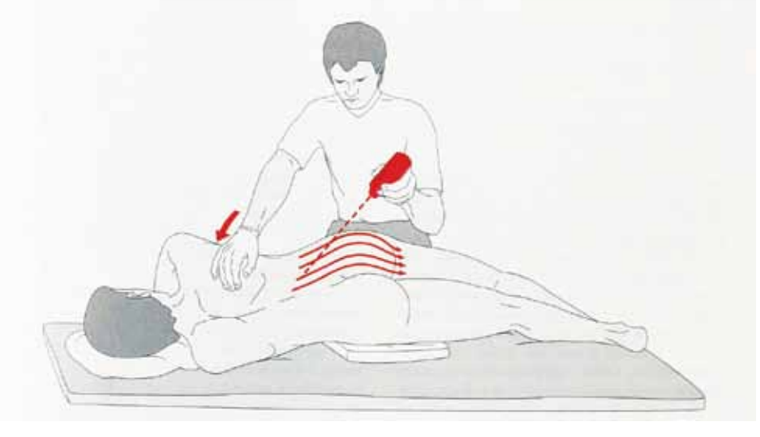
Quest'ultima porterà ovviamente a risultati più concreti anche se occorreranno tempi più lunghi e soprattutto nelle fasce di età dai 20 ai 50-60 anni.

Ricordo che nelle patologie di tipo muscolare due fisiatri americani hanno scritto sottolineando la frequenza dei così detti trigger point (o punti grilletto) che potremmo definire noduli o masse dolorose percepiti con la palpazione all'interno di zone eccessivamente tese delle fibre muscolari. Dal punto di vista terapeutico esiste innanzitutto una tecnica chiamata stretch and spray che utilizza l'uso di sostanze medicamentose e decontratturanti liquide precedute da un pre-stiramento del muscolo.

(Vedi figura pag 515 tratta dal mio testo "rieducazione delle scoliosi e delle lombalgie" Milano marzo 2009 edi.ermes. che mostra il posizionamento per trattare tramite stretch and spray il muscolo quadrato dei lombi)

Figura 2

Stretch and spray per il muscolo quadrato dei lombi da effettuarsi dopo aver posizionato il paziente in maniera da ottenere un prestiramento.



Camillo Pennisi e la mediterraneità

“Questo illustre pittore e poeta dei colori della sua terra”

di **Francesco Franza**

Camillo Pennisi (classe 1951) è professore e artista che ha studiato a Catania, ma ha poi svolto le due professioni a Milano. Anzi, dalla sua prima personale ad Acireale nel 1982, e successivamente quelle di Lecco (1984), Milano (1990 e 2016) e Firenze(2017, è del 2018 la sua grandiosa mostra personale messa in piedi al Plus Berlin di Berlino in Friedricschain, nel Progetto Strade d’Europa, con oltre venti teleri che raccontano la mediterraneità della sua poetica. Tant’è vero che la mostra berlinese, titolata “Finestra mediterranea”, che sarà visitabile fino a novembre 2018, sta riscuotendo lusinghieri apprezzamenti dalla critica europea più avvertita. Camillo Pennisi è attivo anche nel campo della poesia, tanto da tenere spesso, come nel 2016 a Milano, delle azioni collettive con poesia, pittura e musica. Dunque, la mediterraneità permea tutta la pittura più recente del Pennisi, arte elaborata certo con un strato colto di storia e cultura del sud, del paesaggio italiano e siciliano, dei miti classici della Magna Grecia, e non solo; perchè poi questa pittura dall’artista a volte è evidenziata in modo “informale”, a volte solo come fosse tracciata con appunti, ma certo le occasioni e l’amore di quella terra siciliana trovano poi nel colore e nella luce il loro punto focale. Sono il colore e i toni delle cose a gridare il canto della mediterraneità, sono i gialli, i verdi, i marroni, a dirci tutto di questa natura e di questo paesaggio dove i cieli decantano un azzurro quasimodiano, e la stessa immagine dell’Etna e della lava rosseggiante che si alza in eruzione diventa il punto di incontro della poesia che promana da questa pittura del Pennisi capace di incantare gli spettatori e i collezionisti. Camillo Pennisi è un pittore proprio solare che fa parlare i simboli, feconda luministicamente i teleri e mostra atmosfere impensabili.

Rivoluzione nella cura del paziente amputato di un arto, il nuovo trattamento riabilitativo

si chiama theal therapy

di **Matteo Gavioli**

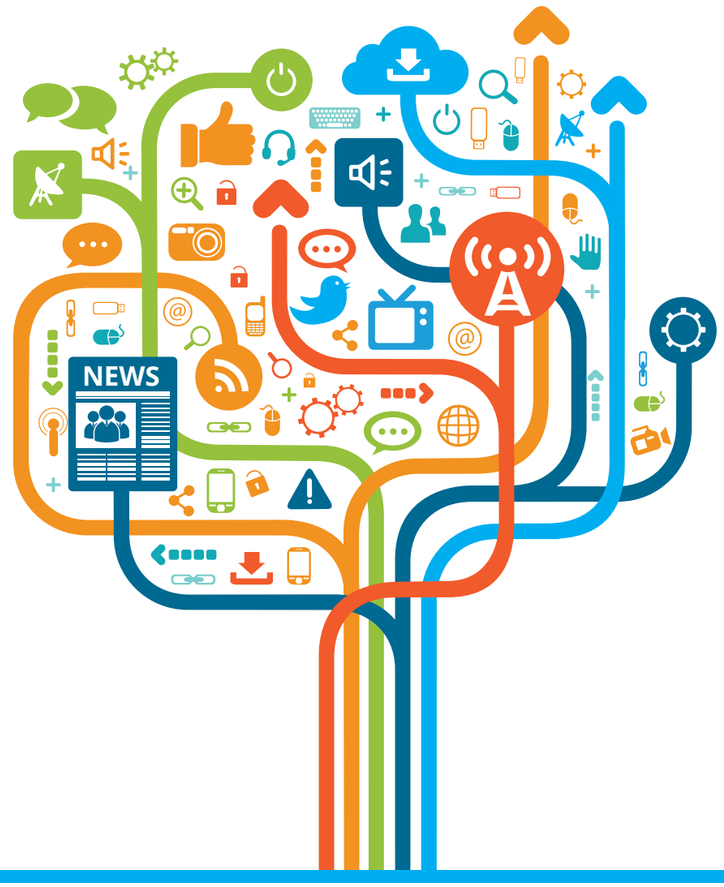
La perdita di un arto rappresenta per il paziente un momento doloroso della propria esistenza sia dal punto psicologico che fisico. Infatti, oltre alla disabilità con cui dovrà convivere ogni giorno, la persona a cui è stato amputato l'arto troppo spesso dovrà convivere con una cicatrice non perfettamente guarita e con un dolore al moncone e dovrà sottoporsi a lunghi cicli di riabilitazione. Si calcola che in Italia ogni anno ci siano circa 15mila nuovi pazienti e secondo l'Istituto Superiore di Sanità per i soggetti anziani oltre i 74 anni vi sono state nel 2003 4.877 amputazioni chirurgiche relative agli arti inferiori dovute a vasculopatie e non a cause traumatiche. Dopo l'amputazione il paziente ha bisogno di un lungo percorso riabilitativo e, proprio per aiutarlo nel recupero, giunge in soccorso l'innovativa tecnica messa a punto da Mectronic, l'azienda italiana leader internazionale nel campo dei laser per la riabilitazione, che dopo anni di ricerca e innovazione ha messo a punto la Theal Therapy(Temperature controlled High Energy Adjustable multimode emission Laser) ovvero la laser terapia a energia modulata e termo controllata, punto di arrivo dopo anni di ricerca, tecnologia e innovazione che ha stabilito un nuovo standard nel settore. "Il problema del dolore del moncone è particolarmente importante perché vanifica ogni possibile utilizzo della protese anche se fatta ad arte e con una impeccabile riabilitazione – spiega ildottor Roberto Casale, direttore scientifico di Habilita e responsabile dell'ambulatorio di fibromialgia di Habilita Poliambulatorio San Marco di Bergamo – Il suo controllo è quindi indispensabile per ridare al paziente amputato la migliore qualità di vita possibile. Le lunghezze d'onda e le modalità d'emissione utilizzate nella Theal Therapy sono in grado di agire indipendentemente sia sui processi di guarigione primari e secondari della ferita chirurgica, che sul dolore del moncone". Molte di queste amputazioni riguardano gli arti inferiori in particolar modo il piede diabetico: secondo l'Associazione Italiana Podologi infatti, un diabetico su quattro ne soffre e nel 2003 sono stati dimessi dagli ospedali italiani 6.725 pazienti amputati che nel 2005 sono aumentati a 7.082. Anche secondo l'OMS i dati mondiali sono allarmanti: si stima che il numero dei diabetici raddoppierà entro il 2025 raggiungendo quota 300 milioni rispetto ai 120 milioni del 1996 e il 15% dei diabetici riscontrerà un'ulcera che sfocerà, nel 3% dei casi, in un'amputazione sopra la caviglia. Infatti, 84 pazienti amputati su 100 hanno avuto un peggioramento che è sfociato in un'ulcera del piede che in seguito, si è aggravata sfociando in cancrena ed amputazioni.

> *"Punto di arrivo dopo anni di ricerca scientifica, la Theal Therapy ha stabilito un nuovo standard nel settore"*

L'ECO DELLA STAMPA®
LEADER IN MEDIA INTELLIGENCE

Le nostre parole chiave:

monitoraggio tv/radio
blog e web monitoring
monitoraggio stampa
social media listening
crisis management
social media analysis
competitors report
brand awareness
media analysis
measurement
fast report



www.ecostampa.it info@ecostampa.it tel 02 748113.1

Personalità artistica forte e complessa, intellettuale e creativa, quella di Vesna Pavan , artista di chiara fama che, attraverso più capitoli del suo percorso, ha oggi coagulato con i suoi "skin" quel mondo pittorico dell'America-Type Painting, che tocca Pollock e Gorky, Kline e Hoffmann, e ancora Oldenburg e Rauschenberg, innescando e facendo propria un'atmosfera certo internazionale di cultura e di poetica, che vuol dire aver avuto a cuore le sorti di una qualità il cui fascino è affidato all'abilità e alla ricchezza dei mezzi. E se Skin sta per pelle, giallo, rossa, nera e bianca, vuol dire che Vesna Pavan con i suoi monocromi materici ha concepito il dipingere come una continua mediazione e tensione tra lo spazio e la superficie, sinonimi di push e pull, e cioè dell'operazione di spingere in dentro e viceversa tirare in fuori la materia, facendola sbordare, esplorando così la funzione spaziale del colore. E' il colore che sborda, riannodando la lezione di Arshile Gork, portandosi nel suo caso oltre con il gesto delle scolature che rompono non solo la cornice, le forme chiuse e distruggendo quasi lo spazio. Iniziatrice di una sorta di ermetismo sintomatico, che vuol dire come con colore, spazio e immagine, ora l'opera vive una sua vita autonoma, non tanto formale, ma come accadimento. Le scosse emotive dell'artista Vesna Pavan ci consegnano con gli "skin" una lezione di altissimo livello, dove la pittura è pelle, corpo, materia, luce e colore, e ne fa grazie a una libertà linguistica che fluidamente circola nei paesaggi mentali monocromi, l'incipit della nuova Avanguardia del terzo millennio.

Prof. Carlo Franza,
Storico dell'Arte Moderna e Contemporanea (Università La Sapienza- Roma)
e Critico d'Arte de IL GIORNALE)