



HEALTH

online

Il periodico di informazione sulla Sanità Integrativa

Eccellenze italiane nel mondo

Roberta Zappasodi,
una ricercatrice italiana premiata
a Washington

Il premio mondiale
Award in Recognition
of Women Obstetrician/Gynecologists
all'italiana Elsa Viora

Salute e benessere

Piccolo Vademecum pratico
per affrontare l'influenza
e i malanni di stagione

Attualità

Assistente familiare:
tante sfaccettature per un solo ruolo.
Ne abbiamo parlato con la Coordinatrice
di Familydea

**DANZA-TERAPIA:
TANGO E POPPING NELLA
MALATTIA DI PARKINSON**

a cura di Roberto Anzanello



Milanese, ho maturato un'esperienza ultraventennale nel settore assicurativo e finanziario, occupandomi sia dei prodotti che del marketing e dello sviluppo commerciale, fino alla direzione di compagnie assicurative, nazionali ed estere.

Nel 2005 sviluppo un progetto di consulenza strategica aziendale che ha consentito di operare con i maggiori player del settore assicurativo per realizzare piani strategici di

sviluppo commerciale.

Dal 2009 mi occupo di Sanità Integrativa, assumendo la carica di Presidente ANSI, Associazione Nazionale Sanità Integrativa e Welfare, e contestualmente di Health Holding Group, importante realtà del settore. Dal 2016 sono presidente di Health Italia, una delle più grandi realtà nel panorama della Sanità Integrativa Italiana e società quotata in Borsa sul mercato AIM Italia.

Mutualità e valore

La capacità degli essere umani di unirsi per creare meccanismi di protezione comune è un elemento costante nella storia dell'umanità, è sufficiente pensare, da un punto di vista antropologico, alle antiche tribù, delle quali esistono ancora dei nuclei attivi nelle parti più remote del mondo, alle città fortificate, delle quali il nostro paese è una vetrina immensa, alle comunità locali, che ancora difendono il proprio diritto, o fare riferimento da un punto di vista sociale alla famiglia patriarcale, vero sostegno dell'economia fino alla fine dell'800, agli oratori, centri di relazione sociale del 900 che ancora incidono sui nostri comportamenti, per arrivare alla famiglia allargata, concetto moderno degli anni 2000 finalizzato ad esprimere un insieme di persone che hanno comuni obiettivi sociali di convivenza.

Tanti sono gli esempi che si potrebbero citare per testimoniare che fin dall'inizio del mondo gli esseri umani hanno sentito e realizzato la necessità di associarsi tra di loro per creare una protezione comune fosse essa di tipo sociale o personale o familiare o economico.

Infatti, anche da un punto di vista economico questa necessità di auto proteggersi in modo comune tutti insieme è un dato di fatto: le antiche storie narrano di associazioni di autoprotezione tra gli imbalsamatori dell'antico Egitto, la realtà ci racconta di associazioni tra gli armatori genovesi nel periodo delle grandi esplorazioni marittime, la storia più recente ci ricorda di associazioni per la protezione della propria salute nate nel 1800 tra i lavoratori.

Ed è proprio questo il punto: la capacità degli individui di associarsi è un valore sociale, economico, culturale finalizzato a proteggersi in modo mutualistico dai rischi che la vita presenta e che minacciano i propri beni, e tra i beni più preziosi che un essere umano possa possedere c'è sicuramente la salute propria e dei propri cari.

Nel nostro paese e nella sua breve storia unitaria la protezione del valore della salute è transitata dalle associazioni mutualistiche nate dall'unità d'Italia e sviluppatesi fortemente fino alla fine della prima guerra mondiale, dalle associazioni statali nate nel periodo del regime fascista, dallo stato che nel secondo dopo guerra, come principio inserito anche nella nostra Costituzione, ha assunto su di sé la responsabilità di garantire a tutti i cittadini del nostro paese una protezione sanitaria.

Ormai sappiamo però che per cause esogene e non modificabili quali l'invecchiamento della popolazione, lo sviluppo della scienza medica e l'evoluzione delle tecnologie sanitarie è economicamente impossibile che uno stato possa proteggere integralmente da un punto di vista sanitario tutti i propri cittadini.

La protezione sanitaria dello stato non può che essere dedicata da qui al futuro che alle fasce più deboli della popolazione, quali anziani, malati cronici, bambini, redditi insufficienti mentre gli altri cittadini devono fare un passo in avanti e riscoprire il valore della mutualità, necessariamente ed indispensabilmente.

I governi italiani che si sono succeduti dalla creazione della nostra repubblica hanno, a prescindere dal loro colore politico, ben compreso, in modo forse sorprendente e lungimirante, l'essenza di questa ineluttabile prospettiva.

Dalla disciplina degli anni '80 per le Casse di Assistenza Sanitarie, alle leggi istitutive degli anni '90 dei Fondi Sanitari, passando dalle norme che hanno valorizzato nei primi anni 2000 il concetto della mutualità rinforzando ed allargando i confini delle norme varate nell'800 per le Società Generali di Mutuo Soccorso, per arrivare alle più recenti leggi sul Terzo Settore, in Italia, più che in ogni altro paese del mondo, sono stati pensati, realizzati e resi operativi tutti gli strumenti legislativi utili a creare un vero e proprio mercato economico delle imprese sociali.

Da un lato abbiamo le imprese imprenditoriali con i loro mercati governati dal profitto e dalle regole economiche, dall'altro lato abbiamo le imprese sociali governate dalla mutualità e dalle regole sociali e, sicuramente, questi due mercati possono e devono coesistere.

Se osserviamo la storia finanziaria dell'umanità le crisi economiche più gravi si sono avute quando e dove un mercato ha avuto la meglio sull'altro, la Grande Depressione del 1929 o la recente Crisi Economica del 2007 sono scaturite perché la logica del profitto aveva annientato le regole sociali della mutualità, il crollo dei sistemi socialisti del 1990 è stato determinato dal fatto che le regole sociali avevano reso impercorribili le logiche economiche del profitto.

Imparando dalla nostra storia dovremmo quindi ben comprendere che una economia moderna, sana, armonica non può prescindere dalla coesistenza di un mercato imprenditoriale, con società di capitali disciplinate dalle leggi del diritto societario, con un mercato sociale, con società di tipo associativo disciplinate dalle leggi del terzo settore.

In questo quadro il mercato della salute non può assolutamente quindi prescindere dallo sviluppo dei Fondi Sanitari, delle Casse di Assistenza Sanitaria e delle Società Generali di Mutuo Soccorso che sono e saranno gli unici enti in grado di garantire il diritto costituzionale alla salute per tutti i cittadini italiani.

Questo punto di forza lo dobbiamo tutti comprendere, fare nostro e ribadire affinché i nostri governanti, i legislatori, i politici, comprendano che per il bene della nostra nazione il mercato sociale è una realtà da proteggere e, principalmente nel settore della sanità, le imprese sociali sono realtà indispensabili perché la mutualità è un valore economico, sociale, culturale imprescindibile per la protezione sanitaria di tutti gli italiani.



PERIODICO BIMESTRALE DI INFORMAZIONE SULLA SANITÀ INTEGRATIVA

Anno 5° - novembre/dicembre 2018 - N°28

DIRETTORE RESPONSABILE

Nicoletta Mele

DIRETTORE EDITORIALE

Ing. Roberto Anzanello

COORDINAMENTO GENERALE

Anna Mastropietro

COMITATO DI REDAZIONE

Alessandro Brigato

Michela Dominicis

Mariachiara Manopulo

Giulia Riganelli

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO

Beatrice Casella

Alessia Elem

Marilena Falcone

Giuseppe Iannone

Alessandro Notarnicola

DIREZIONE E PROPRIETÀ

Health Italia SpA

c/o Palasalute - Via di Santa Cornelia, 9

00060 - Formello (RM)

www.healthitalia.it

Tutti i diritti sono riservati.

Nessuna parte può essere riprodotta in alcun modo senza permesso scritto del direttore editoriale.

Articoli, notizie e recensioni firmati o siglati esprimono soltanto l'opinione dell'autore e comportano di conseguenza esclusivamente la sua responsabilità diretta.

ISCRITTO PRESSO IL REGISTRO STAMPA DEL TRIBUNALE DI TIVOLI

n. 2/2016 - diffusione telematica

n.3/2016 - diffusione cartacea

9 maggio 2016

IDEA GRAFICA

Area 51 Srl

IMPAGINAZIONE

Giulia Riganelli

IMMAGINI

© Fotolia

Tiratura 103.295 copie

Scarica Health Online in versione digitale su www.healthonline.it

Se non vuoi perderti neanche una delle prossime uscite contattaci via email a info@healthonline.it e richiedi l'abbonamento gratuito alla rivista, sarà nostra premura inviarti via web ogni uscita.

Per la tua pubblicità su Health Online contatta mkt@healthonline.it

Attualità

06

ASSISTENTE FAMILIARE:
tante sfaccettature per un solo ruolo

10

DIAGNOSI RADIOLOGICA PER CASI DI TUMORE AL PANCREAS

12

UN RITOCCHINO PER REGALO
Aumentano i giovani, e gli uomini, che si rivolgono al chirurgo plastico

14

BELLEZZA E BENESSERE CON L'ESTETICA ONCOLOGICA APEO

Psicologia

20

SHOPAHOLISM, QUANDO LO SHOPPING
DIVENTA COMPULSIONE

IN EVIDENZA

24

DANZA-TERAPIA:
TANGO E POPPING NELLA MALATTIA DI PARKINSON

Tecnologia

32

IDEGO: UN METODO INNOVATIVO DI FARE PSICOLOGIA

Eccellenze italiane nel mondo

34

ROBERTA ZAPPASODI, UNA RICERCATRICE ITALIANA
PREMIATA A WASHINGTON

38

IL PREMIO MONDIALE AWARD IN RECOGNITION OF WOMEN
OBSTETRICIAN/GYNECOLOGISTS ALL'ITALIANA ELSA VIORA

Salute e benessere

42

PICCOLO VADEMECUM PRATICO PER AFFRONTARE L'INFLUENZA
E I MALANNI DI STAGIONE

48

DIETA DEPURATIVA E ATTIVITÀ SPORTIVA DOPO LE FESTE NATALIZIE

Bambini

52

LE BUONE PRATICHE PER UN USO CONSAPEVOLE
DEI DISPOSITIVI MOBILINEI BAMBINI

Special

54

L'ANGLO DELLA POESIA

ASSISTENTE FAMILIARE: tante sfaccettature per un solo ruolo

Intervista a Sara Puliga, coordinatrice di Familydea



Sara Puliga

“Certo e intenso”: l’ISTAT non ha usato mezzi termini nel recente rapporto “Il futuro demografico del Paese”, per definire il processo di invecchiamento della popolazione italiana al 2065.

In questo contesto, come spiega Sara Puliga, coordinatrice del portale Familydea (www.familydea.it), la piattaforma che mette in connessione diretta gli utenti con i servizi e le soluzioni di supporto e assistenza presenti sul territorio di riferimento, “i cambiamenti socio-demografici spingono a cercare soluzioni di welfare familiare attraverso canali nuovi. Le richieste di assistenza, infatti, non trovano più risposta nell’offerta pubblica o nelle tradizionali relazioni familiari, e richiedono necessariamente di immaginare progetti consapevoli e lungimiranti che sappiano dare risposte quotidiane ai nostri bisogni di cura e salute”.

Oggi, per definire la figura - componente familiare o professionista - che offre questo tipo di servizi si usa sempre più spesso una parola presa a prestito dall’inglese: caregiver. Per una volta non si tratta forse della solita moda anglofila, perché l’espressione racchiude in sé un significato ricco di sfumature, difficilmente traducibile con un unico termine. Caregiver indica “colui o colei che si prende cura”, implicando aspetti non limitati alla sola assistenza pratica e fisica, ma legati anche al supporto

psicologico ed emotivo del paziente e, spesso, dei suoi familiari. L’assistente familiare svolge, insomma, un ruolo che va oltre il concetto classico di “lavoro”. Per comprenderlo meglio, Health Online ha quindi rivolto a Sara Puliga alcune domande di approfondimento:

Sara, in base all’esperienza diretta tramite la rete Familydea, può spiegare ai nostri lettori i meccanismi legati all’eventuale coinvolgimento con il nucleo familiare dell’assistito?

Quasi sempre gli/le assistenti familiari riescono ad integrarsi con il nucleo familiare presso il quale prestano servizio, instaurando nel tempo un buon rapporto. In questo tipo di relazioni l’affettività entra in campo in maniera determinante e per questo è necessario che l’operatrice riceva il giusto supporto sia da parte del nucleo familiare, sia dall’organizzazione inviante che, generalmente, mantiene un ruolo di monitoraggio e mediazione per tutto il tempo in cui l’operatrice/operatore lavora. Ciò è essenziale perché la relazione tra badante e assistito può risultare estremamente positiva, ma anche motivo di scontro. Diversi sono i fattori che determinano la facilità della relazione: le abitudini, la differenza culturale, gli aspetti caratteriali, le patologie dell’assistito e le aspettative sue e della famiglia.

Inoltre, è possibile che i legami affettivi vadano oltre la prestazione lavorativa in sé, con un coinvolgimento personale e un carico emotivo a volte molto forte per l’operatrice/operatore. Anche in questo caso, la professionalità e l’esperienza dell’assistente familiare e, lo ripeto, il ruolo giocato dai familiari e dall’organizzazione inviante fanno la differenza. Sono casi rari, ma può succedere che la famiglia sia poco coinvolta o del tutto assente, e deleghi ogni responsabilità dell’assistito all’operatrice. Se, a sua volta, l’assistente familiare ha la famiglia lontana, può ritrovarsi a colmare questa mancanza con la presenza e l’impegno profuso per la persona che sta assistendo.

Queste sono comunque situazioni estreme. In generale riscontriamo un contesto equilibrato nel quale l’assistente diventa parte integrante di un nucleo familiare proattivo e partecipe, conquistando

la fiducia della persona assistita e della sua rete familiare grazie a un approccio reciproco e positivo. Soprattutto nei casi di assistenti familiari conviventi, questo tipo di coinvolgimento facilita la costruzione di legami interpersonali sani e di un servizio sicuramente migliore da parte dell'operatrice, basato su un rapporto personale unico, in costante equilibrio tra la sfera professionale e quella affettiva.

Parlando di nucleo familiare, è inevitabile parlare di feste in famiglia: la richiesta di assistenza domiciliare si riduce o si intensifica in questi periodi?

Durante i periodi festivi, le richieste di assistenza domiciliare aumentano tantissimo: praticamente raddoppiano, così come le richieste di ricoveri di sollievo in Case di riposo o Residenze sanitarie assistenziali (RSA). Questo succede perché molti operatori approfittano delle ferie per raggiungere i propri cari. In questi casi le famiglie, in accordo con l'assistente familiare che lo ha richiesto, iniziano a programmare una sostituzione dell'operatrice e, agendo per tempo, riescono a limitare al massimo stress e difficoltà.

Può capitare che i familiari si rivolgano alle organizzazioni richiedendo sostituzioni non pianificate o di emergenza: questo li porta a dover accettare anche offerte poco economiche o, a volte, improvvisate. Laddove non sia di difficile previsione, è sempre importante pianificare nel modo giusto una sostituzione, in quanto è fondamentale dare all'organizzazione inviante il modo di analizzare le esigenze dell'assistito, la compatibilità

dell'operatrice/operatore, e cercare, anche se per un breve periodo, la persona più adatta da proporre alle famiglie.

Sofferamoci ancora sul tema 'famiglia e festività'. Sappiamo tutti che i momenti di ritrovo con i parenti sono fonte di felicità ma, a volte, anche di stress e tensioni accumulate che possono esplodere.

Qual è l'esperienza dei professionisti della rete Familydea?

Il periodo delle feste è quasi sempre fonte di gioia. È un periodo positivo anche se l'assistito ha difficoltà, dolori o complicazioni ed è importante fare in modo che si crei un clima sereno per tutti, assistente domiciliare incluso.

È essenziale non sottovalutare mai le esigenze degli assistiti, tenendo presente le loro fragilità ma, al tempo stesso, stimolandoli e coinvolgendoli nell'organizzazione. Escluderli dai preparativi può indurre senso di inadeguatezza e inutilità, soprattutto nel caso degli anziani: non dimentichiamo che sono proprio loro i portatori diretti delle tradizioni di famiglia. Farsi dare indicazioni e richiedere la loro guida per le decorazioni o la preparazione dei piatti o della tavola, significa restituire loro un ruolo e farli sentire al centro della vita familiare.

Tuttavia, le festività di qualunque tipo possono essere anche fonte di stress e ansia quando criticità tra familiari, o situazioni di disaccordo e pressione psicologica dovuta per esempio all'assistere un genitore in difficoltà, trovano in questi momenti di ritrovo l'occasione per emergere. Gli operatori sono spesso consapevoli delle dinamiche intrafamiliari e



con il supporto delle organizzazioni cercano di capire in anticipo se ci sono contesti familiari di questo tipo. Non sempre però si riescono ad individuare preventivamente le fragilità di un nucleo familiare: nei casi più gravi e laddove è manifesto un profondo bisogno di conciliazione familiare, le organizzazioni suggeriscono un supporto psicologico e un corso per caregiver familiari.

Momenti di difficoltà possono essere causati anche dai cambiamenti introdotti in termini, ad esempio, di routine quotidiana diversa, orari irregolari per i pasti o per i riposi pomeridiani. L'assistente familiare deve riuscire a gestire l'agitazione causata da questi cambiamenti temporanei. Per esempio, è possibile contribuire a ridurre lo stress cercando di far tornare alla memoria ricordi positivi, chiedendo di poter sfogliare gli album di famiglia o di vedere vecchie foto o filmini; inoltre, in caso di parenti lontani, una persona anziana apprezzerà sicuramente mettersi in contatto con loro attraverso videochiamate, che contribuiranno a creare nuovi ricordi, importanti,

tanto quanto quelli felici del passato.

A proposito allora dei cambiamenti, seppur temporanei, introdotti nella routine quotidiana, quali sono le difficoltà di tipo logistico riscontrate dai professionisti della rete Familydea durante le vacanze e come le affrontano?

Se si trascorrono fuori casa, è fondamentale che l'assistente familiare consideri accuratamente le esigenze dell'assistito, anche in caso di spostamenti durante il periodo delle vacanze. In caso di viaggi programmati, tutti gli spostamenti dell'operatore e dell'assistito devono essere concordati con l'organizzazione per cui l'assistente familiare lavora in modo da ridurre al minimo rischi e difficoltà. Alcune famiglie programmano anticipatamente, insieme all'organizzazione, l'assistenza tecnico-operativa e prevedono un sopralluogo per la permanenza fuori casa, dove verificano la presenza di condizioni opportune per l'assistito e per l'operatrice/operatore. Altre famiglie, invece, delegano totalmente la cura



dei propri cari agli assistenti familiari, anche se trascorrono le vacanze in casa. Questo disinteresse purtroppo aumenta le criticità e le emergenze, che possono riguardare carenza di medicinali o necessità di denaro per le spese giornaliere. Se coinvolte per tempo, le organizzazioni stesse possono provvedere al reperimento di farmaci, al contatto con un medico di base per le ricette, all'invio tramite servizi di consegne a domicilio.

Dal quadro che Sara Puliga ha delineato per i lettori di Health Online, emerge in modo evidente quanto il ruolo dell'assistente familiare sia impegnativo anche dal punto di vista psicologico. Non a caso negli ultimi anni da oltreoceano riecheggia la domanda: "Who Takes Care of the Caregiver?", ossia: chi si prende cura di coloro che si prendono cura? In particolare per chiunque, e a maggior ragione per gli assistenti familiari, ritrovarsi in determinati momenti dell'anno lontani dai propri cari e anzi inseriti in un diverso nucleo familiare può essere pesante. Concludiamo

allora l'intervista proprio su questo punto:

Come vivono i professionisti della rete Familydea i periodi festivi?

Complessivamente gli assistenti familiari riescono a viverli abbastanza serenamente. Tuttavia, per la maggior parte si tratta di persone straniere, lontane dalla propria famiglia: per loro il senso di solitudine è certamente più intenso e può tramutarsi in senso di isolamento se non hanno intorno a loro una rete amicale solida e se la famiglia dell'assistito delega totalmente l'accudimento del proprio caro.

È importante contrastare questo rischio. Le organizzazioni, ma anche i nuclei familiari dove operano assistenti principalmente conviventi, devono incoraggiarli ad avere i propri spazi di evasione, a non rinunciare al proprio tempo libero, a dare importanza alle ore di sonno notturne e alla cura della propria salute. Altro aspetto fondamentale è la compresenza delle organizzazioni invianti e del Coordinatore del servizio, che diventano i riferimenti per un confronto con la persona e per una condivisione dell'esperienza che sta vivendo.

Cos'è il portale www.familydea.it

Familydea è la piattaforma aperta di Health Home Care, società cooperativa sociale del gruppo Health Italia S.p.A., che mette in rete la domanda e l'offerta di servizi sanitari e socioassistenziali.

Familydea accoglie nel proprio portale Web il meglio della vocazione locale delle imprese, contribuendo così all'emersione di un'offerta di servizi utili, vicini e qualificati, erogati solo da organizzazioni riconoscibili e selezionate, rivolti ai singoli, alle famiglie e alle imprese.

L'offerta di servizi Familydea include:

- prestazioni sanitarie
- assistenza domiciliare
- accompagnamento e trasporti sanitari
- strutture e servizi dedicati alla disabilità
- supporto per le persone non autosufficienti
- servizi scolastici
- asili nido
- formazione e tempo libero per i figli.

familydea
il portale di famiglia

www.familydea.it



DIAGNOSI RADIOLOGICA PER CASI DI TUMORE AL PANCREAS

Intervista al dottor Francesco Cerruti

Ogni anno, il mese di novembre viene dedicato alla consapevolezza e prevenzione del tumore al pancreas, tra i più letali soprattutto assenza di sintomi agli esordi della malattia e la somiglianza del quadro sintomatologico con diverse altre condizioni, tra cui la pancreatite, la gastrite e i calcoli biliari.

Pertanto, il tumore al pancreas è, per le sue particolari caratteristiche, difficile da diagnosticare particolarmente nelle fasi iniziali della malattia. Oltre la metà dei pazienti con carcinoma pancreatico presenta una malattia in fase avanzata e un quarto circa ha già una diffusione regionale. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), infatti, al giorno d'oggi è tra i cinque primi cancri per numero di decessi, subito dopo il carcinoma ai polmoni, al seno, allo stomaco e al colon-retto.

Al fine di riuscire ad individuare un adenocarcinoma duttale pancreatico, tutti i medici devono intraprendere un iter diagnostico che include un accurato esame obiettivo, un'attenta anamnesi, diverse analisi di laboratorio su sangue, urine e feci ed infine una serie di test strumentali tra cui l'ecografia addominale, l'esame radiologico dell'apparato digerente con mezzo di contrasto al solfato di bario, la colangio-pancreatografia endoscopica retrograda, la TAC addominale, la risonanza magnetica addominale, l'ecografia endoscopica e la biopsia tumorale.

Health Online ha intervistato, riguardo questa tematica, Francesco Cerutti, Medico radiologo,

specializzato all'Unità di Radiologia e Dipartimento di Emergenza dell'Ospedale Sant'Andrea, Università "Sapienza" di Roma.

Quali anomalie si evincono da un'ecografia in pazienti affetti di tumore al pancreas?

Il tumore al pancreas nella maggioranza dei casi radiologicamente si manifesta come una massa o nodulo nel contesto della ghiandola pancreatica. All'ecografia quindi il tumore apparirà come un'alterazione sostanzialmente di forma ovalare, più o meno grande, della normale ecostruttura ghiandolare. A seconda della gravità della malattia al momento dell'indagine ecografica, si potranno inoltre apprezzare segni indiretti del tumore, come ad esempio la dilatazione delle vie biliari o dei dotti pancreatici, la presenza di liquido libero in addome, o anche un insieme di alterazioni di altri organi o linfonodi, in caso di diffusione metastatica della neoplasia.

Quali sono le forme più moderne di tomografia computerizzata (spirale o elicoidale) in grado di rilevare prontamente un tumore del pancreas?

La TC (tomografia computerizzata) è una tecnica d'imaging che fornisce le immagini del corpo distinguendo i vari organi e tessuti sulla base della loro densità, ossia di quanto siano in grado di filtrare i raggi X. Con l'evoluzione della TC negli anni è aumentata non solo la sua capacità di evidenziare tumori pancreatici molto piccoli, ma anche la sua precisione nello staging oncologico, ossia nella valutazione dell'estensione di malattia, indispensabile per la corretta impostazione terapeutica. Le più recenti generazioni di TC, come le spirali multistrato, oltre ad aver aumentato la qualità delle immagini, hanno inoltre molto ridotto la durata dell'esame e l'esposizione ai raggi X da parte del paziente.

La Tac a volte può essere sufficiente per identificare una



lesione tumorale della ghiandola?

Attualmente possiamo ritenere più che soddisfacenti le abilità delle moderne TC, con l'ausilio del mezzo di contrasto, nel rilevare tumori al pancreas anche in una fase precoce. Purtroppo la prognosi di questa patologia rimane spesso ancora infausta alla diagnosi a causa della scarsa presenza di segni clinici o di laboratorio rilevatori negli stadi più iniziali, che comportano una tardiva richiesta di TC.

Qual è il vantaggio di questo esame?

L'esecuzione di questa tecnica radiologica è oggi imprescindibile nello studio delle neoplasie del pancreas, oltre che per la facilità e rapidità di esecuzione rispetto ad esempio alla risonanza magnetica, anche per la sua maggiore panoramicità corporea e quindi capacità di stadiare la malattia. L'ecografia può essere utile come prima indagine, con i limiti tecnici di non permettere molto spesso la visualizzazione di tutta la ghiandola pancreatica per la sua difficile posizione anatomica, di essere un esame operatore dipendente e di avere una buona capacità di visualizzare tumori superiori ai 3 cm, che però scende drasticamente se al di sotto dei 2 cm. La risonanza magnetica viene utilizzata in pazienti che non possono eseguire la TC, ad esempio per nota allergia al mezzo di contrasto iodato, oppure come integrazione alla TC in alcuni casi dubbi, ad esempio per caratterizzare meglio la lesione o la sua estensione a livello locale e aiutare la determinazione della resecabilità o meno del tumore.

Tra la colangiopancreatografia retrograda endoscopica (ERCP), la colangiografia transepatica percutanea e la colangiorisonanza magnetica, quale risulta essere il controllo meno invasivo e più efficace per la diagnosi?

La colangiopancreatografia retrograda per via endoscopica (ERCP) e la colangiografia transepatica percutanea (PTC) sono entrambe tecniche di imaging mini-invasive di secondo livello, utili e più o meno affidabili per la valutazione delle vie biliari e la dimostrazione di alterazioni a loro carico. Nell'ambito della neoplasia pancreatica lo studio dell'albero biliare è spesso indicato a causa del suo frequente coinvolgimento, e queste due tecniche rispetto alla Risonanza Magnetica Colangio-Pancreatica (MRCP o colangio-RM) sono utilizzate anche per fini palliativi o curativi; ad esempio nell'attesa di una prima fase farmacologica, chiamata neoadiuvante, che possa ridurre la massa tumorale e renderla resecabile chirurgicamente. L'ERCP è tra le due la tecnica mini-invasiva diagnostica più utilizzata,

avendo anche la capacità di prelevare frammenti di tessuto bilio-pancreatico per una diagnosi cito-istologica, con meno complicanze post-procedurali quali infezioni, sanguinamenti o perdite biliari. La PTC d'altro canto è più spesso indicata nell'ambito della patologia biliare primitiva, in caso di insuccesso della ERCP o in casi più selezionati, più a scopo curativo-palliativo, essendo un esame complementare al drenaggio biliare percutaneo transepatico. L'alternativa all'esecuzione dell'ERCP per lo studio dell'albero biliare è la MRCP o colangio-RM, che è sicuramente più semplice e meno invasiva (non richiede sedazione e spesso neanche l'uso del mezzo di contrasto), tuttavia richiede un paziente estremamente collaborante, ha una sensibilità diagnostica leggermente inferiore e non permette manovre chirurgiche.

Quali sono le cause di pancreatite post ERCP?

La colangiopancreatografia retrograda per via endoscopica (ERCP) è riservata solo a casi selezionati di pazienti e il suo utilizzo resta dibattuto in letteratura soprattutto nella fase preoperatoria in casi di tumore considerato resecabile, proprio per i suoi potenziali effetti collaterali (colangite, pancreatite, emorragia), dovuti a cause irritative-meccaniche procedurali, che potrebbero precludere l'esecuzione di un intervento chirurgico curativo.

Può confermare che l'ERCP non è più considerato un esame diagnostico bensì una procedura operativa di diagnostica e palliazione?

Nello studio di un tumore pancreatico che coinvolge l'albero biliare attualmente la MRCP viene utilizzata più di routine a scopo diagnostico, mentre la ERCP viene utilizzata solo in casi particolari per la diagnosi, quando ad esempio può rendersi necessario prelevare campioni di tessuto bilio-pancreatico o eseguire manovre disostruttive biliari, curative o palliative. Le indagini radiologiche oggi consentono dunque un'elevata affidabilità nel riconoscimento di tumori pancreatici e nella caratterizzazione della loro malignità ed estensione, molto importante nel determinare la resecabilità chirurgica della neoplasia alla diagnosi, che comporterebbe un notevole miglioramento della prognosi. Nelle neoplasie pancreatiche valutate come non resecabili chirurgicamente, in uno scenario prognostico decisamente più infausto, non è sufficiente riconoscere la malignità del tumore radiologicamente ma, per impostare il corretto trattamento farmacologico (neoadiuvante o palliativo), si rende necessario il prelievo di tessuto per la diagnosi istologica, sulla cui tempistica e tecnica c'è ancora un ampio dibattito chirurgico.

UN RITOCCHINO PER REGALO

Aumentano i giovani, e gli uomini, che si rivolgono al chirurgo plastico

Intervista al dottor Valter Degli Effetti, Chirurgo plastico e specialista di Health Point Medical Care Roma Torrevecchia



Dott. Valter Degli Effetti

Il popolo del bisturi cresce sempre di più e a ridosso delle festività la corsa al chirurgo cresce irrimediabilmente. Tra coloro che richiedono un ritocchino, come regalo di Natale o anche per essere premiati a seguito della buona riuscita di un esame, ci sono i giovanissimi. In Italia infatti buona parte di coloro che si rivolgono al chirurgo sono giovani che, assegno alla mano, chiedono ai professionisti della bellezza di poter modificare una parte del proprio corpo. I ragazzi italiani, stando a studi recenti, si rivelano dunque un popolo di narcisi: trascorrono in media 5/6 ore alla settimana a specchiarsi e non fanno altro che paragonarsi ai modelli di perfezione estetica incontrati in televisione o sui social network. Davanti a un difetto generalmente si corre ai ripari per eliminarlo o renderlo il meno evidente possibile: una tendenza che per Valter Degli Effetti, specialista in chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica, e specialista di Health Point Medical Care Roma Torrevecchia, studio medico polispecialistico, non appartiene solo agli under 25 ma anche ai loro genitori.

Dottore, sempre più giovani si affidano al chirurgo estetico per migliorarsi. Cosa ne pensa?

È segno dell'evoluzione dei tempi e frutto di una società che dà sempre più importanza al lato estetico che non va trascurato. Esorto costantemente i miei pazienti a non cadere nell'eccesso: chiedere l'intervento del chirurgo per ottenere un viso finto o un seno non nella norma non giova a nessuno, né al paziente né al professionista della chirurgia.

Da quanto si occupa di chirurgia e come sono cambiati i tempi?

Mi occupo di chirurgia dal 1992 e ho notato un cambiamento su due fronti precisi: da una parte a essere cambiata è la diffusione. Questa branca della chirurgia plastica finalizzata a migliorare l'aspetto estetico di una persona qualche anno fa era più elitaria, oggi invece non solo si è diffusa ma appartiene a tutti, tanto a uomini quanto a donne di tutte le età. Inoltre, rispetto al passato oggi, come se si stesse acquisendo una cultura dell'estetica, si cercano molto meno le esasperazioni, salvo qualche caso particolare.

L'esasperazione è dovuta al chirurgo che sperimenta o al paziente che non si accontenta di un ritocchino? Troppo spesso i pazienti sono mal consigliati, voler fare a tutti i costi il ritocchino, anche quando l'indicazione non c'è, o è decisamente forzata, porta inevitabilmente a dei risultati innaturali che come tali difficilmente sono gradevoli. Pur di intervenire non ci si pongono limiti. Forzature ed esagerazioni non vanno mai bene: il risultato migliore ed auspicato è l'armonia del viso o del corpo. Dobbiamo offrire un risultato gradevole. L'abuso del bisturi fa perdere il metro della misura.

Quando si inizia ad avere bisogno del chirurgo estetico?

Non c'è un momento preciso. Nel mio studio arrivano 18enni ma anche persone adulte consapevoli della propria età. Generalmente per inseguire la giovinezza si inizia con il voler rimuovere la rughetta sulla fronte. Ma questo piccolo intervento non invasivo non resta

isolato. Le richieste proseguono perché la bellezza fa gola a tutti. La mia attività ha a che vedere molto con la chirurgia estetica. Mi occupo, inoltre, di tanta oncologia cutanea, i tumori della pelle, come epitelomi e melanomi che sono in costante e notevole aumento.

Pertanto, non solo capricci ma anche necessità?

Assolutamente. La chirurgia plastica è importante per tutti coloro che hanno avuto un tumore e che vogliono 'recuperare' quella parte del corpo interessata dal male. Non svolgo la mia attività da solo, con me c'è un team di collaboratori, dermatologi, anestesisti, istologi ed oncologi, psicologi, che accompagnano i pazienti nel pre e nel post operatorio.

Torniamo all'età. Qual è il paziente tipo che si presenta alla sua poltrona?

Confermo che l'età si sta abbassando di molto. Ai giovani però si aggiungono gli uomini che sono in netto aumento anche se siamo ancora ben distanti dall'approccio femminile. La relazione che intercorre tra l'uomo e il bisturi però è ancora sotto tabù. Se per la donna è quasi scontata, e direi giustificata, questa tendenza verso la cura e il volersi vedere più giovani allo specchio, per l'uomo non accade. Sono gli stessi pazienti a sottolineare l'esigenza della riservatezza e chiedere che l'intervento non sia troppo evidente. Con i giovanissimi invece mi limito. Sono un papà, ho una figlia di 22 anni e so quanto possono essere fragili o influenzabili. Cerco di ripararli e proteggerli dagli interventi forzati. Cerco di dissuaderli fino alla fine e se non riesco o se la richiesta è giustificata e condivisibile, di indurli ad intervenire con piccoli ritocchini temporanei. Non dimentichiamo che c'è una legge che ci impone la moralità di non intervenire sotto i 18 anni per quello che è l'intervento più richiesto ovvero la mastoplastica additiva, l'aumento del seno.

Perché un giovane si rivolge al chirurgo?

Le richieste sono principalmente dovute ad insicurezze e sensi di inadeguatezza soprattutto nei confronti dei modelli creati, tuttavia anche madri e padri talvolta partecipano alle scelte. Tuttavia, sono diverse le situazioni e diversi i profili che si presentano a ciascun chirurgo.

Il Natale è trascorso da poco, le capita mai dover 'regalare' un

seno nuovo per Natale?

La moda di festeggiare la maggiore età o il conseguimento della maturità c'è stata e fortunatamente è scemata nel tempo, anche se è stato necessaria una legge per impedire l'aumento del seno prima dei 18 anni, che è poi l'intervento più richiesto seguito dalla liposcultura.

Infine, i costi. Tutti riescono a sostenerli o c'è chi ricorre a mutui?

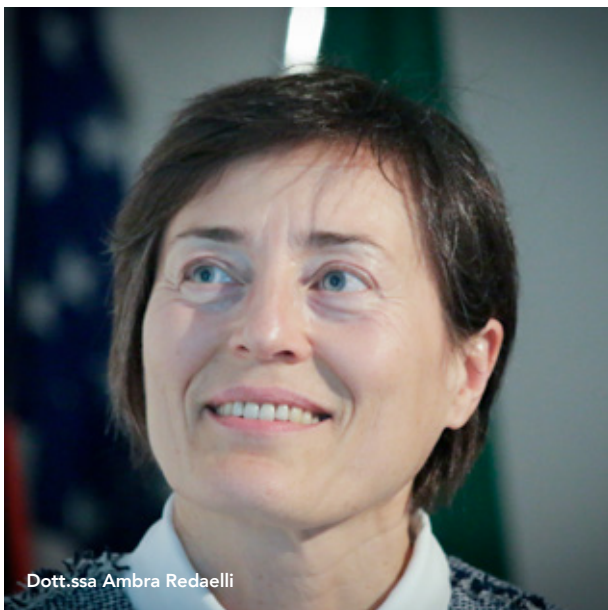
Anche in questo caso si cambia da persona a persona. I costi stessi variano molto da intervento a intervento, da specialista a specialista, da struttura a struttura. La ricerca della qualità nei materiali impiegati, nelle strutture, nei servizi e nell'equipe scelta incide sicuramente sui costi finali, ma credo che "decidere" di fare un intervento e non esserne "costretti" debba indurre la ricerca del meglio, della sicurezza. La coscienza e la moralità impongono di ridurre i rischi al minimo sia da parte del professionista che da parte di chi ci si rivolge. Il professionista poi, a mio parere, non può non assumere l'ulteriore ruolo di "consigliere e protettore" di chi gli ha dato fiducia. Può esserci pertanto chi ricorre a finanziamenti per riuscire a potersi permettere il desiderio di sempre, scelta indubbiamente preferibile di quella di ridurre i costi aumentando l'alea.

L'Health Point Medical Care Roma Torrevecchia è uno studio medico polispecialistico con personale medico altamente qualificato e strumentazione all'avanguardia, con sede a Roma in via della Valle dei Fontanili 15, che fa parte del network di Health Point, la prima realtà in Italia che porta la telemedicina in luoghi ad alta frequentazione.



BELLEZZA E BENESSERE CON L'ESTETICA ONCOLOGICA APEO

L'intervista alla dottoressa Ambra Redaelli presidente dell'Associazione Professionale di Estetica Oncologica



Dott.ssa Ambra Redaelli

“La cura della persona arriva da più fronti. Chi ti cura con medicine, chi con parole e chi con la bellezza” (cit. Pina testimonianza APEO). Il benessere psico-fisico va oltre la malattia. La battaglia contro una grave patologia e gli effetti collaterali delle terapie mettono a dura prova i pazienti oncologici non solo sotto il punto di vista fisico ma anche psicologico. Oggi grazie all'Associazione Professionale di Estetica Oncologica APEO è possibile trovare un sostegno durante la terapia oncologica (<http://www.esteticaoncologica.org>). In Italia sono oltre 200 le estetiste, formate dall'Associazione APEO nata nel 2013 all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, fondato dal prof. Umberto Veronesi, che effettuano trattamenti ad ogni stadio della malattia. E' stata anche stipulata una convenzione tra l'Associazione e Coopsalute (<https://www.coopsalute.org>) uno dei provider più importanti del panorama Sanitario Nazionale e partner di Mutua Mba, società di Mutuo soccorso del gruppo Health Italia S.p.A.

È importante riportare all'attenzione di tutti il tema dell'autistima della persona in terapia venuta meno

con la malattia e con gli effetti collaterali delle cure. **In che modo? Cosa si intende per estetica oncologica? E qual è il lavoro svolto dall'Associazione Professionale di Estetica Oncologica APEO?** Health online ha intervistato la dottoressa Ambra Redaelli presidente dell'Associazione Professionale di Estetica Oncologica.

Come nasce l'Associazione e qual è l'obiettivo?

“L'Associazione Professionale di Estetica Oncologica (APEO) è nata nel 2013 a partire dall'esperienza dello “Spazio Benessere” che si trova all'interno dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO <https://www.ieo.it>), un vero e proprio centro di benessere dedicato ai pazienti. Un progetto ideato da me e da Loretta Pizio, sostenuto negli anni dall'entusiasmo del Professor Umberto Veronesi. Lo scopo dell'Associazione è quello di insegnare, con un programma che vede i medici IEO nelle vesti di docenti, a delle estetiste come effettuare trattamenti di bellezza e di benessere psico-fisico su pazienti in terapia oncologica”.

Quali sono i vostri protocolli?

“APEO ha riunito oncologi e ricercatori, specialisti in chemio e radioterapia e cosmetologi e il loro sforzo congiunto ha creato dei protocolli efficaci e innovativi, grazie ai quali l'estetista APEO contribuisce a proteggere la cute dalle tossicità, a risolvere inestetismi e a lenire fastidi e irritazioni. Ovviamente, la cura della patologia resta esclusivamente in capo alle professioni sanitarie: i protocolli dell'Associazione si focalizzano esclusivamente sull'aspetto e sul benessere estetico del paziente, ma in modo consapevole delle sue condizioni e sinergico con le terapie mediche”.

Le estetiste sono una figura molto importante per migliorare la qualità della vita dei pazienti oncologici. **Qual è l'iter per entrare a far parte dell'Associazione e in che modo avviene la formazione delle estetiste?**

“L'estetista, se adeguatamente formata, può essere un attore importante per innalzare la qualità di vita dei pazienti, può interagire con i medici in una sinergia virtuosa che rispetti i rispettivi ruoli e ambiti di intervento. Le estetiste che fanno parte dell'Associazione, oltre al diploma professionale, hanno frequentato un corso di 120 ore presso la Fondazione Ca' Granda Policlinico di Milano che fornisce le conoscenze teoriche e pratiche necessarie per effettuare trattamenti di benessere e di bellezza su persone in terapia oncologica a ogni stadio della malattia. Le competenze acquisite durante il corso, che vede i medici dell'Istituto Europeo di Oncologia nel ruolo di docenti, permettono di alleviare gli effetti dolorosi e invalidanti e contrastare gli inestetismi che toccano anche la sfera sociale e psicologica del paziente. Al termine delle lezioni, superato l'esame finale, le estetiste conseguono l'Attestato di competenza di Regione Lombardia (valido in tutta Italia e in tutta Europa) in "Benessere, Make-up e inestetismi da terapia" e la certificazione CEPAS, titolo molto importante in una realtà sempre più in espansione”.

Qual è il ruolo che svolge l'estetista APEO?

“L'estetista APEO ha tutte le conoscenze teoriche e pratiche per effettuare trattamenti di bellezza e di benessere su persone che stanno affrontando le

terapie oncologiche. I trattamenti, come i massaggi per lenire i dolori da metastasi, manicure o pedicure per unghie compromesse dalla chemio, trattamenti per la pelle ustionata dalla radioterapia sono tutti volti a migliorare la qualità della vita di donne già profondamente turbate dalla malattia. Le nostre estetiste conoscono nel dettaglio gli effetti dei diversi farmaci sulla persona in termini di tossicità cutanee e problematiche di vario tipo (unghie, mani, piedi, viso). Sanno come effettuare trattamenti, cosa fare, ma soprattutto cosa non devono fare e quando il loro compito finisce perché inizia il lavoro del medico”.

Il loro lavoro è rivolto solo a pazienti oncologici o anche a persone colpite da altre malattie?

“Il saper fare teorico-pratico dell'estetista APEO può contribuire al benessere non solo dei pazienti oncologici ma di persone afflitte da diabete, disturbi dermatologici, ipersensibilità, somatizzazioni, ecc”.

Quante sono le estetiste che operano sul territorio nazionale?

“Ad oggi le estetiste APEO in tutta Italia sono più di 200 e cominciano a formare un vero e proprio network d'eccellenza; numerose altre stanno seguendo il percorso di formazione semestrale. Alcune estetiste APEO, oltre a operare nel loro



centro, hanno avviato collaborazioni con strutture sanitarie, ambulatori medici e farmacie dei loro territori. Pur nell'ovvia separazione fra le rispettive attività e competenze, questa virtuosa rappresenta un'importante novità nel panorama italiano e uno dei pochi esempi di approccio veramente olistico al benessere di persone afflitte da patologia".

E' stata anche stipulata la convenzione con Coopsalute, primo provider nazionale di servizi sanitari. Un'altra novità nel panorama italiano. Quanto sono importanti questo tipo di collaborazioni?

"Coopsalute ha raccolto con entusiasmo la nostra proposta di fornire in modalità convenzionata ai propri associati che stanno affrontando le terapie oncologiche, la possibilità di fruire le qualificate prestazioni delle Estetiste APEO. E' stata compresa appieno la finalità del nostro intervento, che è poi la mission di APEO, esclusivamente rivolta a contribuire a migliorare la qualità di vita delle persone in terapia, utilizzando protocolli di estetica specifici, studiati e testati scientificamente".

Quali sono stati i risultati raggiunti e quali sono i progetti per il futuro?

"I risultati stanno andando oltre le più rosee aspettative. La nostra è una piccola e giovane associazione che non ha importanti risorse economiche a disposizione per permettersi di utilizzare gli strumenti di diffusione di massa. Nonostante ciò, la bontà del progetto, la professionalità e la preparazione delle Estetiste APEO, l'eticità nei comportamenti che viene insegnata e che esigiamo dalle nostre professioniste, ci consentono di uscire dall'agone commerciale che purtroppo sempre di più sta aggredendo con proposte fuorvianti queste persone.

I continui contatti personali tra le estetiste APEO, i malati, e il personale sanitario, fanno conoscere la qualità del progetto. E' uno straordinario passa parola positivo che ci consente di trovare sempre di più attenzioni che sino a poco tempo fa erano inimmaginabili. Grazie anche a questa convenzione con Coop salute potremo certamente aggiungere un pezzo significativo del ns. cammino".

Gli oltre 1.000 pazienti dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano che dal settembre 2013 si sono sottoposti ai trattamenti effettuati da estetiste APEO, hanno testimoniato un sensibile benessere indipendentemente dal tipo e dallo stadio della loro patologia.

Abbiamo incontrato Pina, una delle donne che, durante il difficile percorso di terapia, ha usufruito

dei trattamenti delle estetiste oncologiche APEO grazie ai quali ha riscoperto in lei una forza tale da consentirle di vivere meglio la sua vita.

"Mi sono ammalata nel 2013 - ha raccontato - navigando su Internet, cercando qualcosa che potesse non farmi crollare, mi sono imbattuta nella pagina Facebook di APEO. In quell'occasione pubblicizzavano un trattamento estetico in regalo per donne con tumore, nel giorno della festa della donna. Ero in un periodo in cui avevo perso quasi tutti i riferimenti. Non mi riconoscevo.

Andavo avanti perché dovevo, non perché volevo. Ero senza capelli, ciglia e sopracciglia. Avevo dolori alle articolazioni. Decisi di chiamare. Scelsi un massaggio decontratturante. All'inizio ero titubante ero inibita, timida. Avevo vergogna di mostrare il mio corpo per come era diventato. Mi accolsero con sorrisi, parole, gentilezze. Senza però farmi sentire malata. Il massaggio di quel giorno lo ricordo ancora, mi sentivo coccolata. Mi sentivo rigenerata. Grazie ad APEO, potevo riprendere il lato frivolo della mia vita. In quel mare di schifo che è il tumore, che sono gli ospedali, le mutilazioni fisiche, i farmaci e tutto quello che gira intorno, io non ho mai voluto essere considerata quella malata, non ho mai voluto che la mia malattia fosse una scusa per non fare, semmai un motivo per fare! E APEO mi ha aiutata in questo. APEO non guarisce le donne, ma le aiuta a vivere meglio e a cancellare il grigio che ci si porta dentro in quel periodo. La cura di una persona arriva da più fronti. Chi ti cura con medicine, chi con parole e chi con la bellezza. Questo è un periodo in cui di cancro se ne parla troppo e male.

Lasciamo che ognuno possa affrontare la malattia come meglio crede. Se ne vuol parlare o no. Se vuol dire che si sente bella o meno. APEO mi ha fatto riscoprire la Forza! La voglia di vivere. Ho il cancro, e allora? Posso esser bella e uscire di casa lo stesso sorridendo".

Dottoressa, la signora Pina è una donna che grazie al vostro progetto si è sentita coccolata e rigenerata. Cosa significa per voi e per tutte quelle persone che si trovano ad affrontare la malattia leggere queste testimonianze?

"Le testimonianze delle donne che sono state accolte dalle estetiste APEO e hanno ricevuto i loro trattamenti, sono per noi non solo motivo di gioia e gratificazione ma soprattutto il segnale della necessità nel tessuto sociale di una figura come quella dell'Estetista APEO.

Una professionista non sanitaria che : affianca, in un quadro multidisciplinare, il medico migliorando l'adesione del paziente alle terapie e quindi permette il completamento del piano terapeutico; possa

soprattutto accompagnare la persona in terapia per tutto il percorso alleviando il dolore degli effetti secondari delle terapie sulla pelle, restituendo una migliore qualità di vita.

Le testimonianze ci aiutano anche a migliorare i percorsi formativi preparando sempre di più professioniste APEO a trattare in modo aggiornato, mirato e consapevole le persone in terapia oncologica”.

“La cura della persona arriva da più fronti. Chi ti cura con medicine, chi con parole e chi con la bellezza”. Quanto è importante per una donna riscoprire la propria femminilità e guardarsi allo specchio con il sorriso?

“La femminilità è una cosa che ogni donna ha dentro di sé e impara a viverla e a gestirla fin da bambina. Perdere per una mutilazione gli organi che biologicamente rappresentano la femminilità è un trauma importante e pesante da gestire. Bisogna spostare l’attenzione su tutto ciò che può e deve identificare la femminilità di una donna. In ogni trattamento che l’estetista APEO effettua su una donna in terapia, sia manicure, pedicure o massaggio o un trattamento viso e corpo, vi è lo scopo di spostare l’attenzione dalla parte ammalata o mancante del corpo alle altre parti del corpo sane. Attraverso il tocco, il trattamento, si prende consapevolezza della parte trattata ed ecco che ci si rende conto che esistono anche mani, piedi, gambe che possono e devono essere curate e che ci rappresentano tanto quanto la parte mancante. La femminilità viene scritta e vissuta nell’anima e nella mente di ogni donna attraverso la considerazione e l’attenzione che ogni donna ha per sé stessa, la cura del proprio corpo è il modo migliore per scrivere, riscrivere e aggiornare la propria femminilità. L’estetista APEO accompagna con mano le persone in terapia e le aiuta a riscrivere la propria femminilità. Proprio per questo ruolo importante l’estetista APEO collabora con i reparti di psiconcologia per svolgere la meglio questo importante ruolo”.

In Italia ogni giorno circa 1.000 persone ricevono la diagnosi di tumore. Secondo l’ultimo censimento ufficiale dei tumori, giunto all’8/a edizione, ad opera dell’Associazione italiana oncologia medica (Aiom), dell’Associazione italiana registri tumori (Airtum), di Fondazione Aiom e di Passi (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia), raccolto nel volume “I numeri del cancro in Italia 2018”, è emerso che quest’anno rispetto al 2017 c’è stato un aumento, in termini assoluti, di 4.300 diagnosi. Il tumore alla mammella è il

più frequente: nel 2018 sono stimati 52.800 nuovi casi (erano 51.000 nel 2017). Lo scorso anno il più diagnosticato era il tumore al colon-retto e quello del polmone ma i nuovi numeri li danno dietro a quello della mammella: colon-retto (51.300, erano 53.000 nel 2017) e il tumore al polmone (41.500, erano 41.800 nel 2017). Oggi il 54% degli uomini e il 63% delle donne colpiti dal cancro sconfiggono la malattia. Negli ultimi 20 anni la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è aumentata rispettivamente del 15% e dell’8%. Per il tumore alla mammella ad esempio, la sopravvivenza a 5 anni, che era del 74% nel 1997, si avvicina al 90% e vede l’Italia in testa tra i paesi europei.

Obiettivi raggiunti grazie alle numerose campagne di informazione, ai programmi di screening e ai progressi della ricerca, questi ultimi hanno portato a nuove e sempre più efficaci terapie come le terapie mirate (target therapy) che hanno cambiato la storia di molti tumori in fase avanzata e un’aspettativa di vita più lunga con una qualità migliore.

Se da una parte i progressi della ricerca consentono oggi di combattere il cancro con delle armi sempre più efficienti ed efficaci, gli effetti collaterali di alcune cure sono molto fastidiose altre molte pesanti provocando disagi anche rispetto alla propria immagine e nella relazione sociale.

Dottoressa, l’obiettivo è quello di riportare all’attenzione il tema della qualità di vita della persona in terapia, secondo lei perché?

“E’ fondamentale, perché se la chirurgia, la radio e la chemioterapia hanno crescente successo, il loro carattere sempre più invasivo tende ad aumentare gli effetti inestetici, dolorosi e invalidanti, che toccano anche la sfera sociale e psicologica del paziente, la cui esperienza di vita peggiora ben oltre la gravità intrinseca della patologia.

In passato, chi si è ritrovato in questa situazione non ha sempre trovato la giusto interfaccia nelle figure professionali di riferimento.

Da una parte, il personale sanitario si focalizza giustamente più sulla patologia che non sulla persona nel suo complesso psicosomatico; d’altra parte però, pochissime erano le estetiste in possesso delle competenze necessarie per dare vero benessere a una persona in terapia oncologica. Fortunatamente, oggi è possibile aver cura di sé e star bene nella propria pelle anche quando si affrontano patologie di questo tipo, grazie alla crescente collaborazione fra le professioni mediche e quella del benessere, e ai progressi della ricerca estetico-scientifica”.



MUSEO *del* MUTUO SOCCORSO

Il Museo del Mutuo Soccorso, nato dalla volontà di valorizzare la storia delle società di mutuo soccorso, si prefigge di **salvaguardare e rendere fruibile** al pubblico i beni attualmente in dotazione e di **promuovere la conoscenza e la ricerca** sul tema della mutualità. Visitando il museo si ha la possibilità di conoscere da vicino le **società di mutuo soccorso, le loro tradizioni e l'importanza sociale** che hanno ricoperto nelle varie vicende storiche del nostro Paese.

L'allestimento museale è stato progettato per offrire al visitatore un quadro completo ed esaustivo sulla storia delle società di mutuo soccorso. Il percorso si apre con dei pannelli informativi che raccontano, in una sequenza cronologica, il fenomeno del mutualismo e continua con delle grandi teche espositive in cui è racchiusa una **notevole varietà di materiale documentario**, nonché un ragguardevole insieme di medaglie, spille, distintivi ed alcuni cimeli di notevole rarità, riconducibili ad oltre duecento tra enti e società di mutuo soccorso, con sedi in Italia e all'estero.



All'interno del museo è presente uno **spazio multifunzionale** nel quale coesistono un **archivio storico, una biblioteca e un centro studi**. Inoltre, è stato riservato uno spazio per ospitare ogni forma d'arte: **mostre, concerti di musica e rappresentazioni teatrali**.
Previa prenotazione, **ogni artista potrà esporre o esibirsi gratuitamente** all'interno dello spazio dedicato.

La struttura accoglie i visitatori anche con **visite guidate** e per le **scuole** sono pensati percorsi e **laboratori didattici tematici**. Sono, inoltre, previste **aperture straordinarie** nelle quali sarà possibile visitare le mostre in corso, assistere agli spettacoli e partecipare ad eventi e attività didattiche

Indirizzo:
Palasalute
via di Santa Cornelia, 9
00060 - Formello (RM)

Apertura:
Dal lunedì al venerdì previa prenotazione
11.00 - 13.00 | 15.00 - 18.00
Ultimo ingresso 17.30 (ingresso libero)

Info e prenotazioni:
+39 337 1590905
info@museomutuosoccorso.it
www.museomutuosoccorso.it



**TUTTA LA TUA SALUTE,
ORA, IN UN'APP!**



Nasce MyMBA, l'app dedicata ai soci di Mutua MBA, attraverso cui è possibile accedere a tutti i servizi legati alla tua posizione o sussidio direttamente dal tuo smartphone o tablet.



SHOPAHOLISM, QUANDO LO SHOPPING DIVENTA COMPULSIONE

Intervista a Giuseppe Iannone

Lo shopaholism è un disturbo del controllo degli impulsi che spinge chi ne soffre a fare acquisti in maniera compulsiva ed esagerata. Lo shopaholism diventa ancora più problematico a ridosso del Natale e soprattutto con l'arrivo dei saldi, quando la pubblicità a tema ci inducono ad essere meno disciplinati e razionali.

Quali sono i rimedi per uscirne?

Ne parliamo con il Dr. Giuseppe Iannone, psicologo clinico e neuropsicologo.

Dr. Iannone, cosa si intende per "shopaholism"?

"Lo shopaholism, o sindrome da acquisto compulsivo, è un disturbo del controllo degli impulsi caratterizzato da un forte desiderio di fare acquisti. Il disturbo ha caratteristiche simili alla dipendenza da sostanze, tra cui la tolleranza, che fa sì che si incrementi progressivamente il tempo e il denaro dedicato agli acquisti, il craving, ossia il desiderio improvviso e incontrollabile di fare shopping, e i sintomi di astinenza quando la persona non può fare shopping. Il disturbo ha una prevalenza del 6% nella popolazione generale italiana, è molto più frequente nelle donne che negli uomini, l'età di esordio è tra i 20 e i 30 anni e il suo decorso sembra essere cronico. Il disturbo è associato a una significativa comorbilità con i disturbi dell'umore, di ansia, da uso di sostanze, disturbi alimentari e altri disturbi del controllo degli impulsi".

Quali sono i sintomi clinici del disturbo da acquisto compulsivo?

"Le persone con un disturbo da acquisto compulsivo sono così assorbite dallo shopping da arrivare a trascurare la famiglia, il lavoro, gli amici, gli interessi. I comportamenti di shopping interferiscono significativamente con il funzionamento sociale e lavorativo o determinano problemi finanziari, come bancarotta o indebitamento. Sono state individuate alcune fasi distinte, tipiche del disturbo: 1) l'anticipazione, caratterizzata da una crescente sensazione di urgenza, tensione o ansia e da pensieri intrusivi e irresistibili legati all'acquisto di uno specifico oggetto. La preoccupazione, l'impulso o il comportamento del comprare sono esperiti come intrusivi e irresistibili. 2) La preparazione, in cui la persona si prepara per lo shopping e la spesa,

pianifica quando e dove andare a fare shopping, quali carte di credito usare, ecc. 3) La terza fase riguarda l'effettiva esperienza di acquisto, che molti individui descrivono come intensamente eccitante. 4) La spesa, in cui l'acquisto è completato e a cui, dopo un iniziale momento di euforia, seguono un senso di tristezza o di delusione".

Cosa scatena di solito una condotta di acquisto compulsivo?

"Secondo uno studio della Copenaghen Business School (<https://www.cbs.dk/en>) solo il 5% dei nostri acquisti è determinato da una decisione consapevole mentre la stragrande maggioranza delle scelte che facciamo in un negozio sono dettate dalle emozioni, dagli impulsi o dalle abitudini. Nel caso degli shopaholism, gli antecedenti più comuni a un comportamento di acquisto compulsivo sono emozioni negative quali depressione, ansia, noia, senso di colpa o rabbia. L'eziologia del disturbo è tuttora sconosciuta. Verosimilmente entrano in



gioco disregolazioni nella trasmissione di alcuni neurotrasmettitori, tra cui la serotonina, la dopamina e gli oppioidi ma i fattori culturali sono di primaria importanza nella manifestazione del disturbo, che infatti tende a essere presente prevalentemente nei Paesi del primo mondo, in cui la presenza di un'economia basata sul mercato, la disponibilità di un'ampia varietà di beni, reddito disponibile e significativo tempo libero favoriscono l'emergere del fenomeno. Di contro è raro che esso si verifichi nei Paesi poco sviluppati. La possibilità di fare acquisti online, infine, ha sicuramente contribuito ad esacerbare il fenomeno: sempre più persone fanno acquisti, partecipano ad aste, usano app dedicate allo shopping direttamente dal proprio smartphone o pc".

L'identikit dello shopper compulsivo?

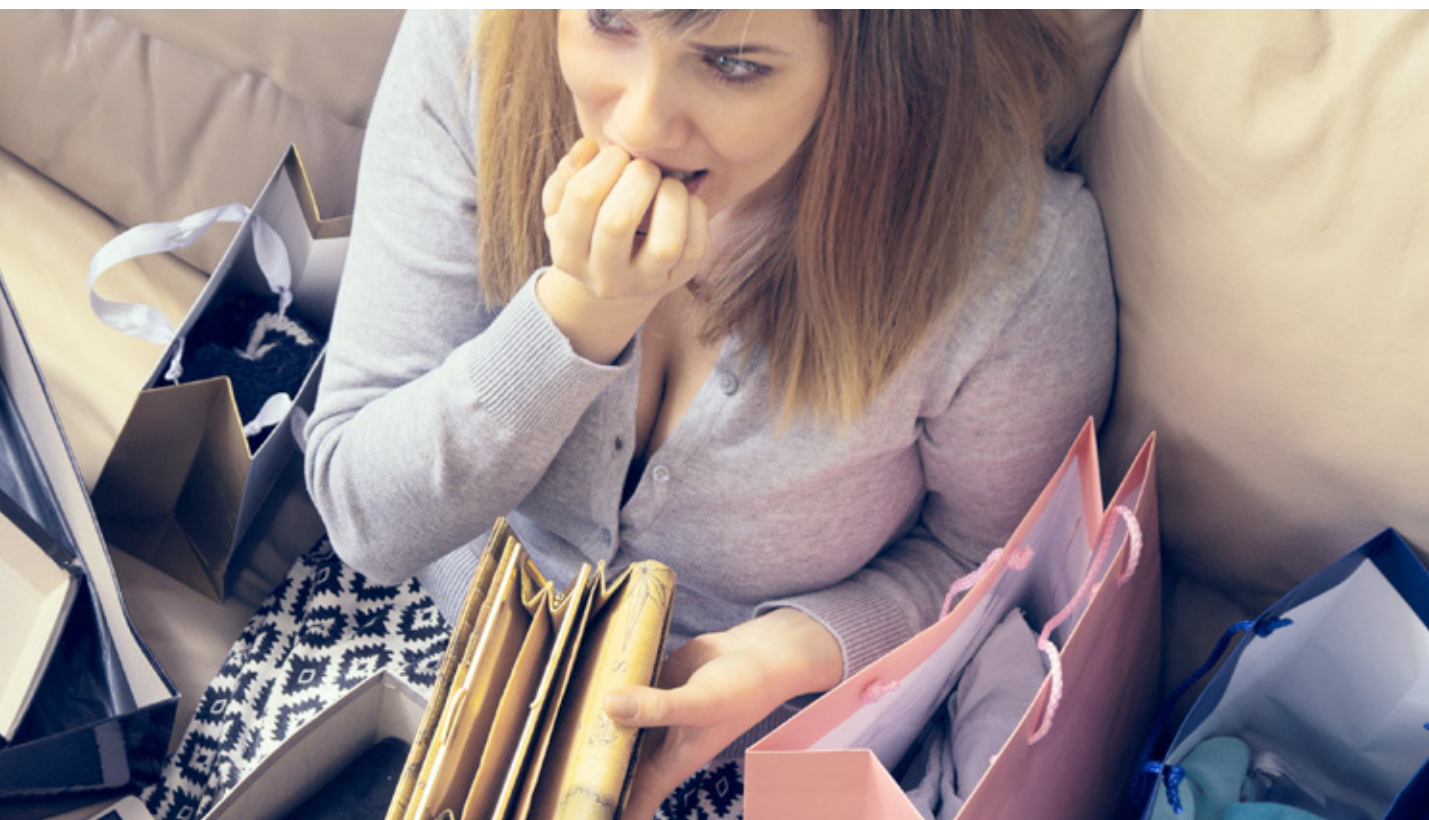
"In generale lo shopper compulsivo è donna, tende a fare acquisti da sola (l'esperienza di shopping viene definita come un piacere privato!), compra frequentemente e al di sopra delle proprie possibilità, anche oggetti inutili. Le donne acquistano solitamente abbigliamento, scarpe, gioielli, cosmetici e articoli per la casa. Gli uomini invece tenderebbero ad avere un maggiore interesse nei settori elettronico e automobilistico, ma anche in abbigliamento e scarpe. Lo shopping può avvenire in qualsiasi luogo, dai grandi magazzini di alta moda ai negozi di seconda mano. Il reddito non sembra

incidere sulla prevalenza del disturbo".

Quali sono i rimedi per uscire dal tunnel dello shopping compulsivo?

"Riconoscere i sintomi è importante per distinguere un comportamento patologico da uno sano. Essere consapevoli di soffrire di disturbo da acquisto compulsivo è il primo passo che consente alla persona di chiedere aiuto. Gli interventi psicologici mirano a identificare i contesti nei quali il fenomeno tende a manifestarsi (acquisto quando sono arrabbiato, triste, euforico, da solo, da casa/online, per strada, nei centri commerciali, ecc.?), a riconoscere gli antecedenti che scatenano una condotta di acquisto compulsivo, alla gestione efficace delle emozioni negative, e ad indagare modi alternativi per trascorrere il proprio tempo libero.

Interventi non psicologici includono la consulenza finanziaria, utile per gestire efficacemente il proprio denaro, i gruppi di auto-aiuto (come i Debitori Anonimi, un gruppo di volontari che fornisce sostegno e incoraggiamento per le persone che si trovano con sostanziali debiti - www.debitorianonimi.org). Infine sono disponibili diversi libri che offrono molti consigli pratici su come ridurre i comportamenti di shopping compulsivo (per esempio, lasciare a casa bancomat e carte di credito e uscire con una quantità limitata di contanti, o uscire in compagnia di un amico o di un parente che, in caso di bisogno, possa contribuire a frenare la tendenza alla spesa eccessiva)".





COOPSALUTE

IL PRIMO NETWORK ITALIANO IN FORMA COOPERATIVA
AL SERVIZIO DELLA SALUTE E DEL BENESSERE

Punto di incontro tra la Domanda e l'Offerta di prestazioni nei settori dell'Assistenza Sanitaria Integrativa, dei servizi Socio Assistenziali e Socio Sanitari, grazie a Familydea si rivolge anche al comparto del Welfare e dei servizi ai privati!

Per i servizi sanitari e socio assistenziali, anche domiciliari:

Numero Verde
800.511.311

Per le Strutture del Network o a coloro che intendano candidarsi al convenzionamento:

Ufficio Convenzioni: 06.9019801 (Tasto 2)
e-mail: network@coopsalute.com

familydea

www.familydea.it

COOPSALUTE - Società Cooperativa per Azioni

c/o Palasalute - Via di Santa Cornelia, 9 - 00060 - Formello (RM) - Italia | www.coopsalute.org | Facebook: Coopsalute



LA SANITÀ INTEGRATIVA NATA DALLE PERSONE PER LE PERSONE

Mutua MBA è da sempre impegnata nell'assistenza sanitaria integrativa e rappresenta l'innovazione, il dinamismo e la qualità nella mutualità italiana ponendosi come "supplemento" alle carenze, ad oggi evidenti, del Servizio Sanitario Nazionale. Vanta un costante incremento del numero di Soci Promotori e propone numerose combinazioni assistenziali che offrono un'ampia gamma di prestazioni sanitarie a costi agevolati per oltre 350.000 assistiti, tra famiglie e nuclei.

SUSSIDI PER TUTTI ✓

VISITE SPECIALISTICHE ✓

CHECK UP ✓

INTEGRATORI ALIMENTARI ✓

ASSISTENZA ✓

RIMBORSO TICKET ✓

ALTA DIAGNOSTICA ✓

CONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI ✓

RIMBORSO INTERVENTI ✓



COSA ASPETTI? SCEGLILA ANCHE TU!

Mutua MBA

c/o Palasalute - Via di Santa Cornelia, 9 - 00060 - Formello (RM)

Tel. +39 06 90198060 - Fax +39 06 61568364

www.mbamutua.org

DANZA-TERAPIA: TANGO E POPPING NELLA MALATTIA DI PARKINSON

Intervista a Marilena Patuzzo di "Riabilitango" e a Simone Sistarelli di "Popping for Parkinson's"

"Paralisi agitante": la definizione risale al 1817. È di James Parkinson, il medico inglese che per primo avviò una classificazione scientifica dei sintomi già noti da secoli e ancora oggi rende molto bene l'idea di quanto una diagnosi di Parkinson possa essere devastante non solo dal punto di vista fisico, ma anche da quello emotivo, psicologico e sociale,

coinvolgendo indirettamente tutti i componenti della famiglia.

La terapia di prima scelta per il Parkinson rimane essenzialmente basata sul farmaco levodopa: non è risolutiva, presenta limitazioni di efficacia con il progredire della malattia e non influisce positivamente sugli aspetti psicologici, purtroppo



Lezione di Riabilitango

sempre pesanti. Per questo vengono prese in considerazione crescenti terapie complementari come l'esercizio fisico, che è essenziale nel Parkinson. In particolare, alcuni tipi specifici di danza si sono rivelati molto utili: ad esempio, diversi studi fra cui quelli del dott. Daniele Volpe, direttore medico presso il Centro Parkinson San Giovanni di Dio a Venezia, hanno evidenziato come l'abbinamento (o addirittura la sostituzione) dei trattamenti di riabilitazione convenzionale con la danza folkloristica irlandese e il tango argentino apportino un ottimo contributo per quel che riguarda:

- instabilità posturale
- perdita di equilibrio e cadute
- freezing (blocco improvviso e involontario nel mezzo di un'azione anche continua)
- discinesie (movimenti involontari)
- generici "difetti" dell'andatura
- umore, depressione e tendenza all'isolamento.

I movimenti particolari e il ritmo profondo di questi balli agiscono sul sistema nervoso centrale come stimolo neurosensoriale che attiva il movimento: si tratta quindi di una riabilitazione fisica e cognitiva vera e propria che funziona tanto meglio quanto prima si inizia l'attività. Questi risultati sono stati formalizzati nell'oramai consolidato metodo di tango-terapia Riabilitango, registrato a livello europeo con istruttori abilitati che operano a Milano e in tutta Italia anche presso strutture ospedaliere e centri specializzati, o a domicilio per pazienti con obiettiva difficoltà di spostamento.

Di recente un altro tipo di ballo ha iniziato ad affacciarsi nella terapia del Parkinson: il popping, lo stile di danza hip-hop caratterizzato dalla sequenza di rapide contrazioni e improvvisi rilassamenti dei muscoli a ritmo di musica funky, che induce una sorta di vibrazione in tutto il corpo. Il progetto emergente, denominato appunto Popping for Parkinson's, è nato in Inghilterra e di recente è approdato anche in Italia (Torino).

Per comprendere meglio in cosa consistano nella pratica questi corsi di danza rivolti alle persone affette da Parkinson, Health Online ha intervistato la creatrice del metodo Riabilitango Marilena Patuzzo e l'ideatore del progetto Popping for Parkinson's, Simone Sistarelli.

Marilena e Simone, potete spiegare brevemente ai lettori di Health Online cosa vi ha portati a

Cos'è il Parkinson

Il Parkinson è una malattia neurodegenerativa caratterizzata da un disturbo progressivo e cronico, riguardante principalmente il controllo dei movimenti e l'equilibrio, dovuta alla perdita di cellule nervose nella parte di cervello denominata substantia nigra con conseguente riduzione della quantità presente del neurotrasmettitore dopamina.

I sintomi maggiori sono:

- Tremori
- Rallentamento nei movimenti
- Rigidità e ridotta o assente flessibilità muscolare

Il Parkinson comporta un'ampia gamma di ulteriori sintomi fisici e psicologico-relazionali come la depressione e l'isolamento, che sul lungo termine possono portare all'incapacità totale di svolgere le azioni della vita quotidiana. A tutt'oggi le cause esatte della malattia non sono note. La diagnosi viene fondamentalemente svolta in base all'analisi dei sintomi da parte del neurologo.

Numeri del Parkinson – Sarebbero 600.000 le persone affette da Parkinson in Italia, con frequenza maggiore negli uomini rispetto alle donne. Incrementa il numero di persone colpite in giovane età, attualmente pari al 5%.
Cure e terapie - Non esiste ancora una cura risolutiva ma sono disponibili terapie in grado di contenere i sintomi principali e mantenere un livello accettabile di qualità di vita per un periodo di tempo ragionevolmente lungo.

Principali terapie farmacologiche:

- Levodopa
- Dopamino-antagonisti
- Inibitori enzimatici

La levodopa, nelle varie forme presenti sul mercato, rimane il farmaco di prima scelta, a volte in abbinamento con altre terapie per ridurre gli effetti collaterali e l'inevitabile perdita di efficacia nel tempo con il progredire della malattia.

Principali terapie chirurgiche:

- Pallidotomia
- Talamotomia
- DBS (Deep Brain Stimulation) ovvero stimolazione cerebrale profonda

Pallidotomia e talamotomia (tecniche di rimozione chirurgica mirata di cellule cerebrali che contribuiscono al manifestarsi dei sintomi) vengono effettuate meno frequentemente che in passato. Si tende a ricorrere, in un numero di casi comunque limitato, all'invio di stimoli elettrici alle cellule cerebrali tramite sottili elettrodi impiantati (DBS). Si tratta comunque di interventi non risolutivi.

Principali terapie fisiche:

- Fisioterapia riabilitativa, massaggi, elettrostimolazione muscolare
- Nuoto
- Camminata nordica
- Tai Chi
- Danza

(Fonti: Ministero della Salute, Associazione Italiana Parkinson, Parkinson Italia, Parkinson Giovani, Comitato Italiano Associazioni Parkinson).

creare rispettivamente Riabilitango e Popping for Parkinson's?

PATUZZO - Sono coordinatrice infermieristica in ambito riabilitativo, docente di Infermieristica Clinica nella disabilità neuropsichica presso l'Università degli Studi di Milano e insegnante professionale di tango argentino: è stato per me naturale adottare un approccio olistico alla riabilitazione utilizzando il tango come strumento per migliorare la sfera psico-fisica e di relazione, nel pieno rispetto della personalità di ciascuno.

SISTARELLI - Sono coreografo, insegnante di danza, ballerino professionista musicista e grande appassionato di cultura hip hop. Basandomi sulla conoscenza diretta degli effetti della malattia di Parkinson, dalla quale era affetto mio nonno, ho avviato questo progetto internazionale partendo dalla considerazione che alcuni movimenti involontari considerati "difetti" tipici del Parkinson, come le contrazioni e il tremore, invece di essere contrastati come avviene per altri tipi di ballo, possono essere integrati come movimenti volontari nel popping.

Oltre a coloro che vi contattano per passaparola o informazioni ottenute tramite i media, quali canali segue chi arriva da voi?

PATUZZO - Neurologi, fisiatristi e psicologi sono a conoscenza dei documentati effetti positivi della tango-terapia Riabilitango e spesso prescrivono formalmente la tango-terapia insieme alla terapia farmacologica.

SISTARELLI - A Londra, luogo di nascita del progetto Popping for Parkinson's, gli specialisti del Social Prescribing Network prescrivono e consigliano regolarmente le nostre lezioni di danza come forma di socioterapia. In Italia, sebbene non esista una rete simile, diversi medici e fisioterapisti fanno già lo stesso su base individuale.

I passi e le figure nelle lezioni per le persone affette da Parkinson differiscono da quanto insegnato nel corso delle lezioni standard?

PATUZZO - I passi proposti durante le lezioni di Riabilitango non vengono modificati nella loro essenza rispetto al panorama di esercizi e figure in continua evoluzione del tango argentino. Talvolta vi è la necessità di adattarli alle reali capacità e potenzialità per renderli più immediati da recepire e riprodurre. Il grosso sforzo è stato proprio

quello di selezionare e sperimentare passi ed esercizi garantendo fattibilità, efficacia e risultati di miglioramento sulla sfera fisica psicologica, relazionale e sociale; nel corso della lezione vengono poi eseguiti in ordine crescente di difficoltà in modo da andare a contrastare i segni tipici della malattia in sicurezza.

SISTARELLI - I passi e le figure del popping eseguiti a lezione non sono differenti da quelli per non parkinsoniani. Ciò che cambia rispetto ad una classe per non parkinsoniani è l'attenzione a certe esigenze specifiche degli studenti (ad esempio,



traslare il movimento da una posizione in piedi a quella seduta, a volte necessario).

Qual è la fascia di età tipica dei vostri allievi?

PATUZZO - I partecipanti a Riabilitango hanno un'età molto variabile, ma sicuramente la quota più rappresentativa è nella fascia tra i 60 e i 70 anni.

SISTARELLI - Ho avuto studenti di ogni età, ma solitamente Popping for Parkinson's attrae i parkinsoniani più giovani (45-65). Ritengo sia una questione di gusto personale, che dipende dal fatto che lo stile di danza specifico richiami un

pubblico cresciuto con Michael Jackson o i Beatles, in cerca di qualcosa di meno "classico" e percepito come più divertente o comunque più vicino alla propria cultura e generazione. Forse per questo, poi, non ho notato sinora differenze di interesse e coinvolgimento fra uomini e donne.

E per la tango-terapia ci sono differenze di interesse e coinvolgimento fra uomini e donne?

PATUZZO - L'unica differenza che noto fra uomini e donne è al momento dell'approccio iniziale: le donne sono più entusiaste e gli uomini più scettici,



Lezione di Popping con Simone Sistarelli



Lezione di Riabilitango con Marilena Patuzzo e Luca Botarelli, partners nella vita e nel lavoro

ma dopo poche lezioni talvolta si appassionano anche più delle donne: ci è capitato persino di assistere a qualche bisticcio familiare con mogli infuriate che rinfacciavano al marito o al partner di aver sempre rifiutato di andare a ballare o di iscriversi a un corso di ballo prima: ci voleva il Parkinson... ! Da noi vengono anche persone che non avevano mai ballato prima e che si avvicinano al tango come terapia; in diversi ci hanno sorpreso, andando ben oltre il programma proposto, scoprendosi veri appassionati di tango e assolutamente in grado di andare a ballare in milonga divertendosi.

Quale frequenza nelle lezioni consigliate per ottenere i migliori risultati?

PATUZZO - La maggioranza assoluta delle persone frequenta il corso di Riabilitango una volta alla settimana con lezioni, individuali o in piccoli gruppi, della durata di un'ora, raggiungendo comunque ottimi risultati; l'ideale sarebbe 2-3 volte alla settimana per meno tempo (es. 45 minuti): in tal caso il progresso sarebbe più evidente fin dalle primissime sedute e il corpo avrebbe modo di "registrare" la corretta modalità di movimento e postura in modo più continuativo e con meno sforzo sia fisico che mentale.

SISTARELLI – Popping for Parkinson's propone una

lezione a settimana, che consideriamo sufficiente per ottenere i risultati desiderati: al momento non esistono ancora studi scientifici mirati per il popping anche se nella pratica riscontriamo un miglioramento dei sintomi come il freezing, in maniera maggiore o minore a seconda dei casi individuali. Le nostre lezioni non si pongono come scopo principale la terapia fisica. Il nostro obiettivo è il ritrovamento di umanità: chi viene a ballare il popping da noi si spoglia dei panni di "paziente" per vestire quelli di "studente". Questa trasformazione, questo cambiamento di punto di vista e di percezione di sé sembra ovvio e semplice, ma ha un potere immenso. Non somministriamo pillole di danza ad un paziente: offriamo un metodo e uno spazio aperto anche a partner, mogli, mariti, figli, amici, caregiver, ecc. per riportare una persona da "paziente" a "essere umano danzante" in grado di divertirsi fra gli altri e insieme agli altri.

Marilena, le vostre lezioni invece sono chiuse?

PATUZZO - No. Parenti, caregiver e amici delle persone affette da Parkinson sono i benvenuti anche nella tango-terapia. La loro eventuale partecipazione non ha solo lo scopo di fungere da "sostegno": il coinvolgimento porta a un miglioramento di armonia, clima familiare, compliance, che spesso si logorano per la difficoltà di una gestione quotidiana cronica pesante. La lezione di tango diventa insomma anche un momento di svago e socializzazione per malati e accompagnatori, riducendo il rischio di isolamento e depressione.

L'aspetto psicologico ed emotivo del ballo è quindi essenziale. Quali sono allora le soddisfazioni maggiori per voi come insegnanti?

PATUZZO - Il tango è in grado di stimolare la persona malata nel profondo: rassicurato dall'abbraccio e guidato dalla musica il paziente si trasforma in vero ballerino. Al di là dei riscontri positivi a livello fisico registrati ai controlli medici di routine, quando la persona ci dice "mi sento meglio", ci dice tutto: non parla solo del miglioramento in termini di equilibrio e sicurezza nei movimenti, ma anche della maggiore capacità di gestire il quotidiano con aumentata autostima e fiducia. Ciò che per noi più conta e che ci dà la spinta per continuare in questa direzione, sono proprio i racconti di come il tango ha cambiato la vita delle persone con il Parkinson,

migliorandola nella sua globalità. Sapere che è possibile varcare una soglia stretta, entrare in una porta girevole, ripartire quando scatta il semaforo verde e tante altre testimonianze che raccogliamo di continuo, indicano che ostacoli di ogni tipo diventano sempre più superabili, riempiendoci di gioia sincera e perché no, di orgoglio per il lavoro svolto con impegno da tutti.

SISTARELLI - La maggior soddisfazione nel popping consiste nel vedere un entusiasmo ritrovato, un sorriso che si illumina dopo magari anni di depressione, una qualità di vita migliore, un nuovo modo di affrontare la malattia grazie alla gioia e alla condivisione riscoperti nel ballo. Sono componenti fondamentali non ancora misurabili scientificamente ma non per questo meno rilevanti: insegnare ai miei studenti a incanalare il tremore trasformandolo in qualcosa di positivo, artistico ed espressivo mi permette di rendermi utile alla comunità, che poi è proprio ciò che l'hip hop mi ha insegnato.

Ringraziando Simone Sistarelli e Marilena Patuzzo per il loro impegno e la preziosa collaborazione, concludiamo con le parole di Marilena Patuzzo: "I nostri allievi speciali sanno regalarci soddisfazioni e insegnamenti di vita, dove lo spirito, la forza di volontà e la voglia di autonomia possono vincere sui limiti del corpo, dimostrando sempre grande dignità, calore umano e determinazione che, anche nelle persone con livelli molto avanzati della malattia, non scompaiono mai".

Per maggiori informazioni su corsi e sedi :

RIABILITANGO



<http://tangoterapia.wixsite.com/riabilitango>
Facebook: tangoterapia riabilitango

POPPING FOR PARKINSON'S ITALIA



<https://www.poppingforparkinsons.com/pfp-italia.html>
Facebook: @poppingforparkinsonsitalia

Curiosità



A conferma dell'utilità di un certo tipo di balli con determinate caratteristiche di ritmo e movimento, anche il "ballu tundu" sardo si sta dimostrando utile per contenere i sintomi del Parkinson. È quanto emerge dal recentissimo studio "Sardinian Folk Dance for Individuals with Parkinson's Disease: A Randomized Controlled Pilot Trial", ideato e realizzato da un'equipe integrata del Dipartimento di Scienze Mediche e Sanità Pubblica dell'Università di Cagliari che ha osservato i miglioramenti conseguiti nell'arco di due anni su un gruppo di pazienti affetti dalla malattia da cinque anni. I risultati devono essere approfonditi e confermati da ulteriori ricerche ma al momento sembra che dopo solo tre mesi di attività continuativa i progressi siano evidenti.



DALLA SANITÀ TRADIZIONALE ALLA TELEMEDICINA

In un mondo in cui la Sanità, sia pubblica che privata, non sembra poter riservare al cittadino programmi di prevenzione adeguati alle sue esigenze, Health Point intende offrire **percorsi di screening in modo innovativo, immediato e comodo** per ogni utente, raggiungendolo direttamente nel suo quotidiano.

É la **prima realtà in Italia** che porta la telemedicina in luoghi ad alta frequentazione e offre una proposta completa di servizi sanitari con **strumentazioni innovative e personale qualificato** che vengono erogati attraverso 3 canali: **Station, Center e Medical Care.**

Health POINT
— STATION —

Health POINT
— CENTER —

Health POINT
— MEDICAL CARE —

Per saperne di più visita il sito
www.healthpointitalia.com



**La Banca
delle Visite**

**Insieme per sostenere
chi ha bisogno di aiuto**



ScegliereSalute



Fondazione Basis

www.sceglieresalute.it



IDEGO: UN METODO INNOVATIVO DI FARE PSICOLOGIA.

Intervista al Dott. Simone Barbato



Dott. Simone Barbato

Lo sviluppo rapido e crescente della scienza tecnologica sta progressivamente trasformando l'innovazione in esperienza, rendendola sempre più presente nella vita quotidiana delle persone e in tutti i settori lavorativi.

Secondo numerosi studi scientifici, la tecnologia consente di valutare in maniera automatica quasi tutte le emozioni e personalità, in tempo reale, di un determinato soggetto attraverso la presenza di oltre venti sistemi di intelligenza artificiale integrabili in programmi per PC (API) o App le quali facilitano il self-help psicologico, mentre utilizzando la realtà virtuale è possibile simulare una presenza fisica in un mondo schematico.

La realtà virtuale o simulata invece, consente di realizzare delle esperienze per fornire un supporto psicologico o psicoterapeutico supervisionato. La sua efficacia viene supportata da Meta Analisi e Randomized Controlled Trials.

Tuttavia, queste tecniche sebbene mostrino un potenziale clinico, non dispongono ancora di un supporto sperimentale sufficiente per confermarne l'efficacia.

HealthOnline ha intervistato Simone Barbato, Psicologo Clinico, Docente a contratto presso l'Università di Cassino e del Lazio Meridionale, e co-founder di IDEGO Psicologia Digitale, una

startup che si propone di integrare gli strumenti di intervento a disposizione dello psicologo alla luce delle più recenti innovazioni in ambito tecnologico e scientifico.

Quali sono stati i motivi principali che l'hanno spinto a realizzare IDEGO?

L'origine di IDEGO risale alla mia tesi specialistica nella quale progettavo un servizio di supporto psicologico online. Con l'obiettivo di realizzare quell'idea io e Lorenzo Di Natale ci siamo uniti, e pochi mesi dopo abbiamo dato vita a Twende! Consulenza Psicologica Online. Consapevoli della necessità di aggiornare gli strumenti a disposizione della nostra categoria, abbiamo composto un team di persone motivate con l'ambizione di occuparci di Psicologia Digitale a 360°. Stiamo lavorando duramente con il fine di integrare i contenuti della psicologia tradizionale in modo nuovo, fresco, innovativo, accessibile.

In cosa consiste, principalmente, il vostro progetto?

Idego - Psicologia Digitale è una giovane realtà sociale nata con l'ambizione di aggiornare gli strumenti d'intervento dei professionisti del Benessere Mentale. Il nostro obiettivo è affrontare il disagio psicologico con la massima attenzione alle più recenti innovazioni in campo scientifico e tecnologico. Abbiamo ideato e sviluppato sistemi di Realtà Virtuale, e Aumentata, a sostegno della pratica di psicologi, psicoterapeuti, e altri professionisti che operano nel settore della salute mentale, collaborando con Università e Centri di Ricerca. Abbiamo poi un servizio attivo di consulenza psicologica online, il cui fine è quello di avvicinare i giovani al concetto di benessere mentale attraverso un linguaggio a loro familiare – com'è il web. Idego è una delle poche – se non l'unica – realtà in Italia che si occupa integralmente di Psicologia Digitale, a 360 gradi, sia come attività di divulgazione, ricerca e formazione, sia come progettazione e sviluppo di software in ambito psicologico e psicoterapeutico.

Esistono varie correnti di pensiero che considerano la tecnologia dannosa per salute anche psicofisica. Potrebbe indicarci il suo pensiero per smentire questa considerazione?

Credo che si debba fare una distinzione a monte tra ipertecnologia (per citare Mario Tozzi) e tecnologia. Mentre la prima è associata al concetto di dipendenza, all'utilizzo eccessivo e disfunzionale, e ad un surplus potenzialmente dannoso che ci vede schiavi del mezzo tecnologico (con tutte le conseguenze psicofisiche che ne conseguono), la seconda – la tecnologia - è necessaria per la nostra sopravvivenza e per lo sviluppo. La tecnologia infatti ha plasmato la storia dell'uomo ed è connessa ai bisogni stessi del genere umano. L'innovazione tecnologica ha migliorato incredibilmente la qualità della nostra vita. Pensiamo alla digital health, la sanità digitale; è ormai difficile immaginare una sanità priva di nuove tecnologie, come i sistemi di supporto alle decisioni cliniche, le App mediche, i sensori connessi per il monitoraggio, le Intelligenze artificiali. Oggi si riscontra una spinta

alla democratizzazione del benessere, anche grazie ai mezzi digitali, e questa ricerca abbraccia molte aree, dall'architettura all'arte, alla bellezza. Ma il vero futuro del wellness è il benessere mentale che ci aiuterà ad affrontare stress, depressione e ansia. E in questo aiuteranno anche gli sforzi delle imprese che saranno chiamate a creare percorsi innovativi al benessere emotivo e alla felicità.

Avete in programma studi e progetti indirizzati solamente a bambini e adolescenti?

Siamo attualmente a lavoro su una iniziativa molto bella, rivolta proprio agli adolescenti. Andremo infatti nelle scuole di Roma per sensibilizzare i più giovani sul tema dell'abuso di alcol, grazie ad una esperienza emotiva in Realtà Virtuale.

Ci indichi, con 3 aggettivi, che importanza ha la tecnologia nella sua vita lavorativa e personale.

Sono un amante della carta, mi piace scrivere a penna. Studio e leggo quasi solo sul cartaceo. Dovendo scegliere tre aggettivi direi: funzionale, efficace ed equilibrata.



ROBERTA ZAPPASODI, UNA RICERCATRICE ITALIANA PREMIATA A WASHINGTON



Roberta Zappasodi

Una vita per la ricerca, ma fuori dall'Italia. Potrebbe essere così riassunta la storia di Roberta Zappasodi, 37enne di Cesena che ha ottenuto l'ambito riconoscimento dell'Issnaf Award, la Fondazione degli uomini e donne di scienza italiani in Usa e Canada, durante la cerimonia dell'Issnaf che si è svolta tra il 22 e il 23 ottobre presso l'Ambasciata italiana di Washington. "I cinque giovani ricercatori, premiati dall'ISSNAF nel 2018, sono motivo di orgoglio per il nostro Paese. Professionalità, serietà e impegno sono la cifra distintiva dei giovani ricercatori e scienziati italiani in Nord America. Nella ricerca sulle leucemie, sulle bioscienze cognitive, nella matematica, nelle scienze ambientali e nelle neuroscienze, l'Italia e gli italiani sono sinonimo di eccellenza", ha affermato l'ambasciatore d'Italia negli Usa Armando Varricchio. Noi abbiamo raggiunto la ricercatrice romagnola chiarendo con lei le finalità della sua ricerca.

In cosa consiste lo studio che ha presentato?

«Studio meccanismi d'azione mirati per abbattere le resistenze a una classe di farmaci immunoterapici, che vanno sotto il nome di checkpoint blockade, in quanto bloccano i freni molecolari allo scatto della

risposta immune. Oggi siamo al livello successivo con l'utilizzo di questi immunoterapici: la ricerca di come superare le resistenze. Questo approccio ha rivoluzionato la storia clinica di malattie come il melanoma metastatico e il tumore al polmone. Non tutti i pazienti rispondono, e alcuni di quelli che rispondono possono sviluppare recidive in un secondo tempo. È fondamentale ora capire perché questo accade e intervenire farmacologicamente in modo preciso per evitare che accada. Lavorando in questa direzione, ho individuato una nuova popolazione di linfociti immunoregolatori, che vanno a limitare le risposte immunologiche contro il tumore, e che possono interferire con l'attività degli inibitori dei checkpoint immunologici. In particolare, ho riscontrato che l'inibizione del famoso checkpoint CTLA-4 aumenta i livelli di questa popolazione cellulare».

Perché ha deciso di partite per l'America?

«Una volta terminato il dottorato presso l'Istituto nazionale dei tumori di Milano ho chiarito a me stessa che avevo bisogno di maggiori soddisfazioni e per fare questo sapevo che sarebbe stato necessario andare fuori dall'Italia. Sono stati i miei mentori a mettermi in contatto con il Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York».

È partita con la certezza di farcela?

«All'inizio ero sicura che sarei rimasta un anno, e invece è da quasi sei che vivo e lavoro qui. Negli Stati Uniti l'importanza dello scienziato non è messa in discussione come spesso accade in Italia, anzi».

Lei ritiene che in America anche un tassista abbia considerazione di un ricercatore...

«In Italia manca la cultura della ricerca scientifica. Le persone non sono sensibili a questa causa. Probabilmente anche per il modo in cui si comunica la scienza. I risultati scientifici non devono essere necessariamente grandi scoperte, sono piccoli passi che hanno il potenziale di migliorare la nostra vita su questo pianeta. Bisogna spiegare che non esiste una proporzione diretta fra denaro investito

nella scienza e innovazione scientifica. Gli scienziati sono abituati a sconfitte più che a vittorie. E questo va accettato non solo da chi fa lo scienziato. Un'esclamazione tipica americana in risposta a un esperimento venuto "male", o meglio che non va secondo l'atteso, è: "it's science!". All'inizio non capivo, ma poi il concetto di "it's science" è diventato chiaro: con il metodo scientifico cerchiamo di capire aspetti che non conosciamo sulla base della nostra intuizione. Anzi di fronte a risultati controintuitivi è necessario andare più a fondo, con il rischio di non sapere se ci sarà la "scoperta"».

Quali sono dunque le caratteristiche di un

ricercatore?

«Tenacia, coraggio e resilienza sono le qualità che uno scienziato deve coltivare ogni giorno, perché in fondo investe tutto il suo tempo a studiare meccanismi sconosciuti. Con il mio lavoro, vorrei contribuire a trovare qualche tassello del puzzle molto complesso dell'immunologia dei tumori e a metterli insieme al posto giusto rispetto ai tasselli che hanno trovato e che stanno trovando altri scienziati».

Tornerà in Italia?

«Mi piacerebbe, per gestire un centro di ricerca o per organizzare la redistribuzione dei fondi».



IL PREMIO MONDIALE AWARD IN RECOGNITION OF WOMEN OBSTETRICIAN/GYNECOLOGISTS ALL'ITALIANA ELSA VIORA



Dott.ssa Elsa Viora

Diagnosi e screening prenatali. Viora "E' essenziale essere informate, conoscere gli esami che "vanno" fatti ed altri che "possono" essere fatti se una donna lo desidera, senza eccedere e quindi far diventare la gravidanza una malattia".

Un altro traguardo per la medicina Italiana nel mondo. Tra le migliori ginecologhe al livello mondiale c'è il nome di un'italiana: la dottoressa Elsa Viora, Direttore del servizio Ecografia ostetrica ginecologica e diagnosi prenatale dell'ospedale Sant'Anna della Città della Salute di Torino. La dottoressa Viora è stata insignita del Premio mondiale "Award in recognition of Women Obstetrician / Gynecologists" dalla FIGO (Federazione Internazionale dei Ginecologi ed Ostetrici), in occasione del XXII Congresso mondiale FIGO che si è svolto a Rio de Janeiro. Sono circa 20 le donne in tutto il mondo che ogni 3 anni ricevono questo premio da parte della Federazione (FIGO) che raggruppa le Società nazionali di Ginecologia e Ostetricia. Ogni Società nazionale propone una candidata ed il curriculum, scritto molto dettagliato secondo uno schema preciso, viene valutato da

una Commissione internazionale. Il Premio viene assegnato alla ginecologa donna che ha contribuito, attraverso la sua carriera, al miglioramento della salute per le donne, le madri ed i loro figli, ed al ruolo della donna nella ginecologia ed ostetricia nel suo Paese.

Health online ha intervistato la dottoressa Viora, Direttore del servizio Ecografia ostetrica ginecologica e diagnosi prenatale dell'ospedale Sant'Anna della Città della Salute di Torino.

Dottoressa cosa rappresenta questo riconoscimento al livello internazionale?

"E' un riconoscimento alla carriera ed a tutto il curriculum lavorativo e didattico, non è un riconoscimento per uno specifico evento".

Si aspettava di essere selezionata?

"No, avevo mandato il curriculum e tutta la documentazione richiesta in quanto era stata proposta la mia candidatura dalla SIGO – Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia che ha come Società federate la AOGOI – Associazione degli Ostetrici e Ginecologi Ospedalieri Italiani (di cui sono ora Presidente) e la AGUI – Associazione Ginecologi Universitari Italiani.

E' stata una grande e piacevole sorpresa quando ad aprile mi è arrivata la mail da Londra: ero davvero emozionata!"

Il premio viene assegnato alla ginecologa donna che ha contribuito al miglioramento della salute per le donne. **Da donna a donne: c'è stata un'esperienza nel corso della sua carriera che le è particolarmente rimasta nel cuore per la quale è orgogliosa della professione che svolge?**

"Non saprei dirle un'esperienza, ogni giorno, grazie al mio lavoro vengo a contatto con molte donne, ognuna con una propria storia, una propria esperienza che mi fa capire quanto la realtà di ognuno di noi sia diversa anche se con caratteristiche comuni.

Avrei tante storie e certe volte mi viene voglia di

scriverle per non dimenticarmele: da ognuna di queste ho tratto insegnamento e spunto di riflessione. Ho imparato a non dare mai giudizi, a non avere pre-giudizi ma ad ascoltare, a stare loro vicino in punta di piedi. La sofferenza, la scelta difficile non ha bisogno di sentenze, di giudizi (ci sono altri delegati a questo) ma di sostegno, di aiuto, di ascolto”.

Lei si occupa anche di diagnosi prenatale e screening prenatali, può spiegare cosa sono?

“Tutte le donne in gravidanza hanno un rischio di avere un feto affetto da tali condizioni patologiche: per la maggior parte delle donne il rischio è molto basso, per alcune il rischio è invece più elevato. E’ possibile avere informazioni sulle condizioni del feto durante la gravidanza sia determinando quale è il rischio di anomalia (test di screening) sia formulando una precisa diagnosi di normalità o di anomalità (test diagnostici).

Con i test di screening si valuta il rischio che quel feto ha di essere malato di una specifica patologia, per esempio anomalie cromosomiche di cui la più conosciuta è la sindrome di Down (trisomia 21, la presenza cioè di un cromosoma 21 in più in tutte le cellule del feto); la valutazione di un rischio elevato può essere seguita da un test diagnostico.

L’ecografia a 11-12 settimane ed a 19-21 settimane (la cosiddetta “morfologica” o “strutturale”) permettono di sospettare alcune patologie malformative del feto.

I test di screening sono proposti a tutte le donne in gravidanza.

Con i test diagnostici si può conoscere se quel feto è affetto oppure no da una specifica malattia analizzando cellule fetali prelevate mediante l’amniocentesi o il prelievo di villi coriali. Inoltre è possibile, per alcune malattie genetiche, sapere se uno o entrambi i partner, futuri genitori, sono portatori sani: ciò si può conoscere mediante test genetici specifici che possono essere effettuati prima della gravidanza (test genetici per la ricerca di portatore). La conoscenza di tali condizioni può permettere, durante la gravidanza, la scelta di appropriati test diagnostici sul feto”.

Quali sono le tecniche utilizzate per capire se il nascituro è affetto da anomalie cromosomiche e quali strumenti si rivelano davvero utili?

“Le tecniche utilizzate sono l’ecografia ed i prelievi di sangue alla mamma (test di screening) oppure

l’amniocentesi o il prelievo di villi coriali (test diagnostici),

I test di screening non comportano alcun rischio per la mamma né per il bambino. Si effettuano mediante un’ecografia ostetrica ed uno/due prelievi di sangue ed i test si chiamano test combinato oppure il test integrato oppure il triplo test. Tutti questi test servono per conoscere per ogni feto il suo rischio di essere affetto da sindrome di Down. Il rischio è valutato partendo dal rischio di base, che è in relazione con l’età della donna in quel momento (rischio più elevato con l’aumentare dell’età) inserita in un algoritmo, un calcolo che considera dati ecografici (la misura della translucenza nucale per il test combinato) e dati ottenuti dai prelievi di sangue (un solo prelievo per il test combinato ed il tri-test, due prelievi per il test integrato). I test diagnostici permettono la diagnosi di alcune patologie fetali su cellule prelevate mediante procedure invasive (amniocentesi oppure prelievo di villi coriali) eseguite con un ago inserito nell’addome materno sotto diretto controllo ecografico. Tali procedure comportano un rischio aggiuntivo di aborto di circa 1%.

1. Prelievo di villi coriali o Chorion Villus Sampling (CVS). Si esegue a 11-13 settimane di gravidanza e si preleva del tessuto coriale, quello che poi formerà la placenta. Vi sono casi (utero retroversoflesso, presenza di miomi ecc) in cui non è possibile eseguirlo.

2. Amniocentesi. Si esegue a 15-18 settimane di gravidanza e si preleva del liquido amniotico.

Sulle cellule prelevate e contenute nel tessuto coriale o nel liquido amniotico è possibile eseguire diversi accertamenti che vanno scelti in base al motivo per cui si fa l’esame ed alle informazioni che si desidera ottenere.

Nei casi in cui è noto un rischio specifico di patologie genetiche, perché uno o entrambi i partner sono portatori di una malattia (per esempio beta-talassemia, fibrosi cistica, X fragile ecc) si studia il DNA delle cellule del feto per conoscere se è sano, portatore o malato.

Nei casi in cui non è noto un rischio per una specifica patologia genetica ma vi è un rischio generico oppure un rischio aumentato si procede con la valutazione del “cariotipo fetale”, cioè si studiano i cromosomi del feto. Può essere fatto anche il test rapido (QF-PCR) che consente di avere una parte del risultato, relativamente ai cromosomi 21, 18 e

13, in tempi brevi

E' possibile eseguire anche una valutazione più accurata mediante "array Comparative Genomic Hybridization - arrayCGH o aCGH" o "cariotipo molecolare o microarray cromosomici - CMA".

Presso l'ospedale Sant'Anna di Torino è da poco partito uno studio su un nuovo test del DNA fetale per lo screening prenatale con un semplice prelievo di sangue dal quale sarà estratto ed analizzato il DNA libero fetale. Questo progetto ha l'obiettivo di comparare tre metodiche: test di screening tradizionali (combinato / integrato), test diagnostici (amniocentesi / villi) e questo nuovo test del DNA fetale. Con il prelievo del sangue sarà possibile avere una prima indicazione delle caratteristiche genetiche del feto, fino ad oggi analizzabili solo con esami più invasivi, quali l'amniocentesi ed il prelievo

dei villi coriali.

Dottoressa questa tecnica permetterà una valutazione del rischio di malattie cromosomiche fetali più accurato rispetto ai test "tradizionali"?

"Sì, il test del DNA fetale (detto anche cfDNA - cellfreeDNA o NIPT - Non Invasive Prenatal Testing) permette un calcolo del rischio più accurato (più sensibile e più specifico, quindi con meno falsi negativi e meno falsi positivi) rispetto ai test "tradizionali" cioè i test combinato/integrato/tri-test. Ciò significa che vi è indicazione all'amniocentesi/prelievo di villi coriali in un numero molto più basso di future mamme.

Si esegue sul sangue materno da cui viene estratto ed analizzato il DNA libero fetale. Nel 1997 Dennis Lo, professore all'Università di Hong Kong, ha scoperto il DNA di origine fetale libero circolante



nel sangue materno e da allora le ricerche sono molto evolute. Ora è dimostrato che il NIPT può essere utilizzato anche nelle gravidanze a basso rischio anche se il suo utilizzo più efficace è come "test di II livello" cioè dopo il test combinato.

E' indispensabile che l'esame sia effettuato da un Laboratorio certificato e che la donna/coppia sia correttamente informata dei vantaggi/svantaggi del test (vedi linee guida Ministero della Salute di maggio 2015).

Per le donne Rh negative con partner Rh positivo, è possibile effettuare la ricerca del fattore RhD a 11-13 settimane che va poi ripetuto, nel caso il feto sia RhD negativo, a 18 settimane".

Quando è consigliabile sottoporsi agli screening prenatali?

"Nel primo trimestre, a 11-12 settimane è

opportuno eseguire l'ecografia con la misurazione della translucenza nucale (Nuchal Translucency – NT): questo è il primo passo che va fatto prima di qualunque altro test, preferibilmente da medici che abbiano effettuato uno specifico training teorico-pratico.

Solo se l'ecografia ci dice che il feto è vivo, cresce bene e la misura della translucenza è normale si può procedere ad altri test di screening sia esso il test combinato/integrato oppure il test del DNA fetale. Nel secondo trimestre, a 19-21 settimane è consigliabile eseguire l'ecografia, correttamente definita "di screening" ma anche detta "morfologica" o "strutturale" che ha il compito di valutare la biometria e l'anatomia fetale, la sede di inserzione della placenta e la quantità di liquido amniotico. Il medico che esegue l'ecografia di screening deve avere competenze adeguate per riconoscere la normalità e saper identificare i quadri che si discostano dal reperto normale che devono essere inviati per una valutazione più approfondita. E' indispensabile, prima di eseguire qualunque test, effettuare la consulenza con un medico esperto di medicina fetale e/o un medico genetista".



Un suo consiglio

"La gravidanza è un momento bello della vita ma anche di ansia perché, ovviamente, si desidera che tutto vada bene. Per la salute della donna e del feto, molto può essere fatto ma non tutto è prevedibile. E' essenziale essere informate, conoscere gli esami che "vanno" fatti ed altri che "possono" essere fatti se una donna lo desidera, senza eccedere e quindi far diventare la gravidanza una malattia. Bisogna individuare il più precocemente possibile le situazioni in cui vi è una patologia o un rischio aumentato di patologia, la gran parte delle gravidanze (90-95%) non ha complicazioni e la gran parte dei neonati (97%) sta bene".



Dove curarsi, e da chi?

La risposta è ScegliereSalute.it



ScegliereSalute è il primo portale web e la prima app gratuita per smartphone che consente agli utenti di ricevere in tempo reale informazioni sulle strutture ospedaliere, centri diagnostici, medici e professionisti che operano in Italia nel campo della sanità.

 **ScegliereSalute**

partner di



SCEGLIERE consapevolmente da chi farsi curare, lasciando e condividendo una recensione, o semplicemente leggendo le esperienze degli altri: ScegliereSalute.it nasce così dalla volontà di offrire sia all'utente che alle strutture sanitarie, uno strumento di confronto, equo e partecipato, dove conoscere la migliore offerta di cure e aiutare le strutture a migliorarsi.

SCEGLIERE attraverso una banca dati completa di medici, professionisti sanitari, strutture sanitarie e centri diagnostici.

SCEGLIERE attraverso la lettura dei giudizi e delle esperienze di altri utenti.

www.scegliesalute.it





Costituita per iniziativa di Health Italia, Mutua MBA e Coopsalute, la Fondazione Basis è un ente no-profit che svolge le proprie attività nei settori dell'assistenza socio-sanitaria, nella promozione e nella gestione di servizi culturali, educativi, sportivi e ricreativi allo scopo di fornire sostegno a soggetti deboli quali, ad esempio, persone svantaggiate per malattia, disabilità fisica e/o psichica, indigenti, minori e persone anziane non autosufficienti. Nello svolgimento delle proprie attività istituzionali, la Fondazione si propone di sensibilizzare l'opinione pubblica su tematiche quali la difesa e la tutela della salute, incentivando il concorso e la partecipazione di tutte le realtà che costituiscono espressione della società civile.

SUPPORTARE *favorire* PROMUOVERE

Fondazione Basis ha ottenuto risultati significativi, soprattutto grazie al contributo di molti donatori, che rafforzano l'entusiasmo e la volontà nel proseguire per la strada intrapresa.

Se credi nella nostra missione e nell'importanza che la nostra Fondazione può rivestire in ambito sociale effettua una donazione o diventa volontario inviandoci per email la tua candidatura!

EFFETTUA UN ASSEGNO BANCARIO NON TRASFERIBILE

intestato a: Fondazione Basis
ed inviato mezzo posta a: Fondazione Basis
Via di Santa Cornelia, 9 - 00060 - Formello (RM)

EFFETTUA UN BONIFICO BANCARIO

IBAN: IT 14 U 03359 01600 100000140646
intestato a: Fondazione Basis
Via di Santa Cornelia, 9 - 00060 - Formello (RM)

PICCOLO VADEMECUM PRATICO PER AFFRONTARE L'INFLUENZA E I MALANNI DI STAGIONE

Intervista alla dottoressa Ilaria Saredi



Dott.ssa Ilaria Saredi

Ogni anno nel periodo invernale iniziano a circolare i cosiddetti "malanni di stagione": a volte in forma più aggressiva, a volte meno, non mancano mai l'appuntamento. I mezzi di informazione forniscono regolarmente dettagli completi sulla differenza fra influenza e raffreddore, virus e batteri, antibiotici, antipiretici e quant'altro, ma si tratta di nozioni percepite quasi sempre come teoriche: alla resa dei conti, quando ci si ammala e a maggior ragione quando si ammala un bambino, sono gli aspetti concreti che lasciano in dubbio su come muoversi e creano a volte preoccupazione.

Quali sono i rischi dell'influenza e quali i sintomi da non sottovalutare? Il colpo d'aria potrebbe essere una causa?

Ai primi segnali di influenza spesso si ricorre al "fai da te" assumendo farmaci da banco quali antipiretici e sciroppi per la tosse.

Quando è necessario andare dal dottore per una visita?

Quali rimedi utilizzare? Antibiotico sì o no? In quali casi l'aerosol è efficace?

Quali sono le principali precauzioni da adottare per evitare l'influenza?

Il vaccino antinfluenzale è un'arma nella prevenzione dell'influenza stagionale?

Per rispondere a queste e tante altre domande, Health Online ha scelto di affidarsi alla professionalità e alla cortesia della dottoressa

Ilaria Saredi, specialista in Medicina Generale, raccogliendo le sue spiegazioni e i suoi consigli in paragrafi di immediata consultazione.

Ecco cosa ci ha detto la dottoressa Saredi:

I RISCHI DELL'INFLUENZA - La maggior parte delle persone colpite dall'influenza guarisce spontaneamente dopo un paio di giorni o solitamente entro due settimane.

Le complicazioni da influenza possono essere moderate, quali sinusiti, otiti, crisi d'asma, o più severe come polmoniti – dovute al virus dell'influenza o ad altri virus/batteri mentre si era indeboliti dall'influenza. La polmonite può essere particolarmente pericolosa per i gruppi a rischio di complicazioni. Le conseguenze dell'infezione possono essere severe, e l'infiammazione può toccare il cuore (miocardite), il cervello (encefalite) e i muscoli. Nei casi più gravi possono manifestarsi insufficienze multi organo, inclusa l'insufficienza renale e respiratoria, arrivando fino alla sepsi (un'infezione nel sangue).

I SEGNALI DI ALLARME - Una febbre (temperatura oltre i 38°C) che persiste per più di 48-72 ore dovrebbe sempre motivare una visita dal medico. In particolare è necessario rivolgersi con urgenza al medico in presenza dei sintomi di seguito elencati. Nei bambini:

- respirazione accelerata o difficoltà respiratorie
- colorazione blu della pelle
- impossibilità di bere abbastanza
- sonnolenza eccessiva o interazione minima
- irritabilità tale da non riuscire a essere tenuto in braccio
- miglioramento dei sintomi influenzali iniziali seguiti poi da una febbre e tosse in peggioramento
- febbre con rash cutaneo
- impossibilità di mangiare
- assenza di lacrime durante il pianto
- meno pannolini bagnati di urina del solito

Negli adulti:

- difficoltà respiratoria o sensazione di fiato corto

- dolore al petto o all'addome
 - vertigini improvvise
 - confusione
 - vomito persistente
 - miglioramento dei sintomi influenzali iniziali seguiti poi da una febbre e tosse in peggioramento.
- In generale, ma soprattutto nei bambini (che non sempre sono in grado di spiegarci come si sentono), il sesto senso (o buon senso) dei genitori prevale sempre sulla presenza o assenza dei sintomi sopra citati.

IL COLPO D'ARIA - C'è una parte di verità nella convinzione che prendere freddo faccia ammalare. Sebbene il raffreddore, l'influenza e altri malanni di stagione siano indubbiamente dovuti a virus, ed altre affezioni a batteri, alcuni studi hanno dimostrato che il colpo d'aria (ovvero il prendere freddo) potrebbe abbassare le difese, e pertanto renderci più suscettibili a prendere i microbi ed ammalarci di conseguenza. Il nostro corpo viene in contatto con migliaia di germi ogni giorno, ma non per questo ne veniamo infettati e ne manifestiamo i sintomi. Il sistema immunitario è in

grado di combattere questi attacchi quotidiani. Se per ragioni di stress, fatica, alcune carenze o altro (quali per esempio il freddo) il sistema immunitario si abbassa, diventiamo più suscettibili ai microbi. Inoltre, il freddo sembra paralizzare quelle piccole "spazzoline" (l'apparato mucociliare) che sono nel nostro sistema respiratorio e che aiutano a intrappolare nel muco e spazzare via i germi. Paralizzando questa difesa, i germi avrebbero la possibilità di oltrepassare una delle difese del nostro corpo.

Rimane tuttavia da precisare che i virus e batteri respiratori si possono prendere anche negli ambienti caldi, e l'aria condizionata può essere un focolaio importante se non pulita e sottoposta a manutenzione regolare.

I FARMACI DA BANCO - I farmaci da banco sono sicuramente utili per una prima automedicazione: tuttavia si corre anche il rischio di spendere molto per provare terapie "di moda" e "naturali" senza avere molti risultati.

Antipiretici: paracetamolo e ibuprofene sono anche analgesici, ovvero aiutano a ridurre i dolori



(muscolari per esempio e mal di gola) oltre che la febbre. Si consiglia tuttavia di iniziare sempre con il paracetamolo, al dosaggio corretto (per adulti si tratta di 1 grammo ogni 6 ore, indipendentemente dai pasti). L'ibuprofene sarebbe da utilizzare solamente se la febbre non scende con paracetamolo, anche per via degli effetti collaterali più importanti rispetto al paracetamolo. Una buona regola è di consultare il medico dopo il secondo giorno di febbre (o prima in caso di neonati o bambini piccoli).

Sciroppi per la tosse: è importante caratterizzare la tosse, se si tratta di tosse grassa (con muco presente) o tosse secca, e adeguare la scelta su un mucolitico o un sedativo della tosse in seguito. Consiglierei sempre di rivolgersi ad un medico in caso di febbre e tosse insieme perché potrebbero essere necessarie delle terapie più mirate.

Pazienti plurimedicati, con varie medicine fra le

terapie quotidiane di affezioni croniche, bambini e donne in gravidanza dovrebbero sempre chiedere consiglio al loro medico prima di automedicarsi. Una visita dal medico permette di diagnosticare e curare l'affezione in maniera efficace e precisa invece di perdere tempo e soldi in cure fai da te, che possono rivelarsi anche dannose per il feto se prese in gravidanza, o essere a posologie troppo elevate per la popolazione pediatrica.

Le pazienti in gravidanza e i pazienti cardiaci dovrebbero fare attenzione alle preparazioni per "influenza e raffreddori" poiché queste spesso contengono vasocostrittori decongestionanti che non andrebbero utilizzati. Meglio richiedere al proprio medico un parere e avere dei farmaci sicuri per il proprio stato di salute, e nel frattempo usare dei semplici rimedi. Le donne in gravidanza non dovrebbero assumere ibuprofene o altri farmaci



antinfiammatori non steroidei. In caso di gravidanza e presenza di febbre o dolori, è possibile assumere il Paracetamolo al dosaggio appropriato (adulto: 1 grammo ogni 6 ore). Bisogna sempre ricordarsi che la febbre in gravidanza deve motivare un consulto immediato con il proprio medico di fiducia.

LA VISITA MEDICA - Durante il corso della visita, il medico raccoglierà le informazioni sull'episodio attuale di malattia e potrà porre delle domande riguardo le terapie utilizzate fin ora. Si prosegue sempre con un esame clinico accurato, con utilizzo dell'otoscopio per esaminare le orecchie, abbassa lingua (o cucchiaino freddo!) per controllare il cavo orale e faringeo, palpazione dei linfonodi cervicali, esame dei seni paranasali, oltre ad un esame di cuore e polmoni. Se l'esame clinico iniziale mostra segni dubbi o preoccupanti, si può ricorrere ad



altri esami quali il tampone faringeo, il test rapido per lo streptococco (un batterio frequentemente chiamato in causa nelle tonsilliti), il tampone nasofaringeo per l'influenza, fino alle analisi del sangue o radiografia del torace se ritenuto necessario per definire la diagnosi e modificare la terapia.

L'ANTIBIOTICO - L'antibiotico deve essere prescritto solamente in caso di infezione batterica. Per definizione, gli antibiotici sono utili solo contro i batteri, e non contro i virus. I malanni stagionali sono spesso causati al 70% circa da virus, per cui è meglio non iniziare terapie antibiotiche a casa senza aver prima consultato il proprio medico. Una terapia antibiotica deve essere mirata contro il batterio sospettato, il che può variare a seconda della localizzazione dell'infezione. La terapia antibiotica deve sempre essere seguita fino alla fine per evitare di creare ceppi di batteri resistenti e difficili da curare in futuro.

Per le infezioni virali esistono farmaci anti-virali (per esempio Oseltamivir), ma sono da utilizzare solo sotto indicazione del medico in caso di influenza conclamata, e utili solo se presi entro le 48 ore dall'esordio dei sintomi.

L'AEROSOL - Nella terminologia medica è comune il termine inglese di compliance per definire l'atto di seguire i consigli medici in maniera diligente da parte del paziente. Sebbene l'aerosol sia amato da tanti, la compliance per questo tipo di terapia (per motivi di tempo e preparazione richiesta, talvolta l'odore e la difficoltà a tenere fermi i più piccolini) non è sempre ottimale. La terapia migliore è sempre da scegliere in base alla patologia, l'età ed esame

clinico del paziente, senza dimenticare la probabilità di adesione alla terapia.

L'aerosol è inutile, per esempio, in caso di:

- rinofaringite (raffreddore)
- faringite
- tonsillite
- otite media acuta.

L'aerosol è efficace in caso di:

- bronchiti asmatiche
- laringiti
- bronchioliti (soprattutto nei bimbi)

perché riesce a trasportare il farmaco nelle basse vie aeree quali polmoni, bronchi e trachea.

Non è da dimenticare però l'utilizzo (senza dubbio più veloce) del distanziatore per inalatori



spray predosati. Dopo una spiegazione iniziale da parte del medico, questi sono un'utile arma per coloro che non sopportano lo stare 10 minuti davanti all'aerosol. In questo caso è indispensabile consultare un medico per capire quale sia la patologia e di conseguenza quale terapia sia la più adatta prima di intraprendere la medicazione fai da te. Quando le alte vie respiratorie sono piene di catarro, l'aerosol non è utile se non per idratare le vie aeree. In genere consigliamo dei lavaggi nasali con soluzione fisiologica (5ml-10ml in ogni narice) per ridurre l'accumulo di muco ed evitare la sua colonizzazione da parte di batteri. Spesso le infezioni virali causano un'iperproduzione di muco che può ristagnare nelle alte vie aeree, seni paranasali e nelle trombe di Eustachio ed essere poi colonizzato da batteri che causano poi altre infezioni quali sinusiti e otiti.

L'utilizzo dei cortisonici per via inalata (aerosol) nei bambini nelle infezioni delle alte vie respiratorie non ha dimostrato beneficio rispetto all'utilizzo della soluzione fisiologica da sola in caso delle affezioni delle alte vie respiratorie (diverso è il caso nel broncospasmo per esempio); pertanto si consiglia di non utilizzarla se non sotto consiglio medico. Inoltre i cortisonici possono dare luogo a problemi di candidosi orale per cui non sono sempre indicati.

LA PREVENZIONE - In caso di contatto prolungato con una persona affetta dall'influenza, e soprattutto se si appartiene alle categorie a rischio di complicazioni da influenza, si può discutere con il proprio medico di una profilassi anti-influenzale con farmaci anti-virali. La migliore prevenzione rimane

tuttavia il vaccino anti-influenzale fatto con anticipo rispetto alla stagione invernale.

IL VACCINO ANTINFLUENZALE - Il vaccino antinfluenzale è un'arma importantissima nella prevenzione dell'influenza stagionale. Un nuovo vaccino viene sviluppato ogni anno sulla base dei virus maggiormente implicati l'anno precedente. Con la vaccinazione ci proteggiamo annualmente contro i virus influenzali più probabili, limitando la comparsa delle complicazioni dell'influenza.

Alcuni studi hanno evidenziato una potenziale riduzione del 60% delle visite dal medico nei soggetti vaccinati, così come una riduzione dei ricoveri nei bambini di circa il 74%.

La vaccinazione è fortemente consigliata per:

- Persone di età superiore ai 65 anni
- Persone con malattie cardiovascolari, polmonari, renali, neurologiche, ematologiche o croniche quali per esempio diabete o in cura per tumori
- Persone immuno-compromesse (da farmaci, HIV)
- Bambini al di sotto dei 5 anni
- Donne in gravidanza o che saranno in gravidanza durante la stagione influenzale
- Lavoratori nel settore sanitario, scuole, ed asili
- Residenti in case di riposo
- Pazienti obesi

Queste raccomandazioni si basano sul principio di proteggere le persone con un sistema immunitario più debole, poiché sono a maggior rischio di complicazioni da influenza (quali polmonite, convulsioni febbrili, parto prematuro per citarne alcune). I bambini sotto l'anno di età sono più a rischio di ricovero ospedaliero se affetti



dall'influenza.

Quando vaccinarsi? La vaccinazione è possibile fin dai 6 mesi di età, e viene solitamente somministrata in due dosi (a distanza di 4 settimane) fino agli 8 anni se si tratta della prima volta che si effettua il vaccino antinfluenzale. In caso contrario, sarà fatta una sola dose annuale. Il vaccino ha effetto dopo circa 2-3 settimane dall'inoculazione, pertanto è consigliabile vaccinarsi entro fine Ottobre per permettere una buona protezione nei mesi tra Novembre-Febbraio. Se si è in ritardo vale comunque la pena vaccinarsi per proteggersi dalle epidemie più tardive nella stagione.

LE PRECAUZIONI - Come per molte altre malattie, i malanni di stagione (dovuti a virus respiratori o batteri) si trasmettono con le goccioline di Flugge, ovvero minuscole goccioline emesse ad ogni starnuto o colpo di tosse. Rimane quindi valida come sempre la "mano davanti alla bocca", oramai modificata in "gomito davanti alla bocca", per evitare di spargere i microbi con le mani se non è subito possibile lavarsele. L'utilizzo di soluzioni alcoliche o lavaggio frequente delle mani rimane il primo consiglio utile da seguire nei mesi invernali e non, per evitare lo spargersi di infezioni trasmesse dal contatto.

Areare l'ambiente giornalmente in caso di persone malate in casa, e non condividere bicchieri, bottigliette o altro per evitare la trasmissione dei microbi sono i soliti piccoli accorgimenti utili per limitare la trasmissione.

Infine, le persone malate dovrebbero riposarsi a casa ed evitare di frequentare nidi, scuole, posti di lavoro dove rischiano di contaminare altre persone.

RIMEDI PRATICI - Durante raffreddori, tosse e affezioni delle vie respiratorie è sempre bene utilizzare qualche semplice rimedio, ad esempio:

- aumentare l'idratazione
- utilizzare la soluzione fisiologica per fare dei lavaggi nasali ed eliminare il muco in eccesso
- umidificare l'ambiente (e di conseguenza le vie aeree)
- mantenere una temperatura corretta in casa (circa 20°C senza esagerare con il riscaldamento)
- usare solo fazzoletti usa e getta per evitare di propagare l'infezione.

Ringraziamo la dottoressa Saredi per i preziosi consigli e la chiarezza delle spiegazioni. Teniamoci lontani dal fai da te e in caso di dubbio ricorriamo sempre al parere del medico senza esitare: better safe than sorry!

É RAFFREDDORE O INFLUENZA?

Come evidenziato nella tabella CDC (Centers for Disease Control and Prevention), raffreddore e influenza presentano molti sintomi in comune che ne rendono a volte difficile l'individuazione, a meno di sottoporsi a test medici. In generale l'influenza prevede febbre, brividi, tosse, mal di gola, naso chiuso o rinorrea, dolori muscolari o articolari, mal di testa e senso di spossatezza. I sintomi del raffreddore tendono a essere più leggeri, spesso incentrati su naso chiuso e rinorrea. A differenza dell'influenza, è estremamente raro che il raffreddore degeneri in problemi seri per la salute.

SINTOMI	INFLUENZA	RAFFREDDORE
Insorgenza del sintomo	Improvvisa	Graduale
Febbre	Tipica	Rara
Dolori	Tipici	Leggeri
Brividi	Molto spesso	Molto raramente
Senso di affaticamento e debolezza	Tipico	A volte
Starnuti	A volte	Comuni
Naso chiuso	A volte	Comune
Mal di gola	A volte	Comune
Fastidio al petto, tosse	Comune	Da lieve a moderato
Mal di testa	Comune	Raro



DIETA DEPURATIVA E ATTIVITÀ SPORTIVA DOPO LE FESTE NATALIZIE

Natale e capodanno sono sinonimo di famiglia, solidarietà, condivisione ma risultano essere anche simbolo di pranzi e cenoni in compagnia. Ecco che il periodo delle feste natalizie diventa ricco di abbuffate che farà sentire gonfi o appesantiti.

Dal cenone della Vigilia ai dolci nella calza della Befana, pertanto, le feste sono ricche di appuntamenti culinari e i menù a più portate fanno sì che il tempo trascorso in tavola si dilunghi per ore intere. Talvolta viene addirittura a mancare qualche ora di pausa, essenziale anche per mantenere la salute dei denti, tra pranzo e cena.

Ritagliarsi del tempo libero per praticare attività fisica è difficile e i piatti della tradizione sono spesso ricchi di carboidrati, grassi e zuccheri semplici, tutti nutrienti importanti che però, in quantità eccessive rispetto al fabbisogno giornaliero, contribuiscono all'aumento della massa grassa, al gonfiore e all'accumulo di sostanze nocive. Contemporaneamente, pandoro, panettone e torroni vari comportano un sovraccarico di lavoro per il fegato e pancreas.

Di conseguenza, è utile riprendere ad esercitare dello sport con regolarità subito dopo le feste, insieme ad un regime alimentare che possa soddisfare le necessità nutrizionali del nostro organismo.

L'importante, quindi, è ripristinare presto le abitudini alimentari sane e la regolarità dello stile di vita con diete basate su prodotti di stagione, utile a chi vuole depurarsi dopo le feste e sentirsi presto nuovamente in equilibrio psico-fisico.

Tutte le alimentazioni depurative fondano la loro completa efficacia su una corretta idratazione consistente in un consumo proporzionato di acqua (almeno 2 litri al giorno) e la scelta di cibi freschi, soprattutto frutta e verdura e cibi che favoriscono la digestione.

È stato scientificamente dimostrato che la maggior parte degli individui, almeno una volta della loro vita, sono stati a conoscenza di quella fastidiosa sensazione di gonfiore e pancia troppo piena, ma non tutti sanno, alla fine, come porvi concretamente

rimedio senza ricorrere a medicine o bicarbonato.

Nella dieta depurativa, per esempio, è possibile prediligere fonti integrali di carboidrati complessi, come pane, pasta e fette biscottate, in quanto apportano più fibra e micronutrienti, specialmente vitamine e sali minerali, rispetto al prodotto raffinato. Inoltre, sono capaci di aumentare il senso di sazietà facilitando, di conseguenza, il transito intestinale e riducendo l'elevato indice glicemico del pasto.

Affaticato dal consumo di dolci, proprio il fegato è, insieme ai reni, il principale responsabile dell'eliminazione delle tossine nel nostro corpo. Per tale motivo, deve essere sostenuto con un'alimentazione sana e corretta nella sua funzione depurativa. Tra gli effetti benefici vi è una riduzione della produzione di colesterolo. In particolare, sono preziosi gli alimenti ricchi di vitamine A, E e C e di Ferro e Zinco.

In particolare, al fine di portare avanti con regolarità un'alimentazione maggiormente equilibrata, medici e nutrizionisti raccomandano, come quanto già preannunciato, cibi di stagione. Da questo punto di vista, l'inverno oltre al freddo e maltempo, offre una scelta variegata di frutta e verdura tra cui:

- Arance, dei veri e propri concentrati di vitamina C, utili per purificare l'organismo e per rafforzare le difese immunitarie.
- Pompelmo, si differenzia molto rispetto agli altri agrumi poiché contiene provitamina A, C, D, B1, P. Alla funzione depurativa, accompagna quella antitumorale e anti-colesterolo.
- Kiwi, uno dei frutti più ricchi di vitamina C. Mangiato da solo o all'interno di una macedonia, permetterà all'organismo di ritrovare l'equilibrio.
- Cavolfiore, dove sono concentrate sia le vitamine (A e C) che i minerali (potassio, calcio, fosforo, ferro) più importanti per i nostri organi depurativi. Sono indicate anche gli altri componenti della famiglia delle crucifere (broccoli, cavolo, verza, cavolo romano...) ricchi di vitamine, sali minerali, fibre e sostanze antitumorali.
- Carciofo, favorisce la diuresi e abbassa i livelli di

colesterolo, incrementati dai tipici piatti natalizi.

- Finocchio, agisce direttamente sul gonfiore addominale e facilita la digestione.

Si consiglia di consumare due porzioni di frutta fresca al giorno e almeno due porzioni di verdura di stagione, da inserire sia a pranzo che a cena, variando tipologia e colore in modo da fornire tutti i micronutrienti necessari per il buon funzionamento dell'organismo.

È importante sottolineare che frutta e verdura tendono a perdere le loro proprietà se conservate a lungo, o se preparate utilizzando metodi di cottura pesanti, tra cui fritture e soffritti.

L'ideale è consumarle fresche e crude oppure adottando metodi di cottura adeguati, come la cottura al vapore in modo da preservare il più possibile le caratteristiche nutrizionali dell'alimento.

Durante l'inverno, il tè e le tisane non sono utili soltanto per scaldarsi, ma sono caratterizzate da importantissime proprietà depurative e disintossicanti. Si raccomandano in particolare:

- Tè alla menta, ricca di vitamine C, A e D, la menta

contribuisce alla depurazione dell'organismo agevolando la digestione e agendo per eliminare le tossine in eccesso.

- Tè verde, un concentrato di antiossidanti e ottimo stimolatore dell'organismo umano.

- Tisana a base di tarassaco, una pianta pregiata per depurare il corpo.

- Tisana a base di finocchio o carciofo, molto utile per stimolare e facilitare la digestione.

- Tisana allo zenzero, caratterizzata da numerose proprietà benefiche per tutto l'organismo.

Dunque, seguire una dieta per disintossicarsi dopo le feste permetterà di rimettersi presto in forma ed eliminare i residui di pranzi e cenoni sul nostro corpo. L'effetto sarà ancora più evidente se, contemporaneamente, si riprenderà ad eseguire attività fisica in maniera regolare.

È importante anche tenere sempre in considerazione che è buona prassi confrontarsi con uno specialista di fiducia in grado di intervenire realmente per migliorare lo stile di vita partendo dalle abitudini alimentari.





IL NATURALE STAR BENE

WELFARE COMMUNITY

WWW.COLLAGENFORLIFE.IT

Collagen For Life è un progetto di SBM che si basa su un pilastro fondamentale: **“Promuovere una nuova cultura della prevenzione e della cura della salute mettendo al centro il benessere delle persone valorizzando le loro risorse interiori”.**

Collagen For Life promuove una nuova linea di prodotti dedicati a tutta la famiglia a base di collagene, per rinforzare l'organismo nelle sue funzioni vitali, valorizzando le risorse dell'organismo, a qualsiasi età.

LINEA SUPREME

Per rinforzare l'organismo nelle sue funzioni vitali.

LINEA BALANCE

Per ripristinare l'equilibrio quotidiano dell'organismo.

LINEA ELLA

Dedicata a chi vuole prendersi cura del proprio benessere.

Collagen For Life è una **welfare community** che offre ai propri utenti iscritti la possibilità di scoprire prodotti e acquisire vantaggi dai loro acquisti e dagli acquisti dei loro amici.

*“La salute è la più grande
forza di un popolo civile”*

Health Italia S.p.A. nasce dalla volontà di alcuni imprenditori fortemente convinti che **la salute e il benessere della persona siano diritti fondamentali da tutelare e promuovere.**

è un player di riferimento nella **promozione di soluzioni di sanità integrativa e sostitutiva, nell'erogazione di servizi amministrativi, liquidativi, informatici e consulenziali** a Fondi Sanitari, Casse di Assistenza Sanitaria e Società di Mutuo Soccorso.

La creazione di un sistema in grado di fornire servizi a 360° in questo ambito, ha permesso a Health Italia di diventare **una delle più grandi realtà indipendenti operanti nel mercato italiano dell'assistenza sanitaria** e, integrando l'offerta di piani sanitari e servizi assistenziali con programmi di flexible benefit, di rivolgersi al mercato con un **approccio completo al welfare aziendale.**

Health Italia S.p.A.

c/o Palasalute - Via di Santa Cornelia, 9 | 00060| Formello (RM) | info@healthitalia.it | www.healthitalia.it

Società quotata sul mercato AIM ITALIA e iscritta alla sezione speciale "PMI innovativa" del Registro delle Imprese

LE BUONE PRATICHE PER UN USO CONSAPEVOLE DEI DISPOSITIVI MOBILI NEI BAMBINI

La tecnologia ha molti vantaggi e se usata in modo responsabile può aiutarci a connetterci con gli altri, a trovare risposte alle domande e persino migliorare la produttività. Smartphone, tablet e touchscreen sono dispositivi mobili pratici, interattivi, intuitivi e sono sempre più usati dai bambini.

Ma quali sono i rischi collegati ad un uso smodato di questi dispositivi?

Esiste una correlazione tra un'esposizione eccessiva alla tecnologia e salute mentale?

E cosa possono fare i genitori per regolare l'uso dei dispositivi mobili nei loro figli?

Negli Stati Uniti il 75% dei bambini statunitensi al di sotto di un anno interagisce spesso con uno smartphone o un tablet (Common Sense Media, 2014). Secondo un'indagine di Eurispes e Telefono azzurro del 2016, in Italia il 38% dei bambini sotto i due anni ha già utilizzato un dispositivo mobile per giocare o guardare video. Eppure, numerose evidenze scientifiche indicano che in età evolutiva un'esposizione eccessiva o inappropriata ai dispositivi mobili può interagire negativamente con lo sviluppo neurocognitivo ed emotivo e associarsi a disturbi del sonno, della vista, dell'udito, della pressione sanguigna, delle funzioni esecutive, della comunicazione, delle abilità linguistiche e della capacità di auto-regolazione. C'è altro: trascorrere troppo tempo a fissare o interagire con uno schermo correla con una maggiore sedentarietà, obesità, isolamento sociale, impulsività, comportamenti compulsivi, mentre riduce creatività, capacità di socializzazione e capacità di attenzione (clicca qui per un approfondimento). Secondo gli esperti dell'American Academy of Pediatrics, i bambini non dovrebbero essere esposti ai dispositivi mobili prima di aver compiuto 2 anni. Si invece ad un graduale avvicinamento a partire dai 5 anni ma l'esposizione non dovrebbe superare l'ora al giorno e dovrebbe riguardare contenuti adatti alla loro età. L'accesso dovrebbe avvenire sotto la sorveglianza di un adulto (www.aap.org).

Quanto al legame tra uso dei dispositivi mobili e

salute mentale, è chiaro che esistono forme virtuose di utilizzo dei dispositivi mobili, per esempio per connettersi con gli altri, o per scoprire e imparare qualcosa di nuovo. Usare invece la tecnologia per isolarci dagli altri questo può produrre sentimenti negativi come solitudine e depressione.

Ecco alcuni suggerimenti pratici che mi sento di dare ai genitori che desiderano regolare l'accesso ai dispositivi mobili nei loro bambini:

- È importante dare per primi il buon esempio. I bambini tendono a modellare il loro comportamento anche osservando i genitori: assicuratevi quindi di non stare incollati allo schermo in presenza dei bambini.
- Concordate e definite assieme ai vostri figli un lasso di tempo appropriato in cui poter utilizzare i dispositivi e selezionate i contenuti ai quali i vostri figli possono accedere. Definite anche le ore in cui non si possono usare i dispositivi (per esempioniente tablet o smartphone prima di aver finito i compiti, durante la cena e un'ora prima di andare a letto). Si è visto che gli adolescenti che usano la tecnologia per più di due al giorno hanno maggiori probabilità di sentirsi depressi, soli o ansiosi. Questo è uno dei tanti motivi per cui fissare limiti ad un uso eccessivo dei dispositivi mobili può aiutare i bambini a creare un rapporto sano con la tecnologia.
- Predisponete zone della casa "offline", senza tablet, pc, smartphone, tv, come le camere da letto o la sala da pranzo. Ciò incoraggerà i bambini a parlare di più e a non essere assorbiti dai dispositivi tutto il tempo.
- Condividete il tempo sullo schermo con i vostri figli. In questo modo, è possibile vedere a cosa sono esposti e li si aiuta a sviluppare uno spirito critico nei confronti di ciò che vedono. Non solo: l'uso dei dispositivi mobili, in presenza di un adulto che seleziona i contenuti e le modalità e i tempi di fruizione, sembra impattare positivamente sull'apprendimento in età prescolare.

- Leggere libri è un'esperienza che coinvolge tutti i sensi e che impatta positivamente sullo sviluppo cognitivo, emotivo e sociale dei bambini. La lettura è quindi un'ottima alternativa all'uso dei dispositivi mobili.
- E per gli amanti degli "sport estremi" ... provate a trascorrere una giornata intera in famiglia senza accedere ai dispositivi mobili (magari nel weekend). Anche se a primo impatto può sembrare una sorta di missione impossibile, vi stupirete di come staccarsi per 24 ore dalla tecnologia favorirà la creatività e un maggiore dialogo in famiglia.

Un'ultima nota sulla sicurezza.

I bambini possono essere esposti a pubblicità o contenuti non adatti o possono essere facilmente adescati da malintenzionati. Per quanto maturo un bambino possa essere, non sarà mai totalmente

immune dal prendere decisioni che potrebbero metterlo in situazioni rischiose o potenzialmente pericolose. Assicuratevi quindi di utilizzare software di parental control, che consentano di specificare le app che possono essere eseguite tra quelle installate, impedire la visualizzazione di certe tipologie di siti o di fare acquisti, bloccare l'accesso a determinate app, o disabilitare la possibilità di effettuare chiamate. Altre misure di sicurezza: permettete ai bambini di usare i dispositivi mobili solo nelle aree comuni, insegnate loro a non pubblicare o scambiare proprie fotografie sui siti, a non scaricare nulla né ad acquistare mai nulla online senza il permesso di un genitore, a non condividere informazioni personali online, come indirizzo, password o numero di telefono. Usate sempre il massimo controllo della privacy sui siti di social media. E, naturalmente, niente messaggi con sconosciuti.

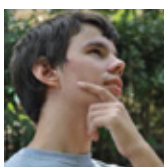


...e come disse Charles Baudelaire

“Ogni uomo in buona salute può fare a meno di mangiare per due giorni; della poesia, mai”

Bugiardi

*“Un giorno mi dissero
che non avrei
più pianto;
fu lì che imparai
cosa era una bugia”*



Nato a Resita (Romania), sono sempre stato un amante dell'arte e della storia. Mi sono avvicinato ad ogni forma di poesia nel lontano 2003 tramite la pagina Facebook "Liberi Pensieri" su cui ho mosso i miei primi passi e che attualmente gestisco.

Health Point presenta

Health POINT
STATION

Le Station sono delle **postazioni attrezzate** per fornire **servizi di telemedicina**, operando nel pieno rispetto delle Linee di Indirizzo Nazionali del Ministero della Salute. Ubicate in zone di alta affluenza, in queste postazioni ad oggi è possibile effettuare **oltre 40 rilevazioni con dispositivi medicali non invasivi** e organizzare un **teleconsulto con un medico specialista da remoto**.

Cosa offrono

Servizi di telemedicina in:

CARDIOLOGIA



**MEDICINA INTERNA
E METABOLISMO OSSEO**



BENESSERE



PNEUMOLOGIA



DERMATOLOGIA



ODONTOIATRIA



Inoltre:

CHECK UP



**TELEVISITA
CON MEDICO SPECIALISTA**



Health Point Srl - c/o Palasalute - via di Santa Cornelia, 9 - 00060 - Formello (RM) - Tel. +39 06 40411457 - info@healthpointitalia.com

Per saperne di più
visita il sito

www.healthpointitalia.com



NOI ITALIANI AMIAMO
sentirci vivi.

Be Live è la nuova realtà italiana sinonimo di intraprendenza, solidità e talento: valori e ambizioni che rendono grande il made in Italy. Con **Be Live** puoi promuovere prodotti di cosmeceutica e nutraceutica dedicati alla salute e alla cura del corpo, che uniscono eccellenza, ricerca e innovazione. La nostra opportunità di business ti permette di realizzarti, diffondere il benessere e cambiare la tua vita in meglio.

Costruiamo insieme il network del Ben-Essere, scopri subito i vantaggi del pre-lancio.



info@beliveglobal.com

www.beliveglobal.com