

2023

il nuovo
TORRAZZO



www.ilnuovotorrazzo.it



EDUCAZIONE

SANITARIA

a cura dei medici di Humanitas

Supplemento gratuito n 8 a Il Nuovo Torrazzo n 30 di sabato 15 luglio 2023

POSTE ITALIANE SPA - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (CONV. IN L. 27/02/2004 N. 46) ART. 1, COMMA 1 LOM/CR/1458
GIORNALE LOCALE ROC - **ISSN 2531-9647**



Subito un grande ringraziamento ai medici dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano che nell'anno trascorso (il 2022) hanno accompagnato – settimana per settimana – i nostri lettori con servizi riguardanti la salute.

Servizi molto apprezzati e seguiti che oggi – come ormai da tradizione – raccogliamo in questo opuscolo così che possano essere conservati e consultati.

Siamo alla 14^a edizione del nostro manuale e ne siamo sinceramente fieri.

Sono quindi ben quattordici anni che pubblichiamo ogni settimana su Il Nuovo Torrazzo, nella rubrica Educazione Sanitaria (per buona parte dell'anno inserita oggi nel Torrazzopiù), servizi sulla salute, curati da medici esperti, come è possibile verificare capitolo per capitolo.

Servizi scritti con competenza, ma anche con un linguaggio comprensibile a tutti. E

– come si sa – i lettori sono molto attenti alle informazioni che riguardano il proprio vivere sano.

Questo manuale viene diffuso oggi con il nostro settimanale, ma, nel medesimo tempo, verrà inserito sul sito de Il Nuovo Torrazzo (www.ilnuovotorrazzo.it), per facilitare ancor più la consultazione (vi trovate anche le pubblicazioni degli anni precedenti).

In conclusione non mi resta che ringraziare ancora una volta i medici e l'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, nonché tutti coloro che hanno collaborato e

collaborano con competenza e passione alla nostra iniziativa. Un ringraziamento infine a tutti voi lettori che ci seguite e agli inserzionisti che sostengono volentieri e con convinzione la nostra pubblicazione. Grazie a tutti!

Giorgio Zucchelli
direttore

LA QUATTORDICESIMA EDIZIONE DEL MANUALE SANITARIO CON I SERVIZI DEI MEDICI DELL'HUMANITAS DI ROZZANO



CREMA - via Vescovato, 18

• Tel. 0373 259568

LODI - Viale Piacenza 45

• Tel. 3518412324

(c/o parrocchia di San Bernardo)

CREMONA - Via Tofane, 18

• Tel. 0372 749479

SPINO D'ADDA - Via Roma, 22

• Tel. 0373 966845

CAF

DICH. 730
PRATICHE FISCALI
ISEE - UNICO - IMU



UFFICIO PROFESSIONISTI Tel. 0373 258591

SUCCESSIONI - AMMINISTRAZIONI CONDOMINIO
COLF E BADANTI - CANONI E LOCAZIONI
CONSULENZE LEGALI - AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

www.mclcrema.it

PATRONATO

PENSIONI INVALIDITÀ
ASSEGNO UNICO - RISCATTI
RDC - REVERSIBILITÀ
LEGGE 104/92 - NASPI - DIMISSIONI

Dott.ssa Martina Gozza

Dietista

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

I consigli per ridurre il consumo di sale

Perché limitare il consumo di sale e come farlo? Ne parliamo con la dottoressa Martina Gozza, dietista di Humanitas. **SALE: PERCHÉ RIDURNE L'UTILIZZO?** Siamo abituati a utilizzare il sale per insaporire i nostri piatti, ma un abuso di questo alimento comporta una serie di rischi per la salute del nostro organismo che non dobbiamo sottovalutare. Il sale, infatti, figura tra i fattori di rischio delle patologie cardiovascolari e cerebrovascolari, dei tumori, dell'osteoporosi e delle malattie dei reni. Nonostante questo, dai dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità risulta un consumo giornaliero di sale superiore ai valori raccomandati. Dovremmo infatti consumarne meno di 5 grammi al giorno, ma attualmente la maggior parte della popolazione ne consuma tra i 10 e gli 8 grammi giornalieri. Per questo motivo è importante informare i cittadini sui pericoli che l'assunzione di una quantità eccessiva di sale giornaliera comporta e sulle abitudini che possono aiutare a ridurre la sua presenza nelle nostre ricette. L'obiettivo della campagna, dunque, è sensibilizzare la popolazione, ma anche le aziende alimentari, affinché venga diminuita la quantità di sale in eccesso presente nei prodotti preconfezionati che troviamo nei supermercati e nelle rivendite alimentari e da cui proviene ben il 64% del sale che assumiamo.

COME RIDURRE IL SALE IN CUCINA

Come fare, allora, per diminuire la quantità di sale che consumiamo ogni giorno? Per prima cosa bisogna partire dalla spesa e modificare le abitudini di acquisto. Quando possibile, infatti, bisogna dare la precedenza ai prodotti freschi e non confezionati. Se, invece, abbiamo necessità di comprare prodotti in scatola, è bene ricordarsi di leg-

gere l'etichetta nutrizionale: tra due marche, così, ci abitueremo a scegliere quella nei cui prodotti è presente il minor contenuto di sale. E una volta arrivati in cucina? Per quanto riguarda verdure e legumi in scatola, un'accortezza, facile e veloce, è quella di scolarli e risciacquarli prima dell'utilizzo. Quando, invece, ci troviamo davanti a verdura e frutta fresca dovremmo cercare per quanto possibile di consumarle a crudo o, se le cuociamo o inseriamo in altre preparazioni, cominciare a diminuire gradualmente la quantità di sale con cui condiamo i nostri piatti, in modo da abituare le nostre papille gustative a una ridotta sapidità. Un consiglio che vale per tutti gli alimenti che utilizziamo in cucina, non soltanto per la frutta e la verdura. E se ci sembra che, senza sale, i nostri piatti manchino di sapore? Largo alle spezie, alle erbe aromatiche, ad aglio, pepe e peperoncino, ma anche al succo degli agrumi, che contribuiranno a rendere saporite le nostre ricette.

L'IMPORTANZA DEI PICCOLI GESTI

Anche piccoli gesti, come non portare in tavola sale o salse confezionate da aggiungere alle preparazioni al bisogno, possono aiutare a cambiare abitudini e ridurre la quantità di sale; così come abituarsi a non mangiare snack salati confezionati come spuntino. Quando si sente il bisogno di fermarsi per una piccola merenda si può optare per un frutto o uno yogurt. ●

Dott.ssa Martina Gozza

Dietista

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Alimentazione sostenibile per la salute e per il pianeta

Quando si parla di prevenzione, l'alimentazione ha sicuramente un ruolo cruciale nel mantenimento del nostro corpo in salute. Dal corretto funzionamento del metabolismo, alla salvaguardia delle energie mentali per affrontare gli impegni quotidiani, la dieta contribuisce all'assunzione dei nutrienti fondamentali per il nostro sostentamento. Associata a una regolare attività fisica, un'alimentazione bilanciata e salutare aiuta a rinforzare il sistema immunitario e a prevenire diverse patologie croniche, metaboliche, dell'apparato cardiocircolatorio e alcuni tipi di tumore. Ridurre carne e grassi saturi, bilanciare i nutrienti ed evitare cibi eccessivamente raffinati in favore di una cucina ricca di cereali e vegetali è il primo passo per una dieta più sana. Rafforzare buone abitudini alimentari, inoltre, ha un impatto rilevante anche sulla gestione delle finanze personali. Forse potrà stupire, ma mangiare bene equivale molto spesso a contenere le spese e a risparmiare il pianeta diminuendo le emissioni. La sostenibilità è un tema cruciale e lo sarà per i decenni a venire: una dieta sostenibile, quindi, comprende tutte quelle abitudini alimentari che concorrono a una maggiore tutela della salute personale, alla salvaguardia dell'ambiente, alla riduzione della filiera produttiva, al rispetto dei lavoratori e al risparmio economico. Ne parliamo con la dottoressa Martina Gozza, dietista di Humanitas. Frutta e verdura di stagione (a chilometro zero) e diminuire la carne - Verdura e frutta di stagione, dunque non coltivata in serra durante tutto il corso dell'anno ma secondo il suo naturale ciclo, e possibilmente vicino alla zona in cui la si acquista, è più buona e ha un costo minore e un impatto inferiore sulle emissioni. Il cosiddetto "calendario alimentare" si può reperire facilmente su vari siti Internet e segnala i vegetali che vengono abitualmente coltivati mese per mese. Acquistare frutta e verdura di stagione è un'abitudine semplice da seguire, che aiuta a salvaguardare la biodiversità e che consente di mangiare cibi più ricchi di nutrienti e privi di tutte quelle sostanze che possono rivelarsi necessarie per mantenere le coltivazioni in serra. Anche ridurre il consumo di carne rossa è un passo importante per la tutela

dell'ambiente. Gli allevamenti intensivi, infatti, comportano un notevole consumo d'acqua e foggio per gli animali. La carne rossa, inoltre, quando è di qualità, rappresenta una spesa superiore ad altri cibi ed è generalmente ricca di grassi saturi che concorrono all'aumento del colesterolo nel sangue e allo sviluppo di patologie cardiocircolatorie e tumorali. Pertanto è meglio limitare l'utilizzo di carne rossa (e di carne in generale) in cucina e preferire per l'apporto di proteine necessario al nostro fabbisogno giornaliero alternative come i legumi, il tofu, il seitan e i macinati a base di componenti vegetali, che si avvicinano molto da vicino, per aspetto e sapore, all'alimento originale. I consigli per pianificare la spesa - Altri modi per tenere sotto controllo la propria dieta e i risparmi sono la pianificazione degli acquisti e la lotta allo spreco. Avere un planning settimanale consente di organizzare le proprie uscite economiche, ma anche di bilanciare i pasti più consapevolmente, mantenendo equilibrato l'apporto di macronutrienti, come proteine e carboidrati, e micronutrienti (per esempio le vitamine). Pianificare la spesa permette anche di non sprecare cibo comprando quantità maggiori di alimenti che magari non siamo sicuri di consumare per tempo. Per contenere gli sprechi, il consumo di plastica e spendere solamente per quello che si vuole effettivamente consumare un'alternativa è provare lo shopping "sfuso". Nella maggior parte dei supermercati il reparto di frutta e verdura consente questa opzione e in varie città sono presenti veri e propri negozi dedicati esclusivamente alla merce sfusa. Se, in ogni caso, resta qualche avanzo, la regola d'oro per disciplinare i propri consumi è cercare quanto possibile di riutilizzarlo, magari come ingrediente secondario o per integrare il pasto che il giorno successivo porteremo con noi in ufficio. L'ultimo consiglio è il più semplice e comprende in sé tutti quelli sopraindicati: inserire nelle abitudini quotidiane la preparazione dei propri pasti a casa, cucinando ciò che si è scelto e comprato e diminuendo così l'acquisto di cibi pronti e la frequentazione di ristoranti e mense, è il modo migliore per avere sotto controllo la qualità di quello che mangiamo. ●

Dott.ssa Martina Gozza

Dietista

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Acqua: perché è importante bere?

Il corpo umano, adulto, è composto intorno al 65% di acqua, mentre nei neonati la percentuale oscilla tra 75 e 80%. L'acqua è una componente fondamentale della salute del nostro organismo e permette di svolgere numerose attività. Per esempio, il sangue contiene circa il 92% di acqua, necessaria per il trasporto dei prodotti del metabolismo e degli scarti verso gli organi del corpo. Una corretta idratazione, associata a una buona alimentazione, permette di fare molto per mantenersi in salute. Approfondiamo l'argomento con la dottoressa Martina Gozza, dietista di Humanitas. Che l'acqua sia fondamentale per la salute del nostro organismo è cosa nota. Non è così scontato, però, sapere quali sono i benefici che l'acqua dà al nostro corpo. L'acqua, infatti: • lubrifica le articolazioni e i muscoli. Circa il 70-75% è costituito da acqua, che permette loro di svolgere le proprie attività motorie; • previene la secchezza orale. La saliva è composta per il 98% di acqua e svolge un ruolo fondamentale nella deglutizione e lubrificazione della cavità orale. La "bocca secca" può causare difficoltà nella deglutizione dei cibi, può influire nell'articolazione delle parole e aumentare il rischio di carie; • migliora la salute della pelle. Bere tanta acqua consente di mantenere i tessuti della pelle più elastici e dà un aspetto più tonico e luminoso. Col tempo, però, l'elasticità viene meno: bevendo un giusto quantitativo di acqua, si può ridurre la comparsa di queste problematiche; • regola la temperatura corporea. Se fa troppo caldo, evapora, raffreddando il corpo ed evitando che si surriscaldi. La disidratazione aumenta l'accumulo di calore e le persone non riescono quindi a tollerare lo stress termico; • fa bene alla vista. Essendo l'occhio composto da tessuti come la cornea e il vitreo, fatti per più del 90% di acqua, bere permette (anche) di mantenere sano l'occhio; • aiuta la digestione. L'intestino necessita di acqua: quando manca, si va incontro a problemi digestivi e stitichezza. Un corretto apporto idrico rende le feci più morbide; • mantiene buona la pressione sanguigna. Bere poca acqua rischia di ridurre il volume di sangue e causare abbassamenti di pressione; • elimina i rifiuti corporei. L'acqua è fondamentale nei processi di su-

dorazione e rimozione di urina. Aiuta quindi a eliminare le sostanze di scarto tramite differenti vie; • aiuta a respirare meglio. L'acqua permette di fluidificare il muco che riveste le vie aeree e i polmoni: in questo modo si respira meglio. La disidratazione, invece, può farlo addensare, cosa che rende più suscettibili a malattie, allergie e altri problemi respiratori; • previene danni ai reni. Una quantità insufficiente di acqua può causare calcoli renali e altri problemi, dato che i reni filtrano i liquidi nel corpo. È opportuno bere per diluire i prodotti di scarto, evitando sovraccarichi renali; • trasporta le sostanze nutritive nel corpo. I nutrienti assunti con l'alimentazione vengono scomposti nel sistema digestivo. Alcuni nutrienti sono idrosolubili, ovvero solubili in acqua. Senza acqua, questi nutrienti non potrebbero passare al sangue e al sistema circolatorio, dove, insieme all'ossigeno, vengono distribuiti in tutto il corpo; • aumenta le prestazioni fisiche. Durante l'esercizio fisico, la disidratazione può portare ad una diminuzione delle prestazioni atletiche e rischi maggiori di infortuni; • aiuta a perdere peso (non grassi). Se consumata a seguito di dolci, alcol o prodotti salati, l'acqua permette di far eliminare a sua volta l'acqua trattenuta da questi ultimi. Berla prima dei pasti, inoltre, può prevenire l'ingestione eccessiva di cibo conferendo un senso di sazietà. I primi segnali di disidratazione includono: mal di testa, perdita di appetito, pelle arrossata, stordimento, bocca secca, sensazione di affaticamento e debolezza muscolare, secchezza oculare, sensazione di bruciore allo stomaco, presenza di urine scure, stitichezza. In genere, è consigliabile bere almeno 2-2,5 litri di acqua al giorno, al fine di recuperare i liquidi eliminati con le urine, le feci e il sudore e dare alle cellule la quantità di acqua corretta. In vero, però, il giusto dosaggio di acqua va calcolato in base alle proprie attività quotidiane e al proprio peso corporeo. Bere a piccoli sorsi, possibilmente nell'arco della giornata senza eccedere durante i pasti principali, consente una migliore idratazione e facilita la digestione. È importante ricordarsi di bere senza aspettare di avvertire la sete: si tratta infatti di uno stimolo che è già di per sé sintomo di disidratazione. ●

Dott.ssa Martina Gozza

Dietista

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Come si calcola l'indice di massa corporea

Il BMI o indice di massa corporea (sigla di Body Mass Index) è un valore molto importante nella valutazione dei rischi correlati al sovrappeso e all'obesità: i suoi criteri sono forniti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Grazie all'aiuto della dottoressa Martina Gozza, dietista in Humanitas, scopriamo cos'è il BMI, a cosa serve e come calcolarlo. CHE COS'È IL BMI O INDICE DI MASSA CORPOREA? Il BMI o indice di massa corporea è uno strumento statistico, originariamente utilizzato per studi epidemiologici sull'obesità. Con il tempo è diventato un valore universalmente riconosciuto, nonché un semplice strumento che può fornire qualche informazione utile sullo stato di salute. È molto importante sottolineare che, da solo, il BMI non dà indicazioni complete e veritiere sullo stato fisico di ogni individuo, in quanto non fornisce indicazioni circa la distribuzione del grasso corporeo e non distingue tra massa grassa e massa magra. Un atleta, per esempio, potrebbe risultare avere un BMI molto elevato, ma in seguito a una massa muscolare sviluppata e non alla presenza di tessuto adiposo in eccesso, ma anche una donna con un BMI nella norma o basso potrebbe non avere una massa muscolare sufficiente. COME CALCOLARE IL BMI? Il BMI è un valore numerico prodotto da un calcolo che ognuno di noi può fare e mette in relazione il peso e l'altezza di una persona. La formula per calcolarlo è: $BMI = \text{peso (in kg)} / \text{altezza (in metri)}^2$. I valori ideali BMI sono leggermente diversi fra uomo e donna e possono variare anche a seconda di diversi fattori, come ad esempio l'età. Il rapporto tra il peso e l'altezza al quadrato darà origine a un valore numerico. A seconda del risultato, possiamo così calcolare, a grandi linee, il BMI di una persona:

- inferiore a 18,5 = sottopeso
- 18,5 – 24,9 = normopeso
- 25 – 29,9 = sovrappeso
- 30 e oltre = obesità
- 40 e oltre = obesità estrema.

ma. CHE COS'È IL GIROVITA? Un altro valore che può essere utile nell'analizzare il proprio status fisico è la circonferenza vita. La circonferenza vita dovrebbe essere misurata in un punto corrispondente a metà della distanza tra l'ultima costa e la spina iliaca anteriore superiore. In pratica, anche per avere un punto di riferimento che non varia, viene misurata all'ombelico. La misura della circonferenza vita è un parametro molto importante in quanto correlata tantissimo con il rischio di sviluppare malattie cronico degenerative, come quelle cardiovascolari (infarto, ipertensione), metaboliche (diabete) e anche oncologiche. Un accumulo di grasso sull'addome è sintomo di un aumento del rischio di cardiopatie, ipertensione e diabete. Per misurare il girovita è sufficiente un metro morbido. I VALORI DEL GIROVITA Nelle donne e nell'uomo i valori, per ovvi motivi, sono sostanzialmente diversi. Peso e altezza, tra l'altro, vanno comunque presi in considerazione. Nelle donne un girovita corretto non supera gli 80 cm. Se il girovita oscilla tra gli 81 e gli 87 cm, bisogna cominciare a fare qualcosa per ridurlo; se supera gli 88 cm, il risultato è estremamente pericoloso ed è bene diminuirlo il prima possibile. Negli uomini, invece, il girovita corretto non supera i 94 centimetri, diventa pericoloso tra i 95 e i 101 cm per diventare estremamente pericoloso dopo questa cifra. BMI E OBESITÀ L'indice di massa corporea, sebbene utile per avere un'idea generale del proprio stato di salute, è un dato incompleto che non fornisce un'indicazione univoca circa la diagnosi di obesità. Sarà lo specialista di fiducia ad assistere la persona nella diagnosi e nell'eventuale trattamento. ●

Dott.ssa. Manuela Pastore

Dietista

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Pancia gonfia: cosa mangiare durante le feste

Il gonfiore addominale è un disturbo molto comune, provocato da una molteplicità di fattori, come un'alimentazione poco equilibrata, una scarsa idratazione e l'abuso di alcolici. Spesso la pancia gonfia si accompagna ai periodi delle festività natalizie, in cui ritrovi con parenti e amici e cene di lavoro comportano un cambiamento nelle abitudini alimentari. Per quanto si tratti di un periodo limitato, i disturbi provocati da una scorretta alimentazione possono creare disagio e malessere fisico: mettere in atto alcune facili accortezze può aiutare a vivere meglio le feste. Approfondiamo l'argomento con la dottoressa Manuela Pastore, dietista in Humanitas. Il gonfiore addominale o meteorismo è dovuto a un'eccessiva produzione di gas nello stomaco o nel colon, l'ultima parte dell'intestino. Si tratta di un sintomo piuttosto comune nella nostra società che spesso si associa ad alterazione dell'alvo – stitichezza o diarrea – eruttazioni, flatulenza, crampi addominali. Può manifestarsi per diverse cause, frequentemente passeggiere, come un pasto troppo abbondante o ricco di grassi, l'abitudine a mangiare troppo velocemente, un eccessivo consumo di zuccheri semplici o alimenti particolarmente fermentescibili. Fisiologicamente succede se si aumenta di peso, oppure nelle donne che soffrono di sindrome premenstruale o per via dei cambiamenti legati alla menopausa. In alcuni casi, però, il meteorismo può essere segno di una patologia. Le più comuni la sindrome del colon irritabile, l'intolleranza al lattosio o al glutine (celiachia), l'abuso di farmaci soprattutto antinfiammatori, antibiotici o gastroprotettori. Il gonfiore addominale e il corollario di sintomi associati possono essere anche dovuti a una disbiosi o, meglio, a un eccessivo alterato tipo di batteri benefici nell'intestino tenue, cioè un'alterazione del microbiota. Ad aumentare il disturbo possono incorrere: stress psicofisico, abuso di alcol e fumo. Una dieta troppo ricca di alimenti ricchi di amidi, zuccheri – soprattutto fruttosio – e fibre può favorire il meteorismo. Gli approcci dietetici per ridurre questo disturbo variano a seconda delle problematiche personali. Escludendo una causa patologica, comprese le intolleranze a lattosio e glutine, il primo passo è semplice ma spesso sottovalutato: si deve mangiare lentamente masticando a lungo. Tutti lo sanno, ma pochi lo mettono in pratica con la scusa della mancanza di tempo, così diventa

automatico mangiare troppo velocemente. Un altro consiglio importante è evitare di saltare i pasti, perché in questi casi, inevitabilmente, si tende a recuperare esagerando nel pasto successivo, spesso quello serale, momento in cui invece i fabbisogni energetici sono più bassi e la digestione è più lenta. Inutile anche digiunare in vista di una grande festa: l'apparato digerente, infatti, deve comunque fare un lavoro superiore alla norma che lo sovraccarica e lo affatica. La pancia gonfia è favorita inoltre dall'aria ingerita con le bevande frizzanti o con i cibi che la inglobano, come i frullati e la panna montata. Molti pazienti presentano meteorismo se consumano la frutta a fine pasto: spesso si consiglia infatti di assumerla come spuntino proprio per ridurre la fermentazione degli zuccheri. Può essere opportuno anche evitare gli alimenti confezionati con i dolcificanti artificiali, che riducono le calorie ma aumentano il gonfiore. Molto utile, infine, è evitare la sedentarietà: una semplice camminata aiuta la peristalsi dell'apparato digerente e riduce il meteorismo. Pancia gonfia ed eccessivo consumo di alcolici sono spesso correlati. Un calice di vino apporta circa 100 kcal di una sostanza che viene definita un "non nutriente" in quanto non viene utilizzata dall'organismo per le sue funzioni, ma viene immediatamente trasformata in grasso che si accumula soprattutto a livello addominale e nel fegato. Più la gradazione alcolica aumenta più aumentano le calorie e, se il consumo è abituale, aumenta anche la probabilità di vedere aumentare la pancia. L'acqua è essenziale per tutte le nostre funzioni compresa la digestione che, per essere ottimale, ne ha bisogno per produrre saliva, succhi gastrici, biliari e pancreatici. Meno acqua c'è a disposizione, più l'organismo è obbligato a prenderne dai vari distretti. Generalmente, uno o due bicchieri sorvegliati durante il pasto sono sufficienti per aiutare lo stomaco a svolgere la sua funzione. Il fabbisogno idrico giornaliero si aggira intorno ai 1500-2000 ml. Una buona idratazione è molto utile anche per mantenere l'intestino in salute e la regolarità dell'alvo. Una buona idratazione e adeguato apporto di fibra alimentare garantiscono la contrazione peristaltica di segmentazione e avanzamento delle feci riducendo i fenomeni di putrefazione e stitichezza. Un intestino più efficiente e meno irritato consente di ridurre notevolmente la sintomatologia legata al meteorismo. ●



*Santuario
"Santa Maria del Fonte"
Caravaggio*

SOSTIENI ANCHE TU IL **RESTAURO** AFFRESCHI DELLA CUPOLA DEL SANTUARIO

CONTRIBUTI COMPLESSIVI GIÀ RACCOLTI:

250.000 euro

CONTRIBUTI ANCORA DA RACCOGLIERE:

250.000 euro

È aperta la raccolta fondi,
tramite communityfunding

L'OFFERTA È DEDUCIBILE AI FINI FISCALI



DONA ORA

PUOI SOSTENERE IL PROGETTO:

• Bonifico bancario

IBAN: IT 95 L 08441 52770 000000000012

Aperto presso la BCC Caravaggio e Cremasco

intestato a:

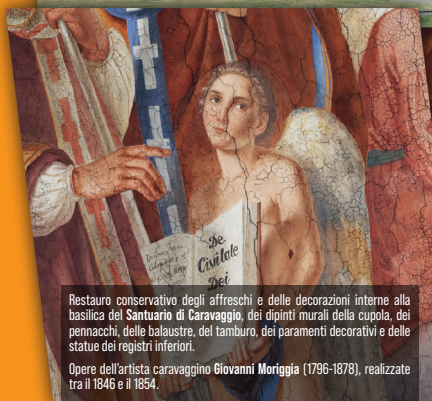
Chiesa Santuario Santa Maria del Fonte

causale:

"Restauro cupola"

OPPURE ANCHE ATTRAVERSO:

- Offerta presso la Cancelleria del Santuario
- Donazione nella cassetta disponibile in Basilica



Restauro conservativo degli affreschi e delle decorazioni interne alla basilica del Santuario di Caravaggio, dei dipinti murali della cupola, dei pennacchi, delle balaustre, del tamburo, dei paramenti decorativi e delle statue dei registri inferiori.

Opere dell'artista caravaggesco Giovanni Moriggia (1796-1878), realizzate tra il 1846 e il 1854.

Con il sostegno di:



Prof. Riccardo Borroni

Dermatologo

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Melanoma: tra prevenzione e dermatologia

Il melanoma è un tumore della pelle il cui comportamento può essere particolarmente aggressivo per il suo potenziale metastatico nelle fasi avanzate della malattia. Tuttavia, quando il melanoma viene individuato in una fase ancora precoce, la guarigione definitiva del tumore può essere ottenuta con un semplice intervento ambulatoriale in anestesia locale. Approfondiamo l'argomento con il professor Riccardo Borroni, dermatologo in Humanitas. Il melanoma è un tumore maligno che origina dalle cellule dell'epidermide che producono la melanina. Nelle sue prime fasi di progressione, il melanoma può essere difficilmente distinguibile a occhio nudo da un nevo, benigno. Per questo motivo il dermatologo, nel corso della visita dermatologica, esamina tutti i nevi con il dermatoscopio. Questo semplice esame, non invasivo, permette nella maggior parte dei casi di individuare un melanoma anche quando questo non è riconoscibile a occhio nudo. Osservare la propria pelle – facendosi aiutare nei punti inaccessibili alla propria vista – è un'accortezza molto importante per la prevenzione del melanoma. Ecco le caratteristiche da tenere in considerazione: Asimmetria (i nevi, infatti, al contrario dei melanomi sono simmetrici); Bordi irregolari (mentre un nevo sano li ha regolari); Colore (uniforme nei nevi e disomogeneo nei melanomi); Diametro (i melanomi, a differenza dei nevi, crescono oltre i 6mm); Evoluzione (che nei melanomi è molto rapida, nell'arco di settimane o mesi); Elevazione (di una parte o di tutta le lesione rispetto alla superficie della pelle circostante, in un breve tempo, nel melanoma); Emorragia (cioè un sanguinamento spontaneo, che non sia provocato da un traumatismo accidentale). Se la presenza di una o più di queste caratteristiche deve immediatamente far portare quel "nevo" all'attenzione del dermatologo, è comunque sempre prudente sottoporsi a una visita dermatologica con regolare periodicità, a partire dall'adolescenza. Il primo consiglio per prevenire l'insorgenza di un melanoma è prendersi cura della propria pelle fin dalla prima infanzia: il principale fattore di rischio, infatti, è l'esposizione ai raggi ultravioletti. Sarebbe dunque opportuno evitare le lampade abbronzanti e, quando si passa molto tempo all'aperto, utilizzare sempre una crema ad alto

fattore protettivo, oltre a evitare quanto possibile di esporsi al sole nelle ore centrali della giornata e le ustioni solari. Se il dermatologo identifica all'esame dermoscopic una lesione melanocitaria atipica (un nevo "sospetto"), ne consiglierà la biopsia escissionale e l'esame istologico per la diagnosi definitiva. Al contrario se, come più spesso succede, l'esame clinico-dermoscopic non evidenzia lesioni sospette, il dermatologo valuterà la cadenza con cui sarà opportuno effettuare le successive visite. Esiste anche una terza possibilità: quando cioè, sulla base del solo esame dermoscopic, un nevo seppur atipico non è in quel momento così sospetto da determinarne l'immediata biopsia. La videodermoscopia digitale (cosiddetta "mappatura dei nevi") permette, attraverso l'archiviazione di immagini dermoscopiche digitali, di monitorare nel tempo le possibili modificazioni dei singoli nevi sospetti, rendendo più facile l'identificazione di quei melanomi precoci che potrebbero sfuggire anche all'esame dermoscopic e per i quali l'evoluzione nel breve periodo (4-6 mesi) rappresenta un importante indizio per la diagnosi. Allo stesso modo, la videodermoscopia digitale permette di evitare al paziente di sottoporsi inutilmente alla biopsia di nevi che non mostrano modificazioni ai controlli successivi. Combinata con l'acquisizione di fotografie di tutta la superficie corporea (total-body photography) poi, la videodermoscopia digitale consente di individuare con maggior sicurezza i nevi che insorgono là dove non ve ne era evidenza in passato, e sui quali potrebbe essere opportuno rivolgere maggiori attenzioni. La videodermoscopia digitale è consigliabile per le persone alle quali, alla visita dermatologica, vengono individuati uno o più nevi atipici da tenere "sotto controllo". Le caratteristiche dermoscopiche di questi nevi devono essere controllate dopo un periodo breve, in genere di 4-6 mesi, per poi decidere se è necessario l'esame istologico. Invece la total-body photography abbinata alla videodermoscopia digitale può essere utile per i soggetti ad alto rischio: chi ha già avuto un melanoma o chi ha un parente di primo grado con questo tumore, oppure chi ha un numero molto alto di nevi, alcuni dei quali atipici. In questo caso se ne consiglia la frequenza annuale. ●

Dott. Michele Cardone

Dermatologo

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Le cicatrici da acne: il laser come valido aiuto

L'acne è un'infiammazione del follicolo pilosebaceo che ha come principale manifestazione la comparsa dei cosiddetti brufoli o punti neri. Spesso costituisce una condizione passeggera, ma sono tuttavia molti i ragazzi e le ragazze che ne mostrano i segni, specie coloro che hanno l'abitudine di "spremere" le lesioni e/o si sono affidati a cure non specialistiche. Le tecnologie laser sono un valido aiuto per migliorare questa condizione e ridare alla pelle un aspetto migliore. Approfondiamo l'argomento con il dottor Michele Cardone, medico-chirurgo e specialista in Dermatologia di Humanitas. Che cos'è l'acne? L'acne è una malattia del follicolo pilosebaceo a forte impatto psicosociale. Tale problematica colpisce una gran parte degli adolescenti: circa il 70% di loro ha sofferto di questa infiammazione tra i 12 e i 20 anni di età. Fortunatamente le forme severe rappresentano solo il 15% dei casi. L'infiammazione che causa l'acne riguarda le ghiandole sebacee e può colpire l'epidermide a più livelli. Negli strati superficiali, l'infiammazione si manifesta con punti neri (comedoni), piccole cisti (microcisti), piccoli rilievi cutanei che contengono pus (pustole), o che non ne contengono (papule). Quando invece si manifesta e coinvolge gli strati profondi con cisti e noduli a contenuto purulento, il rischio di esiti cicatriziali è elevatissimo. L'acne non va sottovalutata: in alcune forme gravi può lasciare cicatrici e segni permanenti che possono causare disagio per la persona, costituendo pertanto un problema psicologico, tanto quanto estetico. Per prevenire l'acne la terapia medica, insieme allo studio dello stile di vita e delle intolleranze alimentari, è necessaria e fondamentale nelle fasi iniziali, per prevenire la comparsa delle cicatrici. Poco efficace tuttavia per migliorarle, qualora già presenti. In questa seconda situazione può essere di aiuto la tecnologia laser. Laser Co2: un aiuto contro le cicatrici da acne Il Laser Co2 ablativo comunemente utilizzato per il trattamento degli esiti cicatriziali derivanti da traumi o cicatrici chirurgiche, viene utilizzato con successo anche nelle cicatrici da acne. Un specifica modalità

chiamata "ablativa frazionata" permette la naturale rigenerazione cutanea. Gli spot (ovvero le micro colonne di energia), che superano il tessuto fibroso e penetrano in profondità nella cicatrice, mandano al derma segnali di rigenerazione, neo-vascularizzazione, produzione di collagene. Di conseguenza il tessuto cutaneo viene indotto a rigenerarsi riducendo la profondità della cicatrice e rendendo la pelle più compatta e omogenea. Ci sono controindicazioni per tale trattamento: il laser non va eseguito in gravidanza e allattamento, su pelle abbronzata o se si ha in previsione a breve l'esposizione solare, o se si assumono determinati tipi di farmaci. Ovviamente l'acne deve essere in una fase non attiva, quindi perfettamente controllata dalle terapie mediche. Laser DYE Un'ulteriore alternativa per le cicatrici da acne e macchie post-acneiche, in genere utilizzato per angiomi e capillari dilatati, è il DYE-laser. Questo laser è particolarmente performante sulle cicatrici molto vascolarizzate in quanto utilizza una specifica lunghezza d'onda che colpisce l'emoglobina dei capillari dilatati, responsabili della colorazione rossastra delle stesse. Il DYE-laser riduce l'infiammazione e rimodella la cicatrice, rendendola piatta e naturalizzandone il colore. Come curare l'acne prima delle cicatrici? Le cicatrici da acne si possono evitare iniziando con tempestività la terapia prescritta da uno specialista dermatologo. In caso di acne lieve, detergenti specifici e creme ad azione antibiotica o cheratolitica, e/o retinoidi topici possono essere particolarmente indicati. Se l'acne non è troppo grave, si possono associare anche cicli di peeling appositamente formulati e, nei casi più gravi, può arrivare all'assunzione di terapie sistemiche. In ogni caso è fondamentale rivolgersi allo specialista per una visita dermatologica approfondita, evitando il fai da te: ricordiamo che spesso l'acne dipende da squilibri ormonali o, nelle ragazze, ovaio policistico, si può suggerire pertanto un percorso in collaborazione con uno specialista in Ginecologia per affrontare in maniera multifattoriale il problema. ●

Dott.ssa Alessandra Narcisi

Dermatologa

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Fuoco di sant'Antonio: sintomi, cause, calmare il dolore

Comunemente noto come Fuoco di sant'Antonio, l'Herpes Zoster è un'eruzione cutanea causata dal Varicella-Zoster-Virus (VZV), appartenente alla famiglia degli Herpes virus: come si può intuire dal nome, è lo stesso virus che provoca la varicella in età pediatrica. Il virus è capace di rimanere inattivo nel tessuto nervoso (per esempio nei nervi cranici o nel midollo spinale) ed è possibile che si riattivi ad anni di distanza. La principale manifestazione è una dolorosa eruzione cutanea somigliante a una placca allungata, ricoperta di vescicole, che compare in genere su un lato del corpo, più di frequente del torace o dell'addome, ma che può presentarsi ovunque, viso e occhi compresi. Pur non essendo una condizione che mette a rischio la vita del paziente, può essere particolarmente dolorosa e protrarsi per 2-4 settimane. Ne parliamo con la dottoressa Alessandra Narcisi, dermatologa di Humanitas. La prima volta che entra in contatto con l'organismo, spesso in età infantile, questo virus scatena la varicella. Anche se il sistema immunitario solitamente riesce a fronteggiare la prima malattia, il virus rimane nell'organismo in stato "dormiente" all'interno di raggruppamenti di cellule nervose posti lungo il decorso dei nervi e noti come gangli nervosi. Può permanere in tale stato per tutta la vita oppure, in genere dopo diversi anni, l'agente virale può riattivarsi e, spostandosi lungo i nervi, raggiungere la superficie cutanea dove determina la comparsa del Fuoco di sant'Antonio. All'origine di una riattivazione del virus in forma di Fuoco di sant'Antonio si ritiene ci sia un improvviso abbassamento delle difese immunitarie, che può a sua volta essere dovuto a severo stress psico-fisico, determinati trattamenti farmacologici, patologie che colpiscono il sistema immunitario, eccessiva esposizione ai raggi solari, anzianità. Chi ha sviluppato l'Herpes Zoster è contagioso, può quindi trasmettere il virus a quanti nella loro vita non hanno mai contratto il Varicella-Zoster, quindi persone che non hanno mai avuto la varicella né che si sono vaccinate contro di essa: la trasmissione avviene tramite il contatto diretto con le vescicole aperte, che contengono il virus. Chi entra in contatto con il virus, poiché si tratta del primo incontro, non svilupperà a sua

volta il Fuoco di sant'Antonio, ma la varicella. Per questo motivo, chi sviluppa un episodio di Herpes Zoster è invitato, fino a quando non è più contagioso (ovvero fino a quando l'ultima vescicola non si è seccata), a evitare di condividere asciugamani, accappatoi e indumenti con altre persone, a stare a casa e a non frequentare luoghi pubblici e svolgere attività che possano favorire la trasmissione del virus. I sintomi del Fuoco di sant'Antonio sono quelli caratteristici dell'Herpes Zoster: presenza di un'area cutanea eritematosa dalla forma allungata, simile a una fascia, e ricoperta di vescicole pruriginose e piene di liquido, come quelle della varicella; dolore forte, bruciante e lancinante, mal di testa, febbre, brividi, dolori di stomaco e spossatezza. Nella maggior parte dei casi per la diagnosi di Herpes Zoster è sufficiente la visita medica. In alcuni rari casi, se i sintomi non sono chiari (per esempio non è presente alcuna eruzione cutanea oppure è molto più estesa del previsto), il medico può fare affidamento su alcuni esami di laboratorio. Il Varicella-Zoster-Virus colpisce chi non è stato vaccinato in età infantile. Quando da adulti o anziani il virus si è riattivato come Herpes Zoster, la guarigione avviene in modo spontaneo. Il Fuoco di sant'Antonio può essere molto doloroso e pruriginoso e pertanto può essere di aiuto il trattamento farmacologico per calmare il dolore. Possono essere prescritti farmaci antivirali, farmaci antidolorifici e antinfiammatori, terapie antinfiammatorie. Per alleviare prurito e calmare il dolore può essere inoltre utile indossare indumenti larghi e applicare impacchi freschi sulle vescicole (o fare un bagno con acqua fresca), avendo comunque cura di mantenere l'eruzione cutanea sempre pulita e asciutta per limitare il rischio di sovra-infezioni batteriche. Chi ha contratto la varicella in età pediatrica o è soggetto a recidive di Fuoco di sant'Antonio può valutare con il proprio medico curante la possibilità di sottoporsi al vaccino specifico. In Italia la vaccinazione è gratuita e raccomandata negli over 65 o nei soggetti a rischio. Con l'approvazione del Piano Nazionale Vaccinale avvenuta nel 2017, per i bambini è diventata obbligatoria la vaccinazione contro la varicella, volta a impedire anche il primo incontro con il virus Varicella-Zoster. ●



**CENTRO MEDICO
E RESIDENZIALE
SAN LORENZO**



Via Medaglie D'Oro, 2
26013 Crema (CR)



0373 256104

info@centrosanlorenzo.it

www.centrosanlorenzo.it



**NUOVA
RISONANZA
MAGNETICA
APERTA ESAOTE
S-SCAN.**



I SERVIZI DEL CENTRO MEDICO

fruibili in convenzione SSN
e/o in regime di solvenza.

- Centro prelievi con laboratorio analisi interno;
- Diagnostica strumentale (Radiologia, Ecografia e RM);
- Poliambulatorio specialistico;
 - Fisioterapia attrezzata per terapie fisiche e kinesi, onde d'urto, tecarterapia;
- Servizi di Medicina del Lavoro e Welfare per aziende.

NOVITÀ 2023

- **RISONANZA MAGNETICA APERTA**
 - **RADIOLOGIA**
RX tradizionale, mammografo ed ecografi di ultima generazione
 - **NUOVE SPECIALITÀ**
UROLOGIA-ANDROLOGIA
PNEUMOLOGIA
PSICOTERAPIA

Il Centro è sede di screening per:

- **tumore al seno (mammografia)**
- **cervice uterina (pap-test /HPV test)**
 - **Virus dell'Epatite C**

**In collaborazione
con ATS Valpadana.**

**È POSSIBILE PRENOTARE
CON IL NUMERO VERDE
DI REGIONE LOMBARDIA.**

Numero Verde

800.638.638

Dott. Alessandro Fugazza

Gastroenterologo

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Pancia gonfia: quali sono le cause?

Il gonfiore addominale è un disturbo molto comune: interessa in particolar modo il genere femminile e può manifestarsi in relazione ad abitudini alimentari errate o essere il sintomo di altre patologie. Il gonfiore addominale si manifesta con la tipica prominenza della zona della pancia e del basso ventre nelle ore successive al pasto, associata a una sensazione di tensione muscolare e spesso accompagnata da meteorismo e digestione difficoltosa. Approfondiamo l'argomento con il dottor Alessandro Fugazza, gastroenterologo in Humanitas. Il gonfiore addominale si manifesta quando, all'interno di stomaco o intestino, si accumula una quantità di gas maggiore del dovuto. Le cause possono essere molto differenti tra loro: le più comuni sono un'alimentazione poco equilibrata, per esempio ricca di zuccheri fermentati, lo stress psicosomatico e l'abuso di alcol e fumo. Anche una masticazione scorretta o troppo veloce, una scarsa idratazione e l'utilizzo di farmaci antidepressivi, antibiotici, antinfiammatori e gastroprotettori possono concorrere a sviluppare il gonfiore addominale. Il gonfiore addominale può localizzarsi sia nella zona dello stomaco, sia sotto l'ombelico. Nel genere femminile, inoltre, hanno un ruolo determinante anche i cambiamenti ormonali dovuti al ciclo mestruale o, più avanti con gli anni, ai mutamenti relativi alla menopausa. Chi soffre di gonfiore addominale dovrebbe prestare attenzione alla propria alimentazione, per esempio limitando i condimenti, che contribuiscono ad appesantire i cibi che cuciniamo. Contrariamente a quanto si crede, inoltre, anche frutta e verdura, se non assunte nelle quantità e nei tempi corretti, possono aumentare i disturbi allo stomaco e all'intestino: è il caso dell'insalata, per esempio, che aumenta il gonfiore intestinale e della frutta, che non andrebbe mangiata a fine pasto, ma come spuntino durante la giornata. È invece consigliata la verdura cotta, da mangiare come contorno accompagnandola alla pasta, alla carne o al pesce. Fondamentale poi bere molta acqua (> 1,5 litri/die) non solo durante i pasti, ma, se possibile, ricordarsi di versare circa un bicchiere all'ora. Tra gli alimenti che aumentano il gonfiore addominale figurano

anche alcuni zuccheri fermentabili (carboidrati), oligosaccaridi (presenti per esempio nei legumi), disaccaridi (come il lattosio), monosaccaridi (come il fruttosio), polioli (come i dolcificanti alimentari). Chi soffre di gonfiore, dunque, dovrebbe limitare l'assunzione di cibi che contengono queste tipologie di zuccheri. Questo non significa certo eliminare intere classi di alimenti (a meno che lo specialista non indichi altrimenti), ma imparare a inserirle in maniera corretta nella propria dieta. I legumi, per esempio, possono provocare meteorismo in individui poco abituati ad assumere fibre: una soluzione può essere introdurli gradualmente nella dieta, per esempio cucinandoli una volta a settimana. Tra gli alimenti che provocano gonfiore figurano anche gli ortaggi della famiglia dei cavoli. Non vanno però eliminati dalla propria dieta, perché sono ricchi di nutrienti antiossidanti e con funzioni antitumorali, ma vanno consumati in piccole porzioni, una volta alla settimana, e limitando i condimenti. Quando parliamo di alimentazione errata non intendiamo solo diete poco equilibrate o poco adatte al proprio stato di salute, ma delle vere e proprie abitudini che influenzano il processo digestivo fin dal momento in cui la forchetta tocca la bocca. Parliamo di pranzi e cene sbrigativi, lavorando al computer o magari davanti alla televisione o al telefono, che ci costringono ad assumere porzioni sbagliate, o di una "ingordigia" che ci porta a masticare molto velocemente. Il nostro stomaco, invece, deve essere preparato a ricevere il cibo, dunque i muscoli devono essere rilassati e la posizione del corpo eretta. Una masticazione lenta, inoltre, dà avvio nella bocca a quella lavorazione del cibo che continuerà durante tutta la digestione. Il gonfiore addominale può essere però anche la spia di altre patologie, come il colon irritabile, la celiachia o, in rari casi, l'occlusione intestinale. In questo caso sarà lo specialista gastroenterologo a indicare gli esami diagnostici più opportuni. In particolare, va contattato tempestivamente quando il gonfiore si associa a una sintomatologia più severa, con perdite di peso repentine, modificazione della frequenza delle evacuazioni e sangue nelle feci. ●

Dott. Alessandro Fugazza

Gastroenterologo

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Ulcera: può essere causata dallo stress

Lo stress non fa bene alla salute in generale, ed è associato a problemi come ipertensione, stanchezza e depressione. Lo stress si ripercuote però anche sull'apparato gastrointestinale, ma può essere causa di un'ulcera peptica? Lo abbiamo chiesto al dottor Alessandro Fugazza, gastroenterologo di Humanitas. Che cos'è l'ulcera peptica? Gli acidi gastrici e gli enzimi presenti all'interno dell'intestino potrebbero danneggiare lo stomaco e l'intestino stesso. Per questo, entrambi gli organi sono rivestiti da uno strato che ha lo scopo di proteggerli dall'erosione degli acidi stessi. L'ulcera peptica è un fenomeno erosivo a carico delle alte vie digestive, e più frequentemente interessa lo stomaco e il duodeno causando ulcera gastrica o duodenale rispettivamente. I principali fattori scatenanti delle ulcere gastriche sono: l'infezione da *Helicobacter Pylori*, l'uso eccessivo di farmaci antidolorifici da banco noti come fans, ovvero i farmaci antinfiammatori non steroidei; il fumo e l'alcol. Il batterio *H. Pylori* è presente nel corpo di ben più della metà della popolazione mondiale (tra il 50 e il 75%), e in generale non causa particolari disturbi. A volte, però, riesce a danneggiare le pareti dello stomaco, causando le famose ulcere. La percentuale di ulcere causate da *H. Pylori* è di circa il 40%. Per quanto riguarda l'assunzione di fans, i farmaci possono danneggiare la mucosa intestinale bloccando la capacità naturale dell'organismo di riparare al danno. Inoltre, l'assunzione di fans può ridurre la produzione di prostaglandina, un ormone fondamentale nel processo di formazione della barriera lungo la mucosa dell'apparato digerente. Ulcera gastrica e ulcera duodenale: quali sono i sintomi? Si calcola che ogni anno 4 milioni di persone soffrono di ulcera peptica; l'ulcera gastrica colpisce soprattutto i soggetti al di sopra dei 60 anni, mentre quella duodenale le persone più giovani. L'ulcera gastrica interessa le pareti dello stomaco, mentre l'ulcera duodenale riguarda il duodeno. Solitamente, vi sono differenze a livello di dolore nell'assunzione o

meno di cibo. Nell'ulcera gastrica, il dolore tende a peggiorare quando si mangia; nell'ulcera duodenale invece, il sollievo avviene dopo aver assunto del cibo. Bruciore e indigestione sono due classici segni di un'ulcera, a volte accompagnati da dolore a livello addominale (ulcera duodenale) e alla bocca dello stomaco (ulcera gastrica). Sintomi generali possono poi essere anche anemia, nausea, vomito e inappetenza. In presenza di questi sintomi, soprattutto se non sono occasionali, è bene far riferimento allo specialista gastroenterologo. Lo stress provoca le ulcere? Le persone a cui è stata diagnosticata un'ulcera peptica spesso riferiscono alti livelli di stress nella loro vita quotidiana. Non è stato dimostrato però che lo stress sia la causa dell'ulcera peptica, ma può peggiorarne i sintomi. In caso di ulcera, quindi, ridurre lo stress che si sta vivendo certamente può aiutare l'organismo; in questo senso, si potrà: – provare tecniche di rilassamento, respirazione e meditazione; – concentrarsi sull'attività fisica, almeno mezz'ora al giorno a ritmo sostenuto; – rivolgersi a uno psicologo o un psicoterapeuta nel caso lo stress infici in maniera importante la propria quotidianità. Come si cura l'ulcera peptica? Il trattamento dell'ulcera peptica è correlato alla sua causa e in alcuni casi le opzioni terapeutiche sono molteplici. Nel caso in cui la causa dell'ulcera sia l'inadeguata assunzione di fans si procede modificando o sospendendo la cura con fans e prescrivendo farmaci come gli inibitori della pompa protonica in grado di ridurre la produzione di acido a livello gastrico. Nel caso in cui la causa dell'ulcera è un'infezione da *H. Pylori* è indicata invece una terapia con antibiotici specifici per eliminare il batterio in associazione agli inibitori di pompa protonica. Migliorare lo stile di vita, assumere un'alimentazione sana, smettere di fumare, limitare il consumo di caffè ed evitare l'alcol sono poi importanti fattori nella guarigione dell'ulcera o nell'evitare una sua recidiva. ●

Dott.ssa Gaia Pellegatta

Gastroenterologa

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Ernia iatale: quali sono i sintomi e come si cura

Se si avverte bruciore allo stomaco, reflusso gastroesofageo e difficoltà a deglutire gli alimenti, potrebbe trattarsi di sintomi legati alla presenza di ernia iatale. L'ernia iatale, infatti, comporta la migrazione di parte dello stomaco nel torace ed è provocata da un rilassamento delle pareti dello iato, che è lo spazio del diaframma che consente il passaggio dell'esofago. La presenza di ernia iatale è molto comune nella popolazione generale e si ritrova nel 15% circa degli italiani. Può essere asintomatica o essere associata a sintomi come quelli sopracitati. Approfondiamo l'argomento con la dottoressa Gaia Pellegatta, gastroenterologa in Humanitas. Quando parliamo di ernia iatale è importante distinguere in base alle caratteristiche con cui si manifesta. La forma di ernia iatale che si sviluppa nella maggior parte dei casi è quella da scivolamento, che comporta la migrazione di una parte di stomaco in torace in base alla pressione dell'addome. Questo tipo di ernia è comune nei pazienti che presentano obesità addominale e i sintomi si presentano particolarmente quando il paziente è in decubito supino. L'ernia paraesofagea, invece, implica il passaggio della parte superiore dello stomaco nella cavità toracica, a fianco dell'esofago. Infine l'ernia mista è un disturbo poco comune in cui si verificano al contempo la condizione dell'ernia da scivolamento e quella dell'ernia paraesofagea. L'ernia iatale può presentarsi senza essere accompagnata da una sintomatologia specifica. Se sintomatica, le manifestazioni tipiche comportano sintomi da malattia da reflusso gastroesofageo, un disturbo che si riconosce piuttosto facilmente perché provoca bruciore, rigurgito e dolore nella zona dietro lo sterno a causa della risalita di acidi gastrici dallo stomaco all'esofago. Altri sintomi dell'ernia iatale sono le palpazioni cardiache dopo i pasti, l'alitosi, la nausea e la disfagia (difficoltà a deglutire gli alimenti). Quando la sintomatologia è lieve si può risolvere con un ciclo di terapia impostata dal medico curante o da un gastroenterologo. Qualora la sintomatologia non fosse controllata dai farmaci o i sintomi fossero più severi (dimagrimento, vomito, dolori acuti alla parte superiore dell'addome), è opportuno consultare tempestivamente lo specialista gastroentero-

logo, che indicherà gli esami di approfondimento necessari, come la esofagogastroduodenoscopia e la radiografia dell'esofago, e sottoporrà il paziente a un adeguato percorso di cura. Come abbiamo detto, l'ernia iatale è causata dall'allentamento dello iato: una condizione che può essere determinata da fattori congeniti ma anche l'avanzare dell'età, uno stato di sovrappeso o obesità o la gravidanza. Altri fattori di rischio sono i traumi in zona addominale, una pressione molto forte dei muscoli addominali conseguente all'evacuazione, a episodi di tosse e di vomito, o anche a determinate attività fisiche, come l'utilizzo di pesi in palestra. Quando è asintomatica l'ernia iatale non necessita di essere trattata, mentre in caso di sintomi lievi e riconducibili a reflusso gastroesofageo è necessario modificare in primis la propria alimentazione. Gli alimenti che possono peggiorare i sintomi sono quelli piccanti, fritti e ricchi di grassi, come gli insaccati, alcuni formaggi, le salse e il burro. Da evitare il pomodoro, gli agrumi, la menta, il cioccolato, caffè, tè e alcol. I pasti devono essere poco abbondanti e frequenti, la sera bisogna cenare a un orario distante dal momento di andare a dormire ed evitare di sdraiarsi nell'ora successiva al pasto (se si guarda la televisione, meglio farlo seduti su una sedia). Inoltre, chi soffre di ernia iatale dovrebbe smettere di fumare e, se con sovrappeso o obesità, iniziare, con il supporto di un nutrizionista, un percorso di dimagrimento, perché entrambe le condizioni causano il problema. Quando i sintomi legati all'ernia iatale sono più severi, può essere necessario assumere una terapia farmacologica. Questa può comprendere farmaci da banco come antiacidi e alginati o farmaci da prendere sotto prescrizione medica come gli inibitori della pompa protonica e gli H2 antagonisti. Nei casi più gravi, lo specialista può valutare il trattamento chirurgico, che avviene in anestesia generale e in laparoscopia, dunque mediante piccoli fori nell'addome che lasciano cicatrici quasi invisibili e che consentono al paziente una ripresa più rapida. Il trattamento all'ernia iatale in laparoscopia si risolve abitualmente in circa tre giorni di degenza ospedaliera e 3-6 settimane di convalescenza. ●

Dott.ssa Elisa Rossi

Gastroenterologa

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Celiachia: come si riconosce e quali sono gli alimenti da evitare

Con celiachia si intende una patologia cronica autoimmune che provoca una reazione immunitaria dell'organismo all'assunzione di glutine. In Italia oltre 200.000 pazienti soffrono di celiachia con una prevalenza pari a circa l'1%, ma in realtà, tenendo anche conto dei casi non diagnosticati, il numero effettivo si aggirerebbe sui 600.000. La celiachia, infatti, è una malattia che può essere diagnosticata in diversi stadi della vita, sia in neonati di pochi mesi, sia in individui ormai adulti, magari asintomatici. La reazione immunitaria scatenata dalla celiachia, però, se non diagnosticata e curata può comportare un'infiammazione all'intestino tenue e ai villi intestinali che impedisce il corretto assorbimento dei nutrienti, compromettendo gravemente la salute del soggetto interessato fino ad arrivare a forme di celiachia complicata (ad esempio celiachia refrattaria e linfoma intestinale). Ne abbiamo parlato con la dottoressa Roberta Elisa Rossi, specialista in Gastroenterologia in Humanitas. Il glutine è un complesso proteico presente in molti cereali, come orzo, frumento e segale. A seguito dell'assunzione di glutine, il soggetto celiaco sviluppa un'infiammazione intestinale che determina progressiva distruzione dei villi intestinali con conseguente malassorbimento. Per questo l'indicazione terapeutica è di evitare rigorosamente l'assunzione di qualsiasi alimento che potrebbe contenere anche solo piccole tracce di glutine. Sebbene l'agente scatenante sia questa proteina, la celiachia è una malattia multifattoriale, innescata in un soggetto predisposto anche da fattori ambientali (per esempio le infezioni gastroenteriche, o la gravidanza) o da altre patologie autoimmuni che si associano alla celiachia, come il diabete mellito di tipo 1, la tiroidite autoimmune, l'artrite reumatoide, e sindromi genetiche come la sindrome di Down e quella di Turner. Non sempre il paziente adulto è sintomatico, ma generalmente l'infiammazione causata dall'ingestione di glutine, nel paziente celiaco, provoca sintomi a livello gastrointestinale, come diarrea, meteorismo, gonfiore addominale, crampi addominali, dispepsia e perdita di peso. Vi sono poi altri

sintomi, campanelli d'allarme da non sottovalutare, come afte in bocca, alopecia e debolezza muscolare, ma anche anemia ferropriva, ipertransaminasemia non altrimenti spiegata, osteopenia e/o osteoporosi, storia di infertilità e/o poliabortività. Qualora si sospettasse di essere affetti da celiachia è molto importante non improvvisare diete fai da te, che potrebbero essere dannose per la salute, ma consultare uno specialista che con gli opportuni esami (sierologia per celiachia e, in caso di risultato positivo, gastroscopia con biopsie multiple a livello del duodeno) procederà a diagnosticare la malattia. È fondamentale che l'intestino e la mucosa del paziente celiaco ritrovino la loro funzionalità originale. Per questo motivo e per ridurre i sintomi, anche invalidanti, della malattia, il paziente deve seguire una dieta rigorosamente priva di glutine. Questo significa che sono vietati pane, pasta, dolci e derivati del pane fatti con cereali e farine a base di avena, frumento, farro, orzo, grano, Kamut, o malto. Anche il lievito e il seitan sono da evitare, così come quei piatti pronti che possono contenere tracce di glutine (anche se in tal caso dovrebbe essere per legge segnalato sull'etichetta) oppure latte e yogurt a base di cereali e malto. Il glutine, inoltre, viene spesso utilizzato come addensante, quindi è bene fare sempre attenzione agli ingredienti delle salse, dei dadi solubili e anche degli insaccati e delle caramelle. Tra le bevande sono ugualmente vietate birra, caffè solubile e altre bevande solubili che potrebbero nascondere tracce di glutine e i tè aromatizzati. In generale, comunque, esiste un'ampia gamma di prodotti Gluten Free, dotati dell'apposita etichetta e venduti abitualmente nei supermercati e nei negozi di alimentari. Questi alimenti possono essere una risorsa alimentare sicura per il paziente celiaco che, per fugare ogni dubbio, può anche fare ricorso ai prontuari messi a disposizione dall'Associazione Italiana Celiachia, redatti appositamente per aiutare i pazienti a orientarsi tra prodotti da consumare tranquillamente e alimenti, invece, da evitare. ●

Prof. Alessandro Armuzzi, responsabile Unità Operativa Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)
Co-Direttore dell'IBD Center di Humanitas e docente di *Humanitas University*

Malattie infiammatorie croniche intestinali: incidenza in aumento

Malattia di Crohn e colite ulcerosa sono malattie infiammatorie croniche dell'intestino (IBD, dall'inglese Inflammatory Bowel Disease) caratterizzate dall'alternanza tra periodi di riacutizzazione e periodi di remissione. La loro incidenza è in progressivo aumento e nel gestirle è fondamentale un approccio multidisciplinare. Ne parliamo con il professor Alessandro Armuzzi, responsabile dell'Unità operativa Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali di Humanitas, co-direttore dell'IBD Center di Humanitas e docente di Humanitas University. Non sono ancora ben chiari i motivi alla base di queste malattie: sono state individuate alcune concause, da una predisposizione genetica in senso lato dell'individuo fino a una serie di fattori ambientali. Questi interverrebbero, a un certo punto della vita di una persona predisposta, nel modificare la flora batterica intestinale, la quale poi determinerebbe una risposta immunitaria aberrante a livello intestinale. Questo è l'inizio biologico della malattia: le conseguenti riacutizzazioni e remissioni portano poi al danno intestinale, le ulcere, e quindi alla sintomatologia che conduce dal medico. Per questo motivo spesso può esserci un ritardo diagnostico. Si stima che in Italia ci siano circa 250.000 persone affette da malattie infiammatorie croniche intestinali, delle quali un 60% circa con colite ulcerosa e il restante 40% con malattia di Crohn. I picchi di incidenza sono in età giovanile, tarda adolescenza ed età giovane-adulta, quindi tra i 15-20 e i 35-40 anni; il 20% circa dei pazienti è diagnosticato in età pediatrica. L'incidenza di queste patologie è in progressivo aumento da circa 30-40 anni, in Italia come in altri Paesi occidentali. Un dato interessante, dal punto di vista della patogenesi, è che l'aumento maggiore di incidenza è nei Paesi che hanno avuto un maggiore sviluppo dal punto di vista economico e industriale, come Cina, India e Brasile: questo è legato probabilmente alle variazioni nello stile di vita e nell'alimentazione e ad altri fattori ambientali. Insorgendo in età giovane-adulta queste patologie colpiscono la persona quando è nel pieno della propria vita produttiva, lavorativa, familiare. Caratteristico di queste malattie è che il rischio di morte non è aumentato rispetto alla popolazione generale, ma l'impatto sulla qualità di vita adattata al singolo individuo è pesantissimo. Il peso di queste malattie è notevole in termini di costi diretti, quindi

tutto quello che riguarda la gestione della patologie e di eventuali manifestazioni extraintestinali associate, visite, farmaci, a volte interventi chirurgici, perché fino al 40% dei pazienti con malattia di Crohn possono andare incontro a resezione dell'intestino entro 10 anni e fino al 20% dei pazienti con colite ulcerosa possono andare incontro a colectomia entro 10 anni. Ma anche per quanto riguarda i costi indiretti, che sono stimati essere anche superiori a quelli diretti, come la produttività sul lavoro, le pensioni di invalidità, l'assenteismo, il presentismo, tutto quello che ricade sulla vita del paziente e che spesso non è calcolabile, costituisce comunque un costo. In oltre il 40% dei casi di malattie infiammatorie croniche intestinali vi è la presenza di manifestazioni extraintestinali immunomediate associate. Fino al 30% dei pazienti può avere artrite, un 10% può avere manifestazioni cutanee immunomediate, il 2-3% infiammazioni all'occhio, il 5-6% infiammazioni alle vie biliari e al fegato. Quando si riscontrano queste manifestazioni extraintestinali l'impatto sulla qualità di vita è ancora peggiore. Nella moderna gestione delle malattie croniche non si può prescindere da un approccio multidisciplinare: la presenza di un team di specialisti porta, per esempio, esiti migliori nell'individuare eventuali comorbidità (alcuni studi stimano un 25% di diagnosi in più che sarebbero state effettuate con un ambulatorio condiviso) ma anche nella gestione delle stesse. La remissione prolungata nel tempo è l'obiettivo che medici e pazienti vorrebbero raggiungere. I principali desideri riferiti dal paziente con colite ulcerosa, quando gli viene proposto un trattamento, sono che il trattamento funzioni in fretta, che duri il più a lungo possibile e che abbia un profilo di sicurezza accettabile. Purtroppo non sempre si riesce a ottenere la remissione prolungata nel tempo, e per questo sono auspicabili non solo nuove soluzioni terapeutiche, ma anche nuove strategie di trattamento che possano permettere di mantenere per anni un paziente asintomatico in termini sia di sintomi riferiti dal paziente sia di anatomia della malattia, che oggi è presa in grande considerazione: quindi ripristino della normale integrità della mucosa intestinale, senza diarrea e senza sanguinamento, che sono sintomi caratteristici della colite ulcerosa e che pregiudicano in modo importante la qualità di vita del paziente. ●

AMBULATORIO POLISPECIALISTICO ODONTOIATRIA



Direttore Sanitario
Dr. Stefano Guercilena
Medico Chirurgo

**APERTO
TUTTO L'ANNO
E IL MESE DI AGOSTO**

ORARI DI APERTURA

**LUNEDÌ E VENERDÌ ORE 9 -22
MARTEDÌ, MERCOLEDÌ,
GIOVEDÌ E SABATO ORE 9-19**

**SANTA CLAUDIA SRL
CREMA - Via La Pira, 8
N. Verde **800 273222**
Palazzo Ipercoop
Gran Rondò - (2° piano)**

Autorizzazione n. 7611/2004



CONFEDERAZIONE PICCOLA PROPRIETÀ IMMOBILIARE

- Assistenza locazioni e vendite
- Contratti di locazione abitativi e commerciali, registrazione telematica
- Gestione affitti
- Consulenze e aggiornamenti nuove normative
- Attestati Certificazioni Energetiche
- Assistenza legale e notarile
- Amministrazioni condominiali
- Assistenza fiscale
- Consulenze finanziarie e assicurative

- Se hai un immobile di tua proprietà
- Se vuoi difendere i diritti della tua proprietà
- Se vuoi gestire al meglio la tua proprietà

CONFAPPI È LA TUA ASSOCIAZIONE!

SEDE PROVINCIALE DI CREMONA
Via Santa Chiara n. 9 - 26013 Crema (Cr)
Tel. 0373/86453 (2 linee)
e-mail: segreteria@confappicremona.it
pec: confappi.cremona@pec.it



S.I.P.E.

Concessionario ufficiale **DAIKIN**

A+++

In riscaldamento e raffrescamento con GAS R-32 eco-compatibile

COMMERCIO MATERIALE
IGIENICO SANITARIO
RISCALDAMENTO
E CONDIZIONAMENTO

**IDEA
GROUP**



ESPOSIZIONE ARREDAMENTI BAGNO



OFFANENGO Via Brescia ☎ 0373 789181 - ☎ 0373 244768
www.termosipe.it - E-mail: info@termosipe.it

Dott. Alberto Albanese

Responsabile Unità Operativa di Neurologia e docente Humanitas University
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Vuoti di memoria: quando preoccuparsi?

Può capitare a tutti di avere dei momenti di “defaillance”, durante i quali ci si dimentica dove si sono messe le chiavi o il portafoglio, o ci si domanda se si è chiusa o meno la porta di casa o la macchina. A volte capita di non ricordare anche le cose più semplici e quotidiane: è una sensazione comune, che alcune persone rivivono quasi ogni giorno. Ma sono sintomi preoccupanti? Ne parliamo con il professor Alberto Albanese, responsabile di Neurologia in Humanitas. **VUOTI DI MEMORIA: PERCHÉ SI VERIFICANO?** Viviamo in un periodo stressante, in cui bisogna essere sempre connessi e iper-performanti, spesso sollecitati costantemente da stimoli e informazioni ed è naturale che, in questi contesti, la capacità di ricordare possa fallire. La memoria è compartimentalizzata, ogni volta le persone sono chiamate a ri-focalizzare l'attenzione su diversi argomenti, e non sempre si riesce a essere rapidi nel focalizzarsi e nel ricordare. Diciamo che, entro certi limiti, questo è normale. In generale, esistono forme di demenza precoce che possono presentare disturbi come difficoltà di orientamento in luoghi conosciuti, difficoltà nel riconoscimento di persone o nel ricordare cose che dovremmo ricordare senza problemi: questo può destare preoccupazione, ma si tratta di forme rare e solitamente genetiche. Pertanto, piccoli problemi di memoria in sé non sono preoccupanti, soprattutto perché la memoria può essere esercitata attraverso la pratica (come i cruciverba o la ripetizione di cose, come ad esempio l'imparare le poesie) e imparando a focalizzare la concentrazione. Anche lo stile di vita, un'alimentazione sana e corretta e l'attività fisica sono importanti. È stato, infatti, dimostrato che lo stile di vita aumenta le aspettative sulla funzione cognitiva. Molte persone con poca memoria temono che ci sia un legame tra i

problemi di memoria nella loro giovinezza e lo sviluppo di malattie come la demenza o il decadimento cognitivo in età avanzata. D'altra parte, dimenticare dove si mettono le cose, anche quelle usate più spesso, non significa necessariamente lo sviluppo di demenza quando si sarà anziani. La demenza vascolare, la cui causa è aterosclerotica, passa attraverso la prevenzione dei disturbi circolatori, dell'ipertensione e delle malattie cardiache, quindi della salute generale del corpo. **I CONSIGLI DI PREVENZIONE** Ecco alcuni consigli per allenare e migliorare la propria memoria: • mantieni la mente attiva, con esercizi di logica, oppure studiando una lingua straniera, o suonando uno strumento; • mantieni la pressione arteriosa a livelli inferiori a 120/80 mmHg; • controlla il colesterolo totale evitando di superare la soglia dei 200 mg/dL; • controlla la glicemia a digiuno, con valori entro i 100 mg/dL; • non fumare; • segui una dieta sana ricca di frutta, verdura, cereali integrali, legumi, pesce e carni magre, prodotti caseari a basso contenuto di grassi, olio extravergine d'oliva; • evita il sovrappeso e mantieni un indice di massa corporea inferiore a 25 kg/m²; • fai attività fisica aerobica, come ad esempio camminare, nuotare, andare in bici, per almeno 30 minuti al giorno; • cerca di garantirti un riposo notturno sufficiente e di qualità adeguata. Dormire almeno 8 ore a notte aiuta anche a migliorare memoria e concentrazione. ●

Dott.ssa Simona Marcheselli

Responsabile Unità Autonoma di Neurologia d'urgenza e Stroke Unit
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Ischemia: che cos'è e perché causa un ictus

L'ictus è una patologia cerebrovascolare che determina danni neurologici permanenti. In Italia ogni anno si registrano circa 185.000 casi, dei quali circa 35.000 sono recidive. La maggior parte degli ictus si sviluppa a partire da un'ischemia. Approfondiamo l'argomento con la dottoressa Simona Marcheselli, responsabile dell'Unità autonoma di Neurologia d'urgenza e Stroke Unit di Humanitas Rozzano. L'ictus è una lesione cerebrovascolare che provoca un'improvvisa alterazione delle funzioni cerebrali e si sviluppa a seguito di una sospensione del normale afflusso di sangue al cervello per la rottura o ostruzione (trombosi) di una delle arterie che lo irrorano. A causa di questa improvvisa rottura o occlusione i neuroni, improvvisamente privati dell'ossigeno e di tutte le altre sostanze che li mantengono in vita, muoiono. Riconosciamo due tipologie di ictus: l'ictus emorragico, che si verifica a seguito della rottura di un'arteria, e quello ischemico (ischemia), che è provocato da un trombo, ossia un coagulo di sangue che ostruisce l'arteria compromettendo la normale circolazione del sangue. La maggior parte degli ictus (l'80% circa) si sviluppa a partire da un'ischemia. Il coagulo di sangue che ne sta alla base è spesso provocato da aterosclerosi, ossia dall'accumulo di grassi, materiale fibrotico e cellule sulle pareti interne delle arterie, che risultano ispessite con la conseguente diminuzione di afflusso sanguigno. Nelle arterie soggette ad aterosclerosi si può creare un trombo che blocca la circolazione ematica in una determinata area del cervello e, dunque, l'apporto nutritivo ai neuroni. L'ischemia può essere anche provocata da un embolo, dunque un coagulo di sangue che dal cuore o da altre zone del corpo si immette nel circolo ematico finché, arrivato a un'arteria cerebrale di diametro inferiore alle sue dimensioni, ne causa l'occlusione, provocando un'interruzione dell'afflusso di sangue ai neuroni. L'ictus ischemico interessa in particolar modo i pazienti più anziani e tra i suoi fattori di rischio si annoverano il diabete, l'ipertensione e alti livelli di colesterolo e glicemia. L'ictus emorragico, invece, si sviluppa a seguito della rottura di un vaso sanguigno le cui pareti possono essere indebolite e determina uno spandimento di sangue nel tessuto circostante, provocando così la compressione del tessuto cerebrale. I vasi cerebrali possono rompersi a causa di un aneurisma, dunque una dilatazione delle pareti del vaso provocata da

alterazioni o traumi, oppure da malformazioni arterovenose, ossia anomalie congenite per cui le arterie si immettono direttamente nelle vene di scarico senza i letti capillari che riducono la pressione sanguigna. La pressione, dunque, risulta più elevata in questo circuito e può provocare un'emorragia. L'ictus emorragico interessa il 15% dei pazienti colpiti da ictus, ma è la forma più grave. Tra i suoi fattori di rischio riconosciamo l'alta pressione arteriosa, che interessa anche pazienti giovani, ma anche le alterazioni della coagulazione del sangue, per esempio a seguito di terapie con farmaci anticoagulanti. In ogni caso, sia per quanto riguarda l'ictus ischemico, sia per quanto riguarda l'ictus emorragico, in termini di prevenzione è fondamentale avere uno stile di vita equilibrato e attivo, caratterizzato dallo svolgimento regolare di attività fisica, dall'assenza di fumo di sigaretta e da una dieta sana, povera di grassi di origine animale, sale e alcolici e ricca di verdure, legumi e frutta. Ci sono alcuni segnali che, se riconosciuti in tempo, possono aiutare il paziente o chi è vicino a una persona interessata da ictus a chiedere aiuto tempestivamente: stiamo parlando di eventi come un'improvvisa difficoltà di movimento o un persistente formicolio agli arti slegato da altre cause. Altri sintomi sono legati alla sfera della vista, come un restringimento del campo visivo, che quindi fa apparire la visione più ristretta ai bordi, oppure alla sfera della parola: spesso chi ha un ictus fatica sia a parlare sia a ricordare i singoli termini. Infine, un altro campanello d'allarme è rappresentato da una cefalea molto intensa, improvvisa e diversa da quelle che si è abituati ad avvertire. Quando si manifesta un ictus è fondamentale agire in maniera tempestiva. Per prima cosa bisogna immediatamente chiamare il pronto intervento al 112, in modo tale che la persona che sta manifestando un ictus venga accolta il più presto possibile in un Pronto Soccorso dotato di Stroke Unit. Cosa, invece, bisogna assolutamente evitare? Per prima cosa non bisogna perdere tempo a chiamare la Guardia medica o il medico di Medicina generale: non potrebbero intervenire e sarebbe solo un passaggio intermedio prima dell'allerta al 112. Anche aspettare che i sintomi passino va decisamente evitato. Quando si manifesta un ictus prima si interviene, prima si interrompe il progresso e meno zone del cervello saranno compromesse. ●

Dott. Vincenzo Tullo

Neurologo e responsabile Ambulatorio sulle cefalee e sui disturbi del sonno
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Stanchezza durante il giorno: quali possono essere le cause?

Il cambio di stagione e l'arrivo dei primi freddi, ma anche il maggior carico di lavoro che spesso accompagna l'autunno: sono tutti elementi che possono farci avvertire una maggiore stanchezza. Tuttavia, quando il problema si protrae per un periodo troppo lungo e la sensazione di affaticamento durante il giorno non si risolve, è bene rivolgersi al medico per indagarne le cause. Spesso il disturbo si origina da una carenza di sonno, un problema che interessa molte persone e che, a lungo andare, può avere un impatto serio sulla salute individuale, sia nello sviluppo di patologie, come per esempio quelle del sistema cardiocircolatorio, sia nell'acuirsi di disturbi quali ansia e depressione. Approfondiamo l'argomento con il dottor Vincenzo Tullo, neurologo e responsabile dell'ambulatorio sulle cefalee e sui disturbi del sonno di Humanitas. Le due patologie del sonno più comuni che disturbano il riposo notturno sono l'insonnia e l'apnea ostruttiva. L'insonnia è un disturbo che si associa a varie patologie neurologiche, metaboliche e cardiache, ma anche a problematiche di natura psicologica. L'insonnia può essere di tre tipologie differenti: • iniziale: quella più "riconoscibile" che consiste nella difficoltà ad addormentarsi; • centrale: caratterizzata da continui risvegli notturni; • terminale: che provoca quindi il risveglio precoce del paziente con conseguente impossibilità a riaddormentarsi. L'apnea ostruttiva, invece, è una patologia che comporta episodi di interruzione della respirazione accompagnati da forte russamento e, in generale, una diminuzione dell'afflusso d'aria ai polmoni durante il sonno. Le apnee provocano frequenti risvegli del paziente che avvertirà la sensazione di mancanza d'aria. L'apnea ostruttiva ha, tra le sue possibili conseguenze, l'affaticamento del muscolo cardiaco a causa della diminuzione di ossigeno nel circolo sanguigno: una condizione che può condurre allo sviluppo di patologie cardiovascolari. Anche lo stress, come abbiamo detto, può influenzare fortemente la qualità del sonno. Oltre alle preoccupazioni e al carico emotivo che comporta attraversare un periodo difficile, magari a livello lavorativo o familiare, lo stress attiva anche dei

veri e propri meccanismi fisiologici che contribuiscono a mantenere attivo il cervello. Si tratta di meccanismi ormonali che interferiscono con l'azione della melatonina, l'ormone che regola il ciclo sonno-veglia. Per questo motivo, in alcuni casi e su consiglio medico, possono essere utili integratori che contengono melatonina, in modo da aiutare naturalmente i processi che conducono al sonno. Vi sono alcune accortezze che si possono mettere in atto autonomamente per migliorare il riposo notturno e facilitare il processo di addormentamento. Per esempio, può essere utile regolarizzare il ritmo sonno-veglia coricandosi e svegliandosi sempre al medesimo orario, non mangiare a ridosso del momento di andare a dormire ed evitare sostanze eccitanti come il caffè, il tè o gli alcolici, preferendo a questi tisane calde e rilassanti, come quelle a base di camomilla, melissa o passiflora. Per aiutare a conciliare il sonno, inoltre, la camera da letto dovrebbe avere una temperatura di 18-19°, dunque non essere fredda ma neanche calda, e si dovrebbe evitare di utilizzare schermi luminosi per almeno mezz'ora prima del momento di coricarsi. Una persistente stanchezza diurna è anche tra i sintomi del long Covid, una sindrome clinica che sviluppano molti pazienti interessati da Covid-19 e che vede la persistenza di alcuni sintomi oltre 4 settimane dopo la risoluzione dell'infezione. Oltre a dolori muscolari e articolari, dispnea e tosse e dolore al petto e altri sintomi a livello cardiovascolare, gastrointestinale e neurologico; diverse manifestazioni sono analoghe a quelli della stanchezza diurna, come una fatica persistente e una diffusa sensazione di debolezza. I pazienti che sospettano un affaticamento legato a long Covid, pertanto, devono fare riferimento al medico, che diagnosticherà clinicamente la sindrome da long Covid e, se lo riterrà necessario, indicherà quali accertamenti eseguire. Anche altre condizioni, tra cui per esempio diabete, ipertensione, disturbi della tiroide, deficit vitaminici (come la vitamina B12), possono essere legate alla stanchezza diurna. È pertanto consigliabile, laddove il sintomo persista, rivolgersi al medico. ●

Dott. Vincenzo Tullo

Neurologo e responsabile Ambulatorio sulle cefalee e sui disturbi del sonno
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Mal di testa al risveglio: quali le cause e cosa fare

Le cefalee sono una tipologia di mal di testa molto comune, che può svilupparsi a causa di fattori molto differenti tra loro. Tra questi figura anche il riposo notturno: se il sonno è troppo breve, troppo lungo, o disturbato, al risveglio si potrebbe avvertire un mal di testa, di intensità e durata variabile. Un disturbo che va preso in considerazione e curato adeguatamente, in primis trattando i problemi del sonno che ne sono alla base e che vanno risolti prima di risultare invalidanti. Approfondiamo il discorso con il dottor Vincenzo Tullo, specialista neurologo e responsabile dell'ambulatorio sulle cefalee di Humanitas. Un sonno ristoratore e della giusta durata fornisce un contributo molto importante alla salute del nostro organismo, sia per quanto riguarda il corpo sia per quanto riguarda la mente. Grazie al sonno il nostro corpo riacquisisce le energie perse durante la giornata, favorendo i processi metabolici e mantenendo un buon tono dell'umore. Il sonno tuttavia può essere disturbato da vari fattori: un pasto troppo pesante e troppo ravvicinato al momento di andare a dormire, l'abuso di alcolici, una stanza troppo calda o ancora uno stato di ansia e di stress che impedisce alla mente di raggiungere il giusto stato di rilassatezza. Lo stress è uno dei principali fattori dell'insonnia, ma anche patologie come l'emicrania possono impedire un corretto riposo. Chi soffre di emicrania, infatti, rischierà di ritrovarsi invischiato in un circolo vizioso, per cui alla difficoltà a prendere sonno subentra, la mattina dopo, un altro mal di testa con cui fare i conti. L'emicrania, inoltre, può anche portare al risveglio o rendere più disturbato il riposo, in quanto si manifesta maggiormente tra le 4 e le 9 del mattino. Le aree cerebrali deputate al controllo del sonno e del mal di testa, infatti, sono le medesime e per questo motivo possono esserci correlazioni tra i due aspetti: chi soffre di cefalea ha più probabilità di soffrire anche di disturbi del sonno. La cefalea a grappolo, in particolare, insorge abitualmente durante la fase REM, mentre la cefalea ipnica è un tipo di mal di testa bilaterale e tipico della terza età che si manifesta solamente quando il paziente sta dormendo, provocandone il risveglio e durando fino a 4 ore

dalla fine del sonno. Non solo cefalee notturne: sono diverse le cause che possono scatenare un mal di testa al momento del risveglio. Tra queste è bene segnalare l'ipertensione arteriosa, ma anche i dolori muscolari della zona cervicale derivanti da una postura sbagliata mantenuta durante la notte, o ancora la tensione alla zona mandibolare che porta a serrare e digrignare i denti mentre si dorme (bruxismo). La cefalea al risveglio può anche indicare la presenza di apnea ostruttiva del sonno: una patologia che, in caso di sospetto, va indagata perché può provocare diversi disagi. Infine, anche la carenza di sonno provocata dall'insonnia può essere causa, al risveglio, di forti mal di testa. I pazienti che non riescono a regolarizzare il sonno e che continuano ad avvertire il problema oltre due-tre settimane devono consultare uno specialista neurologo, che saprà dare le indicazioni più opportune e diagnosticare eventuali patologie. Tuttavia, ci sono alcuni consigli che è in ogni caso utile mettere in atto ogni giorno: se infatti i problemi di sonno sono causati da lievi ansie quotidiane o da abitudini errate, cambiare il proprio stile di vita può essere il primo passo per migliorare la propria attitudine al sonno. Il riposo notturno, per prima cosa, deve mantenersi regolare: andare a dormire e svegliarsi sempre alla stessa ora aiuta il nostro organismo ad avvicinarsi al sonno. La camera in cui si dorme dovrebbe avere una giusta temperatura, né troppo calda né troppo fredda, e una buona ventilazione, oltre che essere buia e silenziosa. Nelle ore precedenti al riposo, inoltre, è bene non sollecitare il cervello con stimoli come quelli provocati da schermi luminosi ed evitare sostanze che possono influire su diverse zone del corpo, come il fumo, l'alcol, la caffeina e cibi molto pesanti, zuccherati o speziati (e anche l'attività fisica è sconsigliata prima di dormire). È invece consigliato l'utilizzo di tisane a base di erbe che hanno un effetto rilassante, come la camomilla, la melatonina, la valeriana, o la lavanda e, se il proprio medico lo raccomanda, sedativi ipnotici. Infine, se durante la giornata si avverte stanchezza e si desidera fare un "sonnellino", è bene ricordarsi di non superare i 45 minuti. ●

Prof. Paolo Vinciguerra, Responsabile Unità Operativa di Oculistica
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)
Professore ordinario di *Humanitas University*

La presbiopia: disturbo visivo e vecchiaia

Tra tutti i disturbi alla vista, uno in particolare interessa la maggior parte delle persone: si tratta della presbiopia, un difetto refrattivo del cristallino, dovuto alla sua diminuzione di elasticità e correlato all'invecchiamento, che tipicamente si presenta dopo i quarant'anni. Il cristallino, infatti, è quella "lente" che mette a fuoco gli oggetti che stiamo guardando, cambiando forma in base alla loro distanza. Con il passare degli anni, il cristallino si irrigidisce, mettendo a fuoco correttamente solo gli oggetti che si trovano a una determinata distanza. Approfondiamo l'argomento con il professor Paolo Vinciguerra, responsabile del Centro Oculistico di Humanitas e professore ordinario di Humanitas University. Presbiopia: come si manifesta e perché? Mentre si legge, le lettere sembrano sdoppiarsi e gli occhi bruciano? Si fatica a mettere a fuoco gli oggetti più vicini? Molto probabilmente si sta sviluppando una presbiopia ed è necessario prenotare un consulto dal proprio oculista di fiducia. La presbiopia, infatti, è un disturbo molto comune, che si sviluppa a partire dai 40-45 anni e che si può risolvere tramite l'utilizzo di apposite lenti o, in casi selezionati, con un'operazione con il laser a eccimeri. La presbiopia, come abbiamo detto, è strettamente associata all'avanzare dell'età, ma può svilupparsi anche in seguito a traumi o a causa della mancata correzione di un difetto della vista per cui il cristallino ha dovuto fare un lavoro di compensazione. Sono considerati fattori di rischio anche il fumo, l'esposizione a radiazioni e patologie come il diabete. Vi è tuttavia un difetto alla vista che può salvaguardare dall'insorgenza della presbiopia:

si tratta della miopia. Nei miopi, infatti, il difetto visivo causato dalla presbiopia potrebbe non svilupparsi mai o presentarsi molto tardi, perché i due disturbi tendono a compensarsi. Dalle lenti correttive alla chirurgia. Ma come si può tornare a leggere e svolgere le normali attività quotidiane senza problemi? Una volta diagnosticato il disturbo, lo specialista oculista valuterà se indirizzare il paziente all'utilizzo di lenti correttive o, se è possibile, preferire l'intervento chirurgico. Per quanto riguarda gli occhiali, quando la presbiopia è ancora a uno stadio iniziale si preferisce rimandarne l'utilizzo, per consentire al cristallino di esercitarsi nella messa a fuoco e mantenere la sua elasticità il più a lungo possibile. In fasi più avanzate, invece, le lenti correttive sono una scelta obbligata. Oggi si possono trovare in commercio anche lenti a contatto multifocali, ma sono sconsigliate per tutti quei pazienti che necessitano lenti monofocali o bifocali. Un'altra possibilità è rappresentata dalla chirurgia con laser a eccimeri, tuttavia tali trattamenti pur in parte migliorando la visione da vicino la peggiorano complessivamente con aloni e riduzione del contrasto, mentre quello al cristallino, con le nuove lenti intraoculari sono utilissime quando la presbiopia evolve in cataratta. ●

Prof. Paolo Vinciguerra, Responsabile Unità Operativa di Oculistica
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)
Professore ordinario di *Humanitas University*

Idratazione fondamentale anche per gli occhi

Che bere sia importante, e che l'idratazione in generale sia essenziale per il buon funzionamento del nostro organismo, è cosa nota. Ciò che forse non è risaputo è che anche l'occhio deve mantenersi idratato: basti pensare che l'occhio stesso è composto da tessuti, come la cornea e il vitreo, formati per oltre il 90% da acqua. In caso di una riduzione del contenuto di liquidi nel nostro organismo, questa concentrazione può variare. Cosa succede, quindi, se l'occhio non è sufficientemente idratato? Ne parliamo con il professor Paolo Vinciguerra, responsabile dell'Unità operativa di Oculistica di Humanitas e professore ordinario di Humanitas University.

IDRATAZIONE INSUFFICIENTE: ALCUNE CAUSE Gli occhi subiscono in alcune condizioni uno stress che può provocare un'idratazione non adeguata. Ad esempio, in estate il caldo porta una sudorazione eccessiva, l'aria è resa secca dall'uso di condizionatori o deumidificatori, e di conseguenza perdiamo liquidi più facilmente. Sempre in estate, si registrano più casi di distacco della retina: una forte disidratazione può causare la contrazione del vitreo, la gelatina contenuta sul davanti della retina e dietro il cristallino. Essendo aderente alla retina, il vitreo, contraendosi, rischia di esercitare trazioni che possono indurre rotture retiniche che in seguito determinano il distacco della retina. In inverno contribuiscono l'uso dei termosifoni, la scarsa umidità e il vento asciutto, che possono promuovere la disidratazione del nostro organismo specie se si beve poca acqua.

IDRATAZIONE INSUFFICIENTE: I SINTOMI PIÙ FREQUENTI Chi soffre di idratazione insufficiente degli occhi spesso mostra una sintomatologia che può includere: • bruciore agli occhi; • sensazione di affaticamento agli occhi; • irritazione tipica della secchezza oculare; • fotofobia. LA

SINDROME DELL'OCCHIO SECCO Se nel corpo si verifica una riduzione del contenuto dei liquidi, questa concentrazione può variare influenzando sulla salute degli occhi. Un'idratazione insufficiente può portare al risparmio di liquidi, con la riduzione della produzione di lacrime, e quindi alla sindrome dell'occhio secco.

IDRATAZIONE INADEGUATA: COSA FARE Il primo consiglio è quello di assumere almeno un litro e mezzo d'acqua al giorno. Importante è anche mantenere sempre umidificati gli ambienti e, se necessario, lubrificare l'occhio con sostituti lacrimali, cosa che può aiutare anche a prevenire le infiammazioni. Infine, la cosa fondamentale è rivolgersi all'oculista, che potrà prescrivere il trattamento migliore, dopo aver effettuato la corretta diagnosi.

IDRATAZIONE DEGLI OCCHI: COSA BERE E COSA EVITARE In generale, per mantenere una corretta idratazione degli occhi andrebbero evitate tutte quelle bevande e le bibite dolcificate, in quanto assorbono liquidi per diluire gli zuccheri. Alle acque minerali, meglio preferire quelle oligominerali; sono infatti in grado di integrare più rapidamente il fabbisogno di liquidi. Il consumo d'acqua deve essere costante, un bicchiere d'acqua alla volta, più volte durante il giorno. Per quanto riguarda invece l'alimentazione, è bene ricordare che i cibi ricchi di grassi, sale, spezie richiedono alla digestione più acqua della norma. ●

Dott. Massimo Lazzeri

Urologo

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Cistite: non sempre occorre l'antibiotico

La cistite è un'infiammazione del basso tratto urinario, che può colpire sia gli uomini che le donne. Conosciamo meglio questa patologia e come si cura, grazie all'aiuto del dottor Massimo Lazzeri, urologo in Humanitas. La cistite viene in genere diagnosticata attraverso i sintomi che la paziente riferisce. I sintomi caratteristici di questa condizione sono: aumento della frequenza urinaria, dolore durante la minzione, senso di fastidio sovrapubico, sensazione di ingombro e di peso; può inoltre esservi la presenza di sangue nelle urine. Ai primi sintomi di cistite occorre rivolgersi al proprio medico, che prescriverà gli esami più appropriati e, laddove necessario, indirizzerà la paziente allo specialista di riferimento, nel caso in cui la situazione clinica lasciasse dei dubbi. Alcune forme di cistite sono di intensità modesta e si presentano con aumento della frequenza urinaria e bruciore; vi è poi una forma più intensa, associata al sangue nelle urine, che prende il nome di ematuria. In questo caso, il dolore a livello uretrale durante la minzione è molto forte. La cistite si cura seguendo due strade diverse ma complementari. Innanzitutto, è bene aumentare il proprio introito liquido, assumendo quindi molti liquidi, e poi è bene assumere degli integratori, mirtillo in primis. Numerose evidenze che nascono dalla letteratura scientifica dimostrano che la principale proprietà del mirtillo è quella di inibire l'adesione dei batteri alla mucosa vescicale. L'infezione, infatti, nasce nel momento in cui i germi, aderendo alla mucosa vescicale, si nutrono e proliferano, generando appunto la cistite. Purtroppo è invalso l'uso di ricorrere all'antibiotico appena si manifestano i sintomi della cistite, ma dobbiamo ricordare che questa terapia va usata solo in presenza di un'infezione batterica. L'utilizzo inappropriato degli antibiotici può rappresentare un problema a lungo termine in quanto si possono sviluppare delle vere e proprie colonie di germi e batteri antibiotico-resistenti. Inoltre, la diffusione di germi e batteri antibiotico-resistenti rappresenta, nel medio-lungo periodo, un vero e proprio

pericolo per la salute pubblica. La parete interna della vescica svolge un ruolo di impermeabilità: essa, infatti, impedisce al liquido presente nella vescica (contenente sostanze tossiche che occorre eliminare dall'organismo) di trasudare. Affinché la trasudazione non avvenga, esistono delle strutture prevalentemente a base di zuccheri (in termini molto generali) che proteggono dall'assorbimento di sostanze tossiche e, allo stesso tempo, prevengono l'adesione dei germi alla mucosa vescicale. L'utilizzo del D-Mannosio permette di ricostruire l'integrità della mucosa vescicale, cioè di ristabilire, per così dire, una buona "smaltitura" dell'interno della vescica, rappresentando una valida prevenzione delle recidive delle infezioni batteriche. Lo troviamo sotto forma di integratore e in varie formulazioni. Il problema del D-Mannosio è legato prevalentemente al dosaggio. Molto spesso si devono assumere dosi abbastanza elevate e, quindi, la terapia richiede somministrazioni multiple nell'ambito della giornata. Questo può rappresentare un ostacolo al completamento della cura o al mantenimento della profilassi, proprio per la difficoltà della paziente di seguire quotidianamente, con impegno e costanza, il dosaggio prescritto. L'acido ialuronico è l'ultimo arrivato dei dispositivi di profilassi non antibiotica. Oggi è uno dei dispositivi su cui c'è maggiore attenzione da parte della letteratura e della comunità scientifica. L'utilizzo dell'acido ialuronico può essere effettuato sia per via intravescicale – e quindi, rispetto agli altri dispositivi come mirtillo e D-Mannosio, viene portato attraverso un'instillazione direttamente a contatto con la vescica – sia per bocca. A conferma dell'importanza riconosciuta oggi all'acido ialuronico, in un articolo pubblicato sul British Medical Journal, si dimostra come l'utilizzo prolungato dell'acido ialuronico intravescicale possa prevenire le cistiti batteriche ricorrenti. La possibilità di non usare antibiotici in maniera ripetuta, evita quindi l'insorgere di resistenze fra i batteri responsabili delle infezioni urinarie. ●



**FISIOTERAPIA • OSTEOPATIA • MASSOTERAPIA
RIABILITAZIONE DELLO SPORTIVO • POSTUROLOGIA
OSTEOPATIA PEDIATRICA**

Corsi di:

**POSTURALE • YOGA • PILATES • PILATES IN GRAVIDANZA & POST PARTO
(diastasi, pavimento pelvico)**

**ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA con Ostetrica
LABORATORIO SENSORIALE con Pedagogista (0-4 anni)**

Dott. Eugenio Mazzei
338 8438027

Dott. Riccardo Mazzei
340 9959770

Dott.ssa Ambra Mazzei
346 7911092



**FONDAZIONE
CARLO MANZIANA**

imparare, divertirsi & crescere

 **INFANZIA**

 **SECONDARIA**

 **PRIMARIA**

 **LICEO**

**Una scuola
digitale,
una scuola che
parla inglese.**



The world is mine



SCUOLE DELL'INFANZIA E SEZIONE PRIMAVERA D'ISPIRAZIONE MONTESSORIANA

Paola di Rosa - Canossa via Carlo Urbino 21 Crema 0373 257312

SCUOLE PRIMARIE

Ancelle della Carità - Canossa - Pia Casa Provvidenza
via Dante Alighieri 24 Crema 0373 257312 (sede centrale)

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

Dante Alighieri - via Dante Alighieri 24 Crema 0373 257312 (sede centrale)

LICEO SCIENTIFICO

Dante Alighieri - via Dante Alighieri 24 Crema 0373 257312 (sede centrale)

Dott. Cristiano Sconza

Fisiatra

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Mal di schiena: le cause della lombalgia acuta

In Occidente l'80% circa delle persone dichiara di avere sperimentato almeno una volta nella vita la lombalgia, o low back pain. La lombalgia è una condizione molto diffusa, che può riguardare entrambi i sessi, a età diverse. Tra le lombalgie, poi, c'è il cosiddetto "colpo della strega", ovvero un episodio di lombalgia acuta. La presenza di mal di schiena può essere sia il sintomo di patologie, sia un dolore a sé stante, di tipo meccanico, che viene definito lombalgia aspecifica. Compito dello specialista è distinguere tra queste differenti condizioni. La lombalgia aspecifica implica un errato funzionamento della colonna vertebrale, che determina il dolore che caratterizza la patologia. Di mal di schiena, e in particolare di lombalgia, parliamo con il dottor Cristiano Sconza, fisiatra in Humanitas. Che cos'è la lombalgia? La lombalgia appare sotto forma di dolore localizzato nella parte bassa della schiena, che può irradiarsi fino alla zona alta della coscia e ai glutei. Al dolore può associarsi un senso di contrattura muscolare e pesantezza. Il colpo della strega è una forma di lombalgia acuta a prevalente componente muscolare nella quale il dolore insorge subito o durante un movimento specifico. Il dolore, che si irradia anch'esso fino a cosce e glutei, può durare diverse ore, costringendo chi ne soffre al riposo assoluto. In genere, dopo un colpo della strega non rimangono particolari danni o lesioni permanenti e il paziente recupera del tutto la capacità di muoversi. Quali sono le cause della lombalgia acuta? Il colpo della strega tende a verificarsi dopo semplici movimenti, specie se eseguiti bruscamente o con sforzi eccessivi. Possiamo quindi indicare come causa del colpo della strega un sovraccarico o un'infiammazione a carico di muscoli, articolazioni e colonna vertebrale inferiore. La lombalgia acuta può verificarsi più frequentemente nelle persone sedentarie, in quanto l'esercizio fisico

stimola anche i muscoli della schiena, rafforzandoli e prevenendo contratture; nelle persone in sovrappeso, perché un peso eccessivo rischia di gravare troppo sulla colonna vertebrale; nelle persone di oltre 40 anni, poiché le loro articolazioni reagiscono peggio alle sollecitazioni a causa dell'usura. Come si cura la lombalgia? In genere la lombalgia si risolve spontaneamente, non è legata alla presenza di patologie più severe ed è causata da movimenti che hanno richiesto uno sforzo eccessivo della colonna e un suo sovraccarico (ma può essere provocata anche da una patologia artrosica delle vertebre o degenerativa dei dischi). Se la lombalgia non si risolve in qualche giorno oppure si manifesta in maniera ricorrente o è continuativa, è opportuno effettuare una visita fisiatrica. Dopo aver effettuato la diagnosi e dopo aver escluso la presenza di problematiche di altra natura che potrebbero richiedere un approccio multidisciplinare, il fisiatra suggerirà al paziente il piano di cura e riabilitazione più adeguato. La terapia può prevedere trattamenti manuali tra cui manipolazioni e/o l'esecuzione di un ciclo di infiltrazioni di ossigeno-ozonoterapia (delle iniezioni che il medico esegue nella muscolatura paravertebrale lombare) oltre che un percorso di fisioterapia specifica per riabilitare la funzionalità della colonna vertebrale. Nelle fasi più acute di dolore, inoltre, può essere necessaria anche una terapia farmacologica. Come prevenire la lombalgia acuta? Esistono delle strategie preventive che permettono di ridurre il rischio di colpo della strega. Ad esempio: • svolgere regolarmente esercizi di ginnastica posturale e di allungamento; • distribuire uniformemente il carico durante gli sforzi; • piegare le gambe quando ci si abbassa; • evitare materassi troppo molli, preferendone uno ben sostenuto; • evitare di stare seduti troppo a lungo, e con le gambe accavallate. ●

Dott. Gianluca Galimberti
 Responsabile Riabilitazione Ortopedica
 IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Cupping: la terapia antidolorifica

Una pelle a pois: è l'effetto del cupping o coppettazione, questa è una tecnica antichissima e utilizzata dalla medicina tradizionale cinese. Attualmente viene utilizzata come terapia antalgica e miorelassante, attraverso un'azione di "suzione" sulla cute abbassa la percezione del dolore e riduce il tono muscolare. Sono diversi gli sportivi che vi ricorrono, in particolare i nuotatori, che presentando evidenti i segni della coppettazione sulla pelle. Il cupping consente di lenire i dolori e le tensioni a livello muscolare, è bene però che la sua applicazione sia effettuata da specialisti. Ne parliamo con il dottor Gianluca Galimberti, specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa in Humanitas. Come funziona il cupping? Il cupping prevede l'applicazione di coppette di vetro sulla cute e la rimozione dell'ossigeno al loro interno mediante fiamma o tramite aspirazione con appositi macchinari. Quando si crea il vuoto, la pelle e lo strato sottostante vengono risucchiati, richiamando più sangue. Il maggior afflusso di sangue e il calore prodotto stimolano il rilassamento del muscolo e aiutano ad attenuare il dolore. Il trattamento dura alcuni minuti. Kinesio taping e cross taping, le altre metodiche. Il kinesio taping è un particolare tipo di bendaggio che utilizza uno speciale cerotto elastico in cotone che ha un'elasticità prestabilita, può essere utilizzato sia in campo ortopedico che in campo neurologico. Si applica il cerotto sulla pelle e a seconda della posizione, della direzione e della tensione che esercita, può stimolare un muscolo ipotonico o rilassarne uno sovraccariato. L'effetto è dovuto alla presenza sulla pelle di recettori nervosi, capaci di comunicare con i muscoli sottostanti in seguito a stimoli esterni che ricevono in relazione

alla tensione del cerotto. Il cross taping è un'altra tecnica mutuata dalla medicina asiatica e prevede l'uso di speciali bende incrociate e non elastiche. La loro applicazione sui punti di agopuntura o sui trigger point può stimolare o inibire a seconda del punto di applicazione lo stimolo doloroso o lo stato di contrattura del muscolo, può in alcuni casi ridurre anche edema e gonfiore. Questa metodica può essere associata al kinesio taping, della quale amplifica l'effetto antidolorifico. Anche in questi casi, per la loro applicazione è bene affidarsi a terapisti esperti. ●

Dott. Luca Malvezzi

Chirurgo cervico-facciale e otorinolaringoiatra Humanitas San Pio X (Mi)
e IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Le tonsille: quando ricorrere alla chirurgia?

Tonsille: quando sono da togliere e quando, invece, è meglio seguire altre terapie? Se un tempo l'operazione alle tonsille e alle adenoidi era molto comune nei bambini in età prescolare e scolare, tanto da sembrare quasi un passaggio obbligatorio all'adolescenza, oggi "linee guida e good medical practice" ispirano indicazioni medico-chirurgiche: "In relazione alle quali tonsille e adenoidi vengono rimosse quando causa di infezioni ricorrenti, anche a distretti di confine – seni paranasali e orecchio medio – o se associate a disturbi del sonno", spiega il dottor Luca Malvezzi, chirurgo cervico-facciale e otorinolaringoiatra in Humanitas, intervistato da Radio Number One. **VOCE: ELIMINARE LE TONSILLE PUÒ MODIFICARLA?** "Le tonsille occupano quella zona dell'orofaringe compresa fra il pilastro palatino anteriore e posteriore. L'orofaringe concorre nell'amplificazione della voce, risultando quest'ultima differente a seconda che la regione orofaringea sia o non sia occupata da tessuto che ne modifica ingombro e volume, esattamente come accade parlando in un ampio locale ammobiliato oppure libero. A cambiare, dunque, non sono le 'armoniche' che risultano dalla vibrazione delle corde vocali, ma l'amplificazione complessiva della voce e la sua soggettiva percezione, che risulta dagli spazi aerei soprastanti, la faringe appunto come anche i seni paranasali", continua il dottor Malvezzi. **TONSILLE E ADENOIDI: LA LORO FUNZIONALITÀ È CORRELATA?** "Tonsille, adenoidi e base della lingua fanno parte dell'anello linfatico di Waldeyer. Nella prima infanzia completano l'attività del sistema immunitario, proteggendoci dalle infezioni. Le adenoidi, situate nella rinofaringe – lo spazio aereo retrostante le fosse nasali – quando eccessivamente voluminose – ipertrofia adenoidea – possono causare ostruzione respiratoria; limitare il regolare passaggio di muco dai seni paranasali, alle fosse nasali e quindi alla faringe e quindi rinosinusite; limitare il regolare passaggio di muco dall'orecchio medio alla faringe

e quindi otite media sieromucosa; alterare lo sviluppo palatale e la corretta dentizione. Nel corso della crescita non solo si allarga lo spazio aereo rino e orofaringeo risultando quindi un ingombro minore da parte di adenoidi e tonsille; anche il sistema immunitario acquisisce una competenza autonoma e di norma adenoidi e tonsille involgono dal punto di vista funzionale, atrofizzandosi. Dunque, se la storia naturale di adenoidi e tonsille è destinata all'involuzione nel tempo e l'attesa di fatto modifica un'indicazione chirurgica frettolosa, ci si trova spesso ad assumere la decisione di operare relativamente all'impatto sulla qualità di vita del bambino con reiterate infezioni, reiterate terapie antibiotiche, perdita di giorni di scuola, scadente riposo notturno e qualità di vita nelle ore di gioco e apprendimento. La qualità del sonno ha un ruolo determinante per il recupero della fatica psicofisica diurna sia in età scolare che in età adulta. Adenoidi ipertrofiche e tonsille ipertrofiche possono concorrere nello sviluppo della sindrome delle apnee ostruttive notturne. La polisonnografia certifica presenza, tipologia e grado di apnee notturne, guidando alla possibile indicazione terapeutica", approfondisce lo specialista. **PLACCHE IN GOLA: QUALE LEGAME CON LE TONSILLE** "L'aspetto delle tonsille ricorda quello dei fiordi norvegesi, ovvero la superficie non è regolare, ma anfrattuosa. Nell'età di attività funzionale questo aspetto aumenta la superficie d'azione della tonsilla, ma è anche il nido ideale alla replicazione batterica, che si evidenzia con la presenza delle placche. Attenzione, tuttavia, a non confondere le placche con raccolta in questa sede di residui di alimentazione – casei o tonsilloliti. In questo caso sarebbe eccessivo trattare con antibiotico un problema che per quanto possa creare disagio si può controllare migliorando l'igienizzazione del cavo orale dopo i pasti", conclude il dottor Malvezzi. ●

Dott. Armando De Virgilio, otorinolaringoiatra.
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)
Ambulatorio Humanitas Medical Care Milano Premuda

Il setto nasale, deviazioni: sintomi e cure

Il setto nasale è costituito da osso e cartilagine e divide la cavità nasale in due unità chiamate fosse nasali, alle quali si accede attraverso le narici. Quando è storto, viene generalmente definito “setto deviato”. Questa condizione è comune a molte persone: circa l'80% della popolazione, la maggior parte inconsapevolmente, ha infatti un disallineamento del setto nasale che in alcuni casi può rendere difficoltosa la respirazione. Tra le altre cose, il setto è particolarmente fragile e anche un leggero urto o una lesione al naso possono deviarlo. Approfondiamo l'argomento con il dottor Armando De Virgilio, otorinolaringoiatra in Humanitas e presso l'ambulatorio Humanitas Medical Care Milano Premuda.

SETTO DEVIATO: I SINTOMI Di norma, il più comune sintomo di un setto deviato è la congestione nasale, generalmente con un lato del naso più congestionato dell'altro, insieme alla difficoltà respiratoria. Altri sintomi frequenti possono essere:

- problemi a dormire;
- respiro rumoroso e russamento;
- dolore facciale o cefalea.

Molte persone, tuttavia, hanno un setto leggermente deviato che non causa particolari problemi.

SETTO NASALE DEVIATO: QUALI ESAMI FARE? Coloro che percepiscono sempre il naso chiuso e hanno difficoltà a respirare, dovrebbero consultare lo specialista otorinolaringoiatra. Le cause di questi sintomi possono essere diverse ed è importante indagarle prontamente. Dopo aver esaminato il naso e i distretti adiacenti, lo specialista può suggerire al paziente di sottoporsi a ulteriori esami come:

- endoscopia nasale: un tubo flessibile chiamato “endoscopio” permette di esaminare

le fosse nasali in maniera più dettagliata;

- scansione TC del massiccio facciale: un test di imaging che consente di studiare nel dettaglio le strutture ossee del naso e dei seni paranasali.

COME SI CURA LA DEVIAZIONE DEL SETTO NASALE? Molte persone con un setto deviato non hanno bisogno di cure particolari. Se il problema risulta invalidante per il paziente, poiché impedisce di respirare normalmente, potrebbe essere necessario un intervento chirurgico di correzione funzionale del setto nasale (settoplastica), che consente di riallineare il setto nasale deviato. L'intervento di settoplastica è un intervento funzionale e non comporta la modifica della forma del naso. “Durante la settoplastica, il chirurgo, lavorando all'interno del naso, pratica una piccola incisione nel setto e rimuove l'osso o la cartilagine in eccesso, per uniformare lo spazio respiratorio delle narici. Dopo l'intervento non saranno presenti lividi o gonfiore del naso, e nella maggior parte dei casi non c'è dolore. In Humanitas quando possibile non posizioniamo tamponi nasali e quando necessario vengono rimossi entro 12-18 ore. Se possibile, è meglio aspettare che il naso smetta di crescere, intorno ai 15 anni, per sottoporsi a un intervento chirurgico”, conclude il dottor De Virgilio. ●

Prof. Giuseppe Spriano, responsabile Otorinolaringoiatria
e professore ordinario di *Humanitas University*
Prof. Giuseppe Mercante, Otorinolaringoiatra
e professore associato di *Humanitas University*

Tumori del cavo orale: basilare la prevenzione

Fumo, alcol, Papillomavirus e una cattiva igiene orale sono tra le principali cause dell'insorgenza dei tumori del cavo orale, la cui incidenza in Italia è abbastanza alta: si va, infatti, dai 4 ai 12 nuovi casi per anno ogni 100.000 abitanti. Nonostante l'urgenza del tema e malgrado gli importanti sviluppi nelle tecniche di diagnosi e cura raggiunti, la consapevolezza sociale è abbastanza scarsa. Fortunatamente, la diagnosi precoce di questo tipo di carcinoma è semplice e non richiede metodi invasivi. Approfondiamo l'argomento con i professori Giuseppe Spriano, professore ordinario di *Humanitas University* e responsabile dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria di *Humanitas*, e Giuseppe Mercante, professore associato di *Humanitas University* e aiuto all'interno dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria in *Humanitas*. **TUMORI DEL CAVO ORALE: CHE COSA SONO** Il cavo orale è formato da labbra, lingua, palato, gengive, guance e pavimento (ossia la parte inferiore della bocca). Eventuali tumori del cavo orale riguardano quindi una o più delle zone citate. Questi tumori spesso "nascono" da tumefazioni ed escrescenze, lesioni bianche o rossastre e ferite, spesso ulcerate e dolenti, che non si rimarginano spontaneamente. **TUMORI DEL CAVO ORALE: QUALI SONO I SINTOMI?** Tra i sintomi più evidenti delle lesioni del cavo orale – che potrebbero indicare la presenza di un tumore – includiamo: • dolore e ulcerazione della zona; • presenza di sangue; • dolore a riposo, alla deglutizione e/o alla masticazione, che può irradiarsi fino all'orecchio; • difficoltà di deglutizione; • difficoltà di masticazione; • difficoltà di articolazione della parola. È comune che i pazienti affetti inizino progressivamente ad alimentarsi con difficoltà,

perdere peso e debilitarsi. **TUMORI DEL CAVO ORALE: QUALI SONO I FATTORI DI RISCHIO?** L'età media di insorgenza dei tumori del cavo orale è intorno ai 50-60 anni, indistintamente per gli uomini e per le donne. Tra i fattori di rischio più comuni di questo tipo di tumori, indichiamo: • il vizio del fumo; • l'uso e abuso di alcolici; • una scarsa igiene orale; • alcuni virus, come l'HPV (il Papillomavirus umano); • il Lichen planus orale; • eventuali microtraumi cronici della mucosa della bocca, magari dovuti alle protesi dentarie; • una dieta povera di frutta e verdura. Per fortuna, la maggior parte di questi fattori di rischio sono modificabili. **TUMORI DEL CAVO ORALE: LA PREVENZIONE** Uno stile di vita corretto è la prima arma nella prevenzione dei tumori del cavo orale. In caso il paziente fosse soggetto a uno o più fattori di rischio, è bene che si sottoponga periodicamente a visite otorinolaringoiatriche. Importante è anche smettere di fumare, ridurre o eliminare l'assunzione di alcolici, seguire una dieta bilanciata, ricca di frutta e verdura e curare l'igiene orale. **L'IMPORTANZA DELLA DIAGNOSI PRECOCE** Per arrivare alla diagnosi è fondamentale eseguire una raccolta anamnestica e un esame completo otorinolaringoiatrico: spesso è l'odontoiatra stesso a inviare il paziente dallo specialista per il riscontro di lesioni sospette meritevoli di approfondimenti. La diagnosi precoce è semplice e non richiede metodi invasivi. Optando per una chirurgia conservativa, si potranno facilmente evitare trattamenti demolitivi, si ridurranno i costi di terapie e riabilitazione e la sopravvivenza aumenta fino all'80%. ●

Dott. Giovanni Colombo
Otorinolaringoiatra
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Raffreddore per il freddo? La causa va cercata in un virus

Il raffreddore viene spesso associato al freddo, a un cosiddetto “colpo d’aria”, ma in realtà è un’infezione virale e pertanto la sua insorgenza è legata alla presenza di un virus. Il legame con il freddo tuttavia esiste: con l’abbassarsi delle temperature, infatti, diminuisce l’attività del nostro sistema immunitario e siamo maggiormente esposti all’azione dei virus. Ne parliamo con il dottor Giovanni Colombo, otorinolaringoiatra di Humanitas. Il raffreddore è una patologia virale a carico delle prime vie respiratorie, con particolare interessamento del naso e della gola, causato da oltre 200 differenti virus di cui i più comuni sono i rhinovirus, e che si trasmette attraverso il contatto con una persona raffreddata. L’infezione viene trasmessa prevalentemente per via aerea; il virus si diffonde attraverso minuscole gocce di secreto nasale o saliva emesse attraverso tosse e starnutazione o banalmente parlando. Molti virus del raffreddore resistono fino a 18 ore fuori da un organismo, quindi un ambiente può restare infetto per lungo tempo; invece, in media, una persona raffreddata è più contagiosa nei primi tre giorni in cui sviluppa la sintomatologia. Corrono un maggior rischio di contrarre il raffreddore: bambini di età inferiore ai sei anni, soprattutto se frequentano asili nido e scuole dell’infanzia; persone con un sistema immunitario fragile, per esempio per via di una malattia cronica o di un deficit del sistema immunitario anche lieve; persone che fumano. Di solito, i sintomi del raffreddore si manifestano dopo pochi giorni dal contagio. Tra i più comuni, indichiamo: ostruzione respiratoria nasale, mal di gola, starnutazione, presenza di muco, tosse, voce rauca, sensazione di malessere, stanchezza. In alcuni casi, ai sintomi si possono aggiungere febbre, mal di testa e dolori muscolari, riduzione o perdita dell’olfatto e del gusto. Non sono rare le irritazioni a occhi e orecchie. Questo quadro sintomatologico tende a essere più intenso nei primi due o tre giorni, per poi affievolirsi e risolversi completamente nell’arco di 7-10 giorni. La tosse può persistere per due o tre settimane. Nei bambini sotto i cinque anni, i disturbi legati al raffreddore possono rimanere fino a 14 giorni. Influenza e raffreddore hanno sintomi simili, tuttavia vi sono alcune differenze. Innanzitutto sono causate da agenti virali differenti che possono causare in entrambi i casi sintomatologia nasale associata

a mal di testa e febbre e nel caso dell’influenza anche sintomatologia diffusa come dolori muscolari e astenia così intense da poter ostacolare le normali attività. Il raffreddore, di solito, si risolve da solo senza particolari strascichi. A volte, però, l’infezione può diffondersi alle basse vie aeree, alle orecchie o ai seni paranasali e causare complicazioni, come: sinusiti per sovrainfezione batterica con la caratteristica presenza di secrezioni giallo-verdi, di durata oltre 10 giorni e associate anche a dolori facciali; otite media: particolarmente frequente nei bambini sotto i cinque anni, è un’infezione dell’orecchio medio i cui sintomi comprendono mal d’orecchio, febbre alta sopra 38 °C e riduzione dell’udito; infezioni delle basse vie aeree come bronchiti o polmoniti con tosse persistente e mancanza di respiro. Durante i mesi più freddi, è importante stare attenti alla qualità dell’aria che si respira. Spesso si trascorre molto tempo al chiuso, in ambienti condivisi con altre persone, e questo aumenta il rischio di contrarre malattie respiratorie. L’aria fredda che entra dall’esterno, infatti, è meno dannosa per la salute delle vie respiratorie di quella viziata che si trova all’interno. Adenovirus e Rhinovirus, che per riprodursi hanno bisogno di temperature inferiori a quella interna dell’organismo umano (tra i 36 e i 37 °C), si diffondono attraverso l’aria e possono resistere al di fuori del corpo umano fino a 18 ore. Per prevenire il contagio è importante lavare spesso le mani e usare la mascherina. Il raffreddore in genere si risolve spontaneamente in 5-10 giorni, pertanto è possibile gestirne i sintomi in autonomia, ricorrendo in caso di bisogno a farmaci quali antidolorifici e antipiretici per abbassare la febbre laddove presente e decongestionanti per ridurre l’ostruzione nasale. Essendo causato da un virus, e non da un batterio, gli antibiotici non hanno alcun effetto sul raffreddore, ma si rendono indispensabili nei casi di complicanze con sovrainfezione batterica. Il riposo e l’isolamento sono i migliori modi per aiutare il corpo a guarire, evitando che il virus colpisca altre persone. Chi è raffreddato dovrebbe quindi lavorare da casa, areare spesso gli ambienti, evitare luoghi affollati come mezzi pubblici, tossire e starnutire nella parte interna dell’articolazione del gomito e, se proprio è necessario uscire, è opportuno indossare una mascherina che copra naso e bocca. ●

Dott. Michele Cerasuolo. Otorinolaringoiatra.
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)
Humanitas San Pio X

Vertigini posizionali: i sintomi e come curarle

In caso di vertigini, è sempre bene riferirsi al proprio otorinolaringoiatra di fiducia, in quanto le cause possono essere diverse e vanno valutate in una visita specialistica otorinolaringoiatrica. Tra le vertigini più comuni, esistono le vertigini posizionali che, a differenza di altri tipi, non richiedono l'utilizzo di farmaci, ma di manovre liberatorie per far passare la sensazione che il mondo giri, eseguite dallo specialista ORL in ambulatorio. Ma cosa sono le vertigini posizionali e a cosa servono le manovre liberatorie? Ne parliamo con il dottor Michele Cerasuolo, otorinolaringoiatra in Humanitas Rozzano e in Humanitas San Pio X. Che cosa sono le vertigini posizionali? Tra le cause più comuni di vertigini, vi sono le VPPV, ovvero le vertigini parossistiche posizionali benigne. Queste vertigini periferiche sono causate dallo spostamento anomalo degli otoliti, forse più conosciuti come "sassolini o cristalli" presenti all'interno del vestibolo, che causano una sensazione vertiginosa oggettiva (è l'ambiente circostante che si muove) conseguente a movimenti del capo nello spazio. Le vertigini compaiono di solito quando ci si sdraia o si cambia posizione nel letto; alla sensazione vertiginosa possono associarsi anche nausea o vomito. Vertigini parossistiche posizionali benigne: quali sono i sintomi? Le manifestazioni cliniche delle vertigini parossistiche posizionali benigne si caratterizzano in modi diversi, a seconda di dove si dislocano gli otoliti. Questi cristalli di carbonato di calcio, in genere situati nella porzione del vestibolo chiamata utricolo, possono dislocarsi (sia spontaneamente, sia in seguito a traumi) all'interno dei canali semicircolari. Se riguarda il canale semicircolare posteriore, la vertigine parossistica posizionale benigna si manifesta con crisi vertiginose rotatorie di circa 20-30 secondi che in genere appaiono al mattino al risveglio o al momento di andare a dormire, nei passaggi dal clinico all'ortostatismo (da sdraiati a in piedi) e viceversa; talvolta anche le flessione-estensioni del capo, specie se veloci, possono scatenare la crisi. Quando invece si tratta del canale semicircolare

laterale, le crisi possono durare fino a 1 minuto e di solito appaiono durante il riposo quando il paziente si volta su un fianco. Spesso durante le crisi si manifesta anche una instabilità posturale che può durare per qualche giorno anche dopo aver trattato la vertigine. In ogni caso, siamo di fronte a una condizione benigna che necessita di una diagnosi e di un trattamento posizionale tramite l'esecuzione di particolari manovre liberatorie che il paziente dovrà eseguire con l'ausilio di uno specialista otorinolaringoiatra. Come funzionano le manovre liberatorie? Le manovre liberatorie sono movimenti eseguiti sul paziente dallo specialista otorinolaringoiatra che puntano a riportare nella corretta posizione gli otoliti all'interno del labirinto dell'orecchio, liberando il paziente dalla sensazione vertiginosa. Prima di eseguire le manovre liberatorie l'otorinolaringoiatra valuterà le caratteristiche della vertigine, e lo farà attraverso particolari manovre diagnostiche. Questo servirà per individuare quale canale semicircolare è interessato, così da poter eseguire le manovre liberatorie corrette. Sia le manovre liberatorie, sia le manovre diagnostiche implicano che lo specialista esegua sul paziente specifici movimenti rapidi della testa e del corpo. Le manovre diagnostiche scatenano la sintomatologia vertiginosa che manifesta al medico mediante il nistagmo, un movimento involontario degli occhi che avrà caratteristiche differenti in base al canale semicircolare interessato. Lo specialista eseguirà poi le manovre liberatorie, che potranno a loro volta scatenare una vertigine liberatoria, segno che gli otoliti stanno ritornando nella loro posizione corretta. Alle manovre possono seguire sensazioni di instabilità e/o nausea che possono durare anche per qualche giorno dopo un'adeguata terapia liberatoria; in certi casi occorreranno diverse manovre liberatorie per riposizionare completamente gli otoliti. Se la sintomatologia vertiginosa acuta persiste, sarà necessario effettuare una visita di controllo e ripetere il trattamento con le manovre liberatorie. ●

CASALOGO

A R R E D A M E N T I

Design for Life

**BONUS MOBILI
FINO A 8.000 EURO**



***progettiamo con voi e per voi
vivi l'arredo che ti meriti
affidati ai nostri arredatori***

www.casalogoarredamenti.it

S.S. Pauledese Km 29 - Bagnolo Cremasco (CR) - Tel. 0373/648257

NON CUMULABILE CON ALTRE PROMOZIONI, PER INFORMAZIONI RIVOLGERSI AL PUNTO VENDITA. LE IMMAGINI SONO PURAMENTE INDICATIVE. PROMOZIONE VALIDA FINO AL 31/12/23

Prof. Andrea Lania, responsabile di Endocrinologia e Diabetologia
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)
Professore Humanitas University

Quali sono i sintomi dell'ipertiroidismo?

L'ipertiroidismo si caratterizza dall'eccesso di ormoni tiroidei. Particolarmente frequente nelle donne, questa situazione può avere serie conseguenze sullo stato di salute del paziente e sulla qualità della sua vita. Abbiamo approfondito l'argomento con il professor Andrea Lania, responsabile di Endocrinologia e Diabetologia in Humanitas Rozzano ed endocrinologo presso il centro Humanitas Medical Care De Angeli a Milano. Quali sono i sintomi dell'ipertiroidismo? La tiroide ha un ruolo nel controllo di vari aspetti del metabolismo e della funzione cardiovascolare, pertanto la sintomatologia dell'ipertiroidismo è complessa.

L'ipertiroidismo può infatti manifestarsi con: • perdita progressiva di peso; • tachicardia, che può portare ad aritmie cardiache anche pericolose, come la fibrillazione atriale soprattutto nei pazienti anziani; • aumento dell'appetito; • disturbi intestinali; • stati di ansia, nervosismo e irritabilità; • tremori e sudorazione intensa; • nelle donne, irregolarità mestruali; • disturbi del sonno; • intolleranza al caldo; • stanchezza e debolezza muscolare; • assottigliamento della pelle e capelli fragili.

Nei pazienti con ipertiroidismo causato da Morbo di Graves-Basedow, può presentarsi in associazione a una complicanza oculare, ovvero l'oftalmopatia basedowiana, che si manifesta nelle prime fasi con la comparsa di occhi sporgenti (esoftalmo). Se invece l'ipertiroidismo deriva da tiroidite subacuta, possono presentarsi anche dolore al collo e febbre.

Quali sono le cause dell'ipertiroidismo?

Fra le cause più comuni troviamo:

- il morbo di Graves (una malattia autoimmune);
- i noduli tiroidei (l'adenoma tossico e il gozzo multinodulare tossico);

- le tiroiditi, ovvero infiammazioni che portano al rilascio nel sangue dell'ormone immagazzinato nella tiroide.

È bene ricordare che anche alcuni farmaci utilizzati in ambito cardiologico, neurologico ed epatologico, come ad esempio interferone o amiodarone, possono indurre condizioni di ipertiroidismo.

Come avviene la diagnosi di ipertiroidismo? La diagnosi di ipertiroidismo necessita della misurazione nel sangue dei livelli circolanti di fT3 libero (Triiodotironina), fT4 libero (Tiroxina), TSH (ormone tireostimolante, ormone tireotropo o tireotropina) e degli anticorpi anti tiroide, specie di quelli stimolanti il recettore del TSH. Se necessario, soprattutto in presenza di noduli, lo specialista può richiedere una scintigrafia tiroidea e uno studio ecografico della tiroide.

Come curare l'ipertiroidismo? La terapia dell'ipertiroidismo dipende da diversi fattori, come la sua causa, l'età della persona e la gravità delle sue manifestazioni cliniche. Per esempio, se parliamo del gozzo nodulare iperfunzionante, la terapia viene scelta sulla base delle dimensioni della formazione nodulare. Nei gozzi di piccole/medie dimensioni la terapia con iodio radioattivo (terapia radiometabolica) potrebbe essere la più indicata, mentre in quelli più voluminosi si sceglie la terapia chirurgica (tiroidectomia). Nei pazienti con morbo di Basedow generalmente si opta per il trattamento medico con farmaci antitiroidei, mentre in caso di recidiva di malattia o di mancata risposta alla terapia medica, si propone la terapia radiometabolica e la tiroidectomia. Infine, nelle tiroiditi subacute, il trattamento richiede l'utilizzo di cortisonici. ●

Prof. Andrea Lania, responsabile di Endocrinologia e Diabetologia
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)
Professore Humanitas University

Sensazione di freddo: sintomo di ipotiroidismo?

A volte può capitare di percepire una sensazione di freddo costante, anche quando le condizioni del meteo o la nostra salute in generale non giustificerebbe questa percezione. Ciò avviene soprattutto tra le donne e le persone più anziane. La sensazione di freddo potrebbe essere un sintomo collegato all'ipotiroidismo. Approfondiamo l'argomento con il professor Andrea Lania, responsabile di Endocrinologia, Diabetologia e Andrologia Medica in Humanitas e docente di Humanitas University. Freddo: quando è ipotiroidismo? Tra laringe e trachea, nella parte anteriore inferiore del collo, si trova la tiroide, una ghiandola endocrina fondamentale per garantire e mantenere la buona salute del nostro organismo. Tra le sue fondamentali funzioni, sotto il controllo dell'ipofisi, vi è anche quella di produrre gli ormoni che regolano il metabolismo e la termogenesi, ovvero la produzione di calore corporeo. Quando la tiroide non funziona a dovere, può instaurarsi una condizione di ipotiroidismo, un disturbo che comporta una riduzione della quantità di ormoni tiroidei prodotti e, di conseguenza, una maggior sensibilità al freddo. Non solo: spesso a questa percezione si associano anche altri sintomi come stanchezza o gonfiore generale. Che cos'è l'ipotiroidismo? Quando la tiroide non funziona a dovere, possiamo essere di fronte a due principali disfunzioni: l'ipotiroidismo e l'ipertiroidismo. L'ipotiroidismo è caratterizzato da una riduzione della normale produzione degli ormoni tiroidei. La riduzione della sintesi di questi ormoni ha un impatto negativo sulla funzione di organi e tessuti periferici. Gli ormoni tiroidei contribuiscono allo sviluppo del sistema nervoso, al funzionamento del metabolismo basale e dell'apparato cardiovascolare, all'equilibrio del metabolismo lipidico, a mantenere un corretto ritmo del sonno. Ipotiroidismo: i sintomi Le manifestazioni di ipotiroidismo variano in base all'età in cui la malattia insorge, ma anche alla sua durata e

gravità. Tra i suoi sintomi possiamo indicare: intolleranza al freddo, difficoltà di concentrazione, stanchezza, eccessiva debolezza muscolare, aumento di peso, gonfiore del volto, secchezza della pelle. In contemporanea, potrebbero svilupparsi anche altri sintomi, come: stipsi, rallentamento del battito cardiaco, ciclo mestruale irregolare nelle donne. L'ipotiroidismo, poi, può avere un'influenza sull'umore. Quali sono le cause dell'ipotiroidismo? L'ipotiroidismo può avere diversa natura. In alcuni casi può essere presente sin dalla nascita – e quindi essere congenito. In altri, più comuni, l'ipotiroidismo si sviluppa in età adulta, spesso in seguito ad alcune cause scatenanti, come: tiroidite autoimmune, terapie come quella con lo iodio radioattivo e con farmaci come l'amiodarone, la rimozione chirurgica della tiroide. Gli esami diagnostici per l'ipotiroidismo sono gli stessi che riguardano la funzionalità tiroidea (TSH, FT4 e gli autoanticorpi specifici) e l'ecografia tiroidea. Ipotiroidismo: l'importanza della terapia farmacologica L'ipotiroidismo, se non trattato adeguatamente, può peggiorare di molto la qualità di vita del paziente. La terapia per l'ipotiroidismo è di tipo farmacologico e sostitutivo e prevede l'assunzione del principale ormone tiroideo, ovvero la levotiroxina. Il dosaggio del farmaco dipende dalla condizione clinica del paziente e può cambiare nel tempo, ma dal momento dell'inizio della terapia, la sua assunzione andrà avanti per il resto della vita del paziente. La terapia permette di riequilibrare l'attività della tiroide e, di conseguenza, determinare un significativo miglioramento della qualità di vita e del tono dell'umore del paziente. L'ipotiroidismo si può prevenire? Non è possibile prevenire l'ipotiroidismo, ma si possono compiere azioni importanti per aiutare la tiroide a funzionare correttamente: in primo luogo bisogna prestare attenzione all'alimentazione, mantenendola sana e corretta, con un apporto adeguato di iodio. ●

Prof. Andrea Lania, responsabile di Endocrinologia e Diabetologia
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)
Professore Humanitas University

Nodulo tiroideo: cos'è e quali sono i sintomi

La tiroide è una ghiandola di piccole dimensioni, ma di estrema importanza per il nostro organismo per i suoi effetti cardiovascolari, metabolici (in particolare sui livelli di colesterolo) e per le sue azioni sul sistema nervoso, sulla pelle e sull'osso. Va inoltre ricordato come la tiroide abbia un ruolo decisivo nello sviluppo delle capacità neurocognitive durante lo sviluppo fetale e nei primi anni di vita del bambino. “La tiroide può essere soggetta a diverse patologie che possono comportare un incremento dimensionale della ghiandola e/o il suo malfunzionamento. In particolare modo, in Italia sono di frequente riscontro il gozzo e i noduli tiroidei”, spiega il professor Andrea Lania, responsabile di Endocrinologia e Diabetologia in Humanitas e docente di Humanitas University. MALATTIE DELLA TIROIDE: FATTORI DI RISCHIO E SINTOMI “Lo iodio ha un ruolo importante nella patologia tiroidea, soprattutto in un Paese come l'Italia che si caratterizza per carenza moderata di tale elemento. Lo iodio, infatti, è fondamentale per la produzione dell'ormone tiroideo e una sua carenza si associa alla comparsa di gozzo e, in casi estremi, di ipotiroidismo. Al fine di ovviare a tale carenza è consigliato il consumo di sale iodato. Altri fattori di rischio per la comparsa di malattie della tiroide (gozzo, ma anche ipo e ipertiroidismo su base autoimmune) sono rappresentati dalla familiarità e dall'appartenenza al genere femminile. Va infine ricordato come l'incidenza della patologia tiroidea aumenti con l'età”, approfondisce il professor Lania. “Il sistema endocrino è strettamente legato al sistema immunitario. Se non è ancora certo quanto il malfunzionamento della tiroide possa influenzare il sistema immunitario, è noto invece come l'iper e l'ipotiroidismo possano essere frequentemente causati da una condizione di autoimmunità, dalla

presenza cioè di autoanticorpi che attaccano la ghiandola come se fosse un corpo estraneo all'organismo ospite”. NODULO TIROIDEO: COME AVVIENE LA DIAGNOSI? “I dati epidemiologici indicano come quasi 6 milioni di italiani siano affetti da gozzo, che spesso viene riscontrato in modo incidentale in corso di esami eseguiti per disturbi non chiaramente correlabili a una patologia tiroidea. La presenza di gozzo e di noduli della tiroide non dà sintomi specifici, a meno che le dimensioni non siano tali da determinare una compressione della trachea o dell'esofago, portando quindi alla comparsa di disturbi della deglutizione o della respirazione”, continua il professore. “Nel 2-5% dei casi i noduli hanno caratteristiche tumorali. È pertanto indispensabile l'esecuzione di una ecografia, un esame semplice e poco costoso che fornisce allo specialista tutte le informazioni necessarie per la gestione dei noduli tiroidei. In base alle caratteristiche ecografiche, infatti, si identificano i noduli 'sospetti' e si prescrive l'agoaspirato sotto guida ecografica che consente di escludere con una buona attendibilità la presenza di una neoplasia tiroidea”. “Nella gestione del gozzo e dei noduli della tiroide si tende ad avere un approccio conservativo, ma in presenza di gozzo multinodulare con effetti compressivi, di ipertiroidismo non trattabile o resistente ai farmaci, o di neoplasia, la tiroidectomia totale è la terapia di scelta. In casi selezionati è possibile pensare a trattamenti più conservativi quali l'alcolizzazione delle formazioni cistiche o le procedure di termoablazione (con radiofrequenza o laser) in presenza di noduli solidi citologicamente benigni. Nel caso di un intervento di tiroidectomia è previsto un ricovero di 2-3 giorni e i tempi di ripresa sono brevi e in 10 giorni circa si può tornare alla propria quotidianità”. ●

The logo for ZooGreen, featuring the word "ZooGreen" in a stylized font. The "Zoo" is in white with a green outline, and "Green" is in green with a white outline. The letters are set against a green rectangular background with a white border. The background of the entire page is a light beige color with green leaf illustrations.

ZooGreen

ORTO GIARDINO PETFOOD

Prodotti per la lotta a zanzare,
mosche e formiche.

Prodotti per animali domestici.

Tutto per la cura di orto e giardino.

Noleggio attrezzature.

VIA PIACENZA, 48 _CREMA_

tel. 0373.256654 zoogreen@libero.it

 Zoo Green  [zoogreen_crema](https://www.instagram.com/zoogreen_crema)

Dott. Michele Lagioia

Direttore medico sanitario

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Il riscaldamento: quali effetti sulla salute

Vivere in un ambiente riscaldato è un comfort a cui nella maggior parte dei casi siamo abituati, occorre però prestare attenzione a gestire il riscaldamento in maniera attenta, sia per garantire al nostro organismo un effettivo stato di benessere, sia per ottimizzare al meglio il calore emanato dagli impianti al fine di non sprecare energia, risorse e soldi. Qual è la temperatura ottimale in casa o in ufficio o come far sì che il riscaldamento aiuti il nostro benessere? Ne parliamo con il dottor Michele Lagioia, direttore medico sanitario di Humanitas. Il benessere microclimatico è legato al controllo di alcuni parametri fisici che condizionano la percezione dell'organismo. Si può sentire caldo, sentire freddo o sentirsi a proprio agio a seconda del variare di alcune componenti: la più intuitiva è la temperatura, ma influiscono anche il tasso di umidità e la velocità dell'aria. Questi parametri condizionano lo scambio termico tra la persona e l'ambiente e il benessere termico – ovvero la condizione di soddisfazione nei confronti dell'ambiente – rappresenta un elemento importante per il conseguimento del benessere generale di un individuo. La temperatura interna del corpo umano deve essere mantenuta tra 35,8°C e 37,2°C: un range che assicura le condizioni di salute dell'organismo. Per garantire che la temperatura interna al corpo rimanga costante, è necessario che la quantità di calore prodotta o assunta dall'organismo corrisponda alla temperatura trasferita all'ambiente e questo processo di scambio termico viene regolato dall'ipotalamo, una parte del cervello. In presenza di calore eccessivo, il sistema di termoregolazione del nostro organismo rilascia calore all'esterno, mentre se fa troppo freddo attua una limitazione della dispersione di calore, al fine di mantenere costante la temperatura interna del corpo. La temperatura negli ambienti dovrebbe essere di 20 gradi (con 2 gradi in più di tolleranza), pertanto una temperatura di 19-20 gradi è adeguata al benessere dell'organismo. Quando sentiamo

freddo o ad alzare la temperatura del termostato. Si tratta per molti di un gesto automatico e dall'effetto immediato; un gesto – che però impatta sui consumi e sulla salute personale e del pianeta. Basti pensare che per ogni grado in meno si risparmia dal 5 al 10% sui consumi di combustibile. A volte, è sufficiente vestirsi in modo adeguato anche in casa per stare bene: indossare un maglione più pesante consente di sentirsi velocemente al caldo e riacquistare benessere. Il riscaldamento eccessivo – unito a un'adeguata ventilazione – rendono l'aria secca e pesante, favorendo inoltre sintomi quali: pelle secca, labbra screpolate, mal di testa, tosse e altri sintomi respiratori, occhi irritati. Inoltre, se all'interno di casa o in ufficio abbiamo una temperatura troppo alta rispetto a quella dell'ambiente esterno, ci esponiamo maggiormente al rischio di sbalzi termici. Il pieno benessere termico è dato anche dalla ventilazione, che gioca un ruolo importante anche in termini di contrasto all'inquinamento ambientale interno. A reare gli ambienti è dunque fondamentale per favorire il ricambio d'aria ed eliminare così le sostanze prodotte dalla respirazione, dalla sudorazione, ma anche da attività come cucinare, fare una doccia, stendere i panni, usare detersivi o altri prodotti. Aprire le finestre per qualche minuto più volte al giorno consente di migliorare la qualità dell'aria interna ed evitare, per esempio, la formazione di muffe. È bene cambiare l'aria quando il riscaldamento è spento, per evitare sprechi. Inoltre, in inverno l'umidità esterna dell'aria è tendenzialmente più alta rispetto a quella interna. Alte temperature in casa senza un adeguato ricambio tendono a seccare l'aria: più l'aria è secca e l'umidità ambientale bassa e più si sente freddo e più si tenderà di conseguenza ad alzare il riscaldamento. Di notte è importante spegnere il riscaldamento: ambienti troppo caldi compromettono la qualità del sonno, con conseguenti difficoltà ad addormentarsi, risvegli notturni, insonnia e ripercussioni la giornata successiva. ●

Dott. Michele Lagioia

Direttore Medico Sanitario

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Long Covid: che cos'è e quali sono i sintomi

Il long Covid è una sindrome clinica caratterizzata dalla presenza di alcuni sintomi legati all'infezione da Sars-CoV-2, che insorgono o persistono anche per settimane o mesi dopo la guarigione da Covid-19. Chi sviluppa long Covid e quali sono i sintomi? Ne parliamo con il dottor Michele Lagioia, direttore medico sanitario di Humanitas. I sintomi di Covid-19. Come sappiamo, Covid-19 è la malattia causata dall'infezione del virus Sars-CoV-2 e da quando si sono diffusi i primi casi nel dicembre 2019, il quadro clinico successivo all'infezione ha subito alcuni cambiamenti, in particolare con il diffondersi della variante Omicron. Se infatti, dapprima Covid-19 era caratterizzata da un maggior interessamento delle basse vie aeree (febbre e tosse erano i sintomi caratteristici, insieme a perdita di olfatto e gusto), da Omicron in poi i sintomi di malattia sono spesso molto simili a quelli di un raffreddore, della durata di qualche giorno. Long Covid: che cos'è e quali sono i sintomi? Il long Covid è una sindrome clinica che interessa una buona parte di coloro che hanno avuto il virus e che dopo più di 4 settimane da un'infezione acuta da Sars-CoV-2 vede la persistenza o l'insorgenza di segni e sintomi legati all'infezione. I sintomi di long Covid possono variare da persona a persona, in generale includono: fatica persistente, stanchezza, debolezza, dolori muscolari e articolari, mancanza di appetito. I sintomi specifici si manifestano in particolare a livello respiratorio, cardiovascolare, neurologico, gastrointestinale e psicologico; ne sono un esempio: fame d'aria (dispnea), tosse persistente. Dolore al petto e senso di oppressione, tachicardia e palpitazioni, aritmie, variazioni della pressione arteriosa, ma anche pericarditi e miocarditi. Mal di testa, difficoltà di concentrazione e memoria (la cosiddetta nebbia mentale o "brain fog"). Disturbi dell'olfatto, del gusto, dell'udito. Nausea, vomito, perdita di appetito, dolori addominali, diarrea, reflusso gastroesofageo. Disturbi del sonno, depressione del tono dell'umore (tristezza, irritabilità, insofferenza, mancanza di interesse

nei confronti di attività che prima piacevano), ansia, stress e psicosi. La diagnosi di long Covid è clinica e si basa su una storia di Covid-19 e una mancanza di pieno benessere. È bene dunque che coloro che presentano i sintomi riconducibili a long Covid o che non percepiscano un completo recupero del proprio stato di salute in seguito a Covid-19, facciano riferimento al proprio medico di medicina generale o allo specialista, che indirizzerà verso gli accertamenti più opportuni. Chi ha avuto Covid-19 svilupperà long Covid? Solo una parte di coloro che si sono ammalati di Covid-19 svilupperanno long Covid nelle settimane che seguono la negativizzazione. Tuttavia, non sono ancora del tutto chiari i meccanismi che determinano long Covid e sembrano coinvolti diversi elementi: un danno diretto causato dal virus Sars-CoV-2 o dalla malattia Covid-19, per esempio nel sistema nervoso; una risposta anomala da parte del sistema immunitario che causa una sorta di "autoimmunità" a danno di organi e tessuti del corpo. Tra i fattori di rischio sembrano esserci l'età avanzata, il sesso femminile, l'ospedalizzazione per Covid-19, l'obesità e il diabete di tipo 2 e sembra giochi anche un ruolo lo stato di salute generale al momento dell'infezione. Il long Covid colpisce solo chi ha avuto una forma grave di Covid-19? Vi sono evidenze crescenti che la qualità dell'infezione acuta non sia determinante nell'insorgenza del long Covid. Con la variante Omicron anche in caso di infezione lieve o infezione asintomatica (anche in pazienti giovani), possono instaurarsi quadri di long Covid. Da un'analisi dei ricercatori del King's College di Londra, emerge come l'infezione con la variante Omicron si associ a un minor rischio di long Covid rispetto all'infezione con la variante Delta. Tuttavia, la grande diffusione di Omicron lascia presagire la possibilità che in futuro un gran numero di persone svilupperanno sintomi da long Covid. I dati ottenuti anche in Humanitas indicano che la vaccinazione (con tre dosi) dà un grado di protezione contro long Covid. ●

Dott. Michele Lagioia
Direttore Medico Sanitario
IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Vaiolo delle scimmie: quali i sintomi?

Il vaiolo delle scimmie (monkeypox) è un'infezione virale che viene trasmessa dagli animali all'uomo ed è causata dal monkeypox virus, appartenente alla famiglia Poxviridae (la stessa famiglia del vaiolo). È un'infezione nota da tempo e diffusa in alcune zone dell'Africa centrale e occidentale, ma il 23 luglio 2022 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato che il vaiolo delle scimmie è un'emergenza di salute pubblica internazionale. Che cos'è il vaiolo delle scimmie, quali sono i sintomi e perché la sua presenza è ora considerata preoccupante? Ne parliamo con il dottor Michele Lagioia, direttore medico sanitario di Humanitas. Il vaiolo delle scimmie è così chiamato perché l'infezione fu identificata per la prima volta nelle scimmie nel 1958, mentre il primo caso nell'uomo risale al 1970. È endemico (ovvero stabilmente presente nella popolazione) nelle regioni della foresta pluviale tropicale dell'Africa centrale e occidentale. Il primo focolaio al di fuori dell'Africa è stato registrato nel 2003 negli Stati Uniti e si trattava di un focolaio legato a un'importazione di mammiferi infetti. Dal 2018 al 2021 sono stati segnalati al di fuori dell'Africa 12 casi di vaiolo delle scimmie associati a viaggi. Nel 2022, per la prima volta, sono stati segnalati negli Stati membri dell'Unione Europea e nel mondo (in Paesi non endemici) molti focolai non riconducibili ai viaggi o all'importazione di mammiferi. Per questo motivo l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato il vaiolo delle scimmie un'emergenza di salute pubblica internazionale e sta collaborando con le autorità sanitarie dei diversi Paesi per prevenire un'ulteriore diffusione dell'infezione. Nell'uomo il vaiolo delle scimmie si manifesta spesso con la combinazione dei seguenti sintomi: febbre, mal di testa, brividi, stanchezza, astenia (debolezza generale), linfonodi ingrossati, mal di schiena, dolori muscolari. In genere dopo uno-tre giorni dall'inizio della febbre, si manifesta un'eruzione cutanea che evolve in vescicole, pustole e croste. Nell'epidemia attualmente in corso, i diversi Paesi dell'Unione Europea/Spazio Economico Europeo hanno riportato al Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) alcune differenze nella presentazione clinica di malattia rispetto a quanto presente in

letteratura. In particolare, sono stati segnalati sintomi prodromici sistemici più lievi, quali febbre, sonnolenza, mialgie e cefalea. L'eruzione cutanea che può precedere i sintomi generali (che sono solitamente prodromici) e che si presenta nel 95% dei pazienti, può manifestarsi con lesioni scarse e/o limitate alle aree genitali o peri-anali. A essere più frequentemente interessate sono le aree ano-genitali, il tronco, le braccia e le gambe, il viso, i palmi delle mani e le piante dei piedi. Nel 5% dei casi la manifestazione di esordio può essere rappresentata da lesioni a livello del cavo oro-faringeo. In presenza di sintomi è bene isolarsi e consultare tempestivamente il proprio medico di Medicina Generale che fornirà le indicazioni opportune. La diagnosi di vaiolo delle scimmie è clinica e si avvale anche di esami di laboratorio. Il contagio dall'animale all'uomo avviene tramite contatto fisico con animali infetti, inclusi roditori e primati. La trasmissione dell'infezione da persona a persona si verifica tramite contatto stretto con qualcuno che ha un'eruzione cutanea da vaiolo delle scimmie, mediante il contatto faccia a faccia, pelle a pelle, bocca a bocca o bocca a pelle, compreso il contatto sessuale. La trasmissione può avvenire anche attraverso il contatto con oggetti contaminati, come vestiti, asciugamani, lenzuola, dispositivi elettronici, superfici. Il virus può diffondersi anche durante la gravidanza dalla madre al feto o dopo il parto con il contatto pelle a pelle. Oggi si registra una predominanza di casi tra uomini che hanno rapporti sessuali con uomini che suggerisce che la trasmissione sia avvenuta per via sessuale. Tuttavia il rischio di contrarre l'infezione non è limitato alle persone sessualmente attive: chiunque abbia un contatto stretto con una persona infetta è a rischio. I sintomi del vaiolo delle scimmie tendono a risolversi spontaneamente in 2-4 settimane, senza bisogno di alcun trattamento. Se necessario, al paziente verranno consigliati antidolorifici e antipiretici. In alcuni casi, l'infezione può portare a complicazioni importanti, che richiedono ricovero ospedaliero, e può anche essere fatale. In particolare, neonati, bambini e persone con un sistema immunitario compromesso possono correre un maggior rischio. ●

Dott.ssa Barbara Sarina

Ematologa

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Anemia da carenza di ferro: cosa mangiare?

Tra le forme più comuni di anemia figura quella sideropenica, ossia da carenza di ferro, che può interessare sia uomini sia donne di ogni età, con un aumento dell'incidenza nei bambini, negli adolescenti e nelle donne in età fertile o che stanno attraversando la gravidanza e/o il periodo di allattamento del neonato. Il ferro, infatti, è un minerale fondamentale per i processi metabolici e per questo presente in quantità molto elevata nell'organismo. Se i suoi livelli diminuiscono, la conseguenza può essere un minor apporto di ossigeno nel sangue, poiché contribuisce alla formazione di emoglobina, ma anche alterazione di numerosi processi metabolici con conseguenze sul benessere generale dell'organismo, la cui manifestazione più tipica è un forte senso di stanchezza. L'anemia da carenza di ferro può dipendere da vari fattori, tra cui problematiche di assorbimento e un'alimentazione errata. Approfondiamo l'argomento con la dottoressa Barbara Sarina, ematologa in Humanitas. L'ossigeno è un elemento fondamentale per il benessere del nostro organismo e per la salute degli organi, dei muscoli e dei tessuti. In particolare, l'ossigeno viene trasportato nel sangue grazie a una proteina, l'emoglobina: quando questa manca, perché non vi è un livello sufficiente di ferro per produrne una quantità adeguata, si sviluppa l'anemia da carenza di ferro. I principali sintomi che la carenza di ferro provoca sono astenia, ossia una stanchezza e debolezza molto forte e generalizzata, mancanza di respiro, tachicardia, pallore, mal di testa e capogiri, insonnia, irritabilità, freddo alle estremità degli arti e formicolio alle gambe, fragilità delle unghie e perdita di capelli. L'assenza di ferro può dipendere da varie condizioni e patologie. I principali fattori di rischio per l'anemia da carenza di ferro sono la gravidanza e l'allattamento, perché, in un momento di sviluppo del feto e di alimentazione del neonato, la donna necessita di un apporto maggiore di ferro. La carenza di ferro può associarsi anche a emorragie, sia esterne sia interne e dunque non visibili. Possono anche provocare anemia patologie intestinali croniche che interferiscono con il metabolismo, come la malattia di Crohn, la colite ulcerosa o la celiachia e, ugualmente,

quegli interventi chirurgici per cui sono state asportate sezioni dell'intestino o sono stati effettuati bypass intestinali. Anche in individui sani una dieta poco equilibrata in cui non sono presenti alimenti che garantiscono un adeguato apporto di ferro può portare allo sviluppo di anemia. La dieta, però, è un aspetto su cui possiamo intervenire direttamente tramite le nostre scelte alimentari. Ritroviamo il ferro nei cibi che mangiamo abitualmente in forma di ferro emico, se si tratta di alimenti di origine animale, o ferro non emico, nei vegetali. Il ferro emico viene assorbito molto velocemente dall'organismo e in quantità elevate, mentre il ferro non emico viene assorbito solamente per il 10%. Gli alimenti maggiormente ricchi di ferro emico sono il fegato e le frattaglie, ma anche più in generale le carni bovine, di maiale, di agnello, di cavallo, di pollo, di tacchino e di faraona e garantiscono un adeguato apporto di ferro. Bisogna sempre tenere in considerazione che una dieta ricca di carni rosse può comportare un aumento del colesterolo e costituire un fattore di rischio per diverse patologie e va quindi seguita sotto controllo dello specialista dietologo. Tra il pescato, invece, gli alimenti più utili in caso di carenza di ferro sono i crostacei, i molluschi e pesci come trota, tonno, baccalà, acciughe e sarde. Contribuiscono all'apporto di ferro anche verdure a foglia verde, come la lattuga, e frutta secca come noci e nocciole, mandorle e pistacchi. Si possono poi integrare alla propria alimentazione fonti proteiche ricche di ferro come i fagioli, le lenticchie, i ceci, i lupini e il tofu. Un'alimentazione equilibrata prevede anche l'utilizzo di pasta, pane e cereali. Da tenere in considerazione anche la vitamina C: si può aggiungere del succo di limone agli alimenti che stiamo per mangiare o all'acqua che beviamo durante i pasti, oppure utilizzare come contorno verdure ricche di vitamina C, come pomodori, peperoni, cavoli e broccoli, o ancora terminare i pasti con agrumi o verdure come kiwi, ribes e uva. Le persone che sviluppano anemia dovrebbero limitare l'assunzione ai pasti di alcuni alimenti che ostacolano l'assorbimento di ferro, come i latticini, il caffè, il tè e il cioccolato. ●

Prof. Giulio Stefanini, Cardiologo

IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi) e Humanitas San Pio X

Docente di *Humanitas University*

Donne: lo stress fa male al cuore?

Tutti sperimentano momenti di stress: può durare per brevi periodi, ma può anche accompagnare la vita quotidiana per lungo tempo, specie se le preoccupazioni per salute, famiglia e lavoro si accumulano. Sebbene ogni individuo reagisca diversamente a stress e preoccupazioni, la risposta fisiologica allo stress, ovvero come l'organismo si attiva nelle situazioni stressanti, è simile tra gli esseri umani. Il cuore delle donne, specie se presentano alcuni fattori di rischio cardiovascolare, è uno dei principali bersagli di stress e preoccupazioni: ma quanto fanno male al cuore? Approfondiamo l'argomento con il professor Giulio Stefanini, cardiologo in Humanitas e in Humanitas San Pio X e docente di Humanitas University. Stress e cuore: i fattori di rischio Spiega il professor Stefanini: "La reazione fisiologica allo stress determina l'attivazione autonoma, e quindi non controllabile dalla volontà dell'uomo, del sistema nervoso simpatico, che permette di 'fuggire o combattere' di fronte a un evento percepito come aggressivo. Se ci concentriamo sul cuore, la reazione allo stress si manifesta con: • aumento della frequenza cardiaca; • aumento della pressione arteriosa; • costrizione dei vasi periferici. Se l'attivazione della risposta fisiologica allo stress dura per parecchio tempo, il sistema cardiovascolare e quindi il cuore vengono sottoposti a una eccessiva tensione". In generale, è bene prestare attenzione a: • accelerazione del battito cardiaco, che viene percepita come tachicardia; • malessere; • sensazione di inquietudine e stanchezza; • insonnia o sensazione di non riuscire a riposare bene; • sensazione di essere sopraffatti dagli eventi. "Evitare di sovraccaricare il cuore e il sistema cardiovascolare è fondamentale, specie per quelle persone che hanno un profilo di rischio cardiovascolare come le donne in menopausa, in sovrappeso/obesità, che soffrono di diabete, ipertensione o hanno familiarità per

patologie cardiache. Per questo i sintomi non vanno sottovalutati ed è assolutamente consigliato di rivolgersi allo specialista", continua il professor Stefanini. Quando sottoporsi a una visita cardiologica? "Quando la sensazione di malessere e affaticamento persiste, è opportuno rivolgersi al cardiologo. Infatti, rispetto agli uomini, le donne tendono a farsi maggiormente carico di situazioni stressogene nel lavoro, in famiglia, nella vita privata; talvolta sono le prime a sottovalutare gli effetti dello stress sulla salute del cuore", precisa l'esperto. Durante la visita: • si valuta il profilo di rischio cardiovascolare individuale sulla base della storia individuale della donna; • viene rilevata la pressione arteriosa; • viene effettuato l'elettrocardiogramma; • si prescrivono gli esami del sangue specifici; • se necessari, si programmano ulteriori esami di approfondimento come l'ecocardiogramma e test da sforzo. Come prevenire gli effetti negativi dello stress sul cuore? "Per contrastare i problemi al cuore, sicuramente è necessario, prima di tutto, seguire una dieta corretta e bilanciata, uno stile di vita attivo e sane abitudini. Per prevenire gli effetti negativi dello stress sul cuore – ma anche per mantenere il sistema cardiovascolare in buona salute in generale – nei momenti di stress è bene seguire un'alimentazione che segua la dieta mediterranea, con più vegetali, cereali, legumi, pesce e carni magre, limitando il consumo di sale, carne rossa, cibi grassi, fritti e dolci. Ugualmente importante è cercare di non fumare o smettere di farlo anche con l'aiuto di centri antifumo specializzati. Ancora, svolgere regolare attività fisica, soprattutto di tipo aerobico come camminare a passo sostenuto, nuotare o andare in bicicletta, permette di evitare il sovrappeso. In ultima istanza, meglio ricordarsi di rilevare la pressione arteriosa e monitorare la glicemia" conclude il professor Giulio Stefanini. ●

Dott. Antonio Frontera
 Responsabile Elettrofisiologia
 IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

Tachicardia: esiste il rischio di aritmia?

La tachicardia (battito cardiaco accelerato) è un fenomeno piuttosto comune: a tutti, almeno una volta, magari in condizioni di agitazione o di stress, è capitato di avvertire un aumento dei battiti cardiaci pur trovandosi in un stato di riposo, dunque senza avere l'organismo messo sotto sforzo. Tuttavia, in condizioni normali, senza che vi sia uno stato di stress o una patologia a provocarla, la tachicardia può essere indice della presenza di aritmie: condizioni severe che possono rappresentare un rischio per il paziente che ne soffre. Quando la tachicardia può diventare patologica? E a che aspetti dobbiamo prestare attenzione quando si parla di aritmie? Ne parliamo con il dottor Antonio Frontera, responsabile dell'Unità di Elettrofisiologia di Humanitas. La tachicardia indica una frequenza del battito cardiaco superiore a 100 battiti al minuto. È una condizione che può essere del tutto normale (si pensi a quando si fa sport ad esempio) oppure si può associare a stati psicologici come agitazione e ansia, ma anche a stati febbrili o altre condizioni patologiche, come: ipertiroidismo, cardiopatie, l'utilizzo di determinati farmaci o l'abuso di stupefacenti. La tachicardia è anche nota come cardiopalmo e bisogna distinguerla dall'extrasistole, ossia il cosiddetto "tuffo al cuore", che fa percepire un battito mancante. Il cardiopalmo da indagare con un aritmologo è quella tachicardia che ha un esordio e fine improvvisa. Se invece la fine è graduale, smorzata nel tempo, in quel caso non è molto probabilmente un'aritmia cardiaca. L'aritmia si verifica quando vi è un'anomalia degli impulsi elettrici del cuore che entrano in un circuito elettrico ben definito negli atri o nei ventricoli. Solitamente i sintomi risultano essere respiro corto e sensazione di svenimento oltre che le palpitazioni. Le aritmie, se non trattate, possono aggravare condizioni patologiche gravi, come insufficienza cardiaca, ictus, infarto e arresto cardiaco. Tra le aritmie più comuni figura la fibrillazione atriale. Si tratta di un tipo di aritmia caratterizzata da impulsi elettrici irregolari degli atri, è molto più frequente dopo la sesta decade di vita così come nei pazienti affetti da patologie cardiovascolari e polmonari. Sorella minore della fibrillazione atriale è il flutter atriale, in cui il battito degli

atri è ritmico e non disordinato, che si sviluppa spesso in concomitanza con il primo tipo di aritmia e comporta sintomatologia e cause analoghe. Particolarmente severa è invece la tachicardia ventricolare, che porta il cuore a battere molto velocemente e causare quindi un deficit di pompa: questa aritmia può essere anche causa di morte improvvisa. Questo tipo di aritmia è associata alle cardiopatie e, in particolare, può svilupparsi durante o dopo (anche a distanza di diversi anni) un infarto del miocardio. Per interrompere questa aritmia è necessaria l'ablazione transcateretere di tachicardia ventricolare e/o l'impianto di un defibrillatore. Tra le aritmie ipocinetiche: la bradicardia. Si tratta di una condizione che comporta un battito cardiaco più lento, inferiore ai 60 battiti al minuto. Generalmente queste non devono destare preoccupazione nella popolazione generale. Se invece la bradicardia è marcata (<40 bpm) può manifestarsi con un grande affaticamento del paziente, che si sente privo di forza e, talvolta, svenire. La presenza di aritmia può venir evidenziata dallo specialista cardiologo mediante un elettrocardiogramma. Talvolta è parossistica, ossia che compare in alcuni momenti della giornata, ragion per cui è necessario montare un Holter 24h ECG. Questo è un elettrocardiogramma portatile che il paziente indossa per 24h e consente di registrare ogni singolo battito. Una volta diagnosticata l'aritmia e individuato a quale tipologia appartiene, verrà valutata la terapia più adatta. Se l'aritmia è di tipo ipercinetico (ossia battito veloce), potrebbe venir prescritta una terapia farmacologica o terapia elettrica (leggi ablazione transcateretere o impianto di defibrillatore). In caso di bradicardia, invece, la terapia prevede l'impianto di un pacemaker. Oggi non sono ancora disponibili terapie preventive contro lo sviluppo di aritmie. Per questo motivo chi ha familiarità con patologie cardiovascolari dovrebbe fare riferimento allo specialista cardiologo, che potrà consigliare, in base alla condizione clinica e alla storia familiare, gli esami di controllo più adeguati e la cadenza con la quale eseguirli. In generale, per ridurre la possibilità di insorgenza di aritmie, si dovrebbe poi seguire uno stile di vita equilibrato, con sana alimentazione e attività fisica. ●

il nuovo TORRAZZO



GIORGIO ZUCHELLI
Direttore responsabile

IN REDAZIONE: **Luca Guerini, Gian Battista Longari,**
Francesca Rossetti, Bruno Tiberi, Mara Zanotti
Registrazione del Tribunale di Crema n. 18 del 21-01-1965

Antenna 5 srl Editrice Il Nuovo Torrazzo - Società a Socio Unico

Direzione, redazione e amministrazione e sede legale: via Goldaniga 2/A - 26013 Crema
Capitale Sociale euro 100.000,00 i.v.

P. IVA - C.F. - R.I. Cremona 00351480199 - NUMERO REA CR - 99726
Tel. 0373 256350 - Fax 0373 257136 - Posta elettronica: info@ilnuovotorrazzo.it
C.C. postale 1040797225 - IBAN IT55F0503456841000000007114

Il Nuovo Torrazzo ha aderito tramite la Fisc (Federazione Italiana Settimanali Cattolici)
allo IAP - Istituto dell'Autodisciplina Pubblicitaria,
accettando il Codice di Autodisciplina della Comunicazione Commerciale

Progetto grafico: Il Nuovo Torrazzo

Tipografia: Tipolitografia Fantigrafica srl - via Delle Industrie 38 - Cremona



Membro della FISC
Federazione Italiana
Settimanali Cattolici



Questa testata è associata a

USPI
Unione Stampa Periodica Italiana

Abbonamento 2023: annuale euro 47,00; semestrale euro 28,00

Pubblicità: uffici Il Nuovo Torrazzo via Goldaniga 2/A Crema

Tel. 0373 256350 Fax 0373 257136

e-mail: info@ilnuovotorrazzo.it - pubblicita@ilnuovotorrazzo.it

www.ilnuovotorrazzo.it

Per la pubblicità nazionale: O.P.Q. S.r.l. via Giovanni Battista Pirelli, 30 - 20124 Milano
Tel. 02/66.99.25.11 Fax 02/66.99.25.30 e-mail: info@opq.it - sito: www.opq.it

Manoscritti e fotografie non richiesti dalla direzione, anche se non pubblicati, non vengono restituiti. La direzione si riserva di condensare le lettere che a suo giudizio risultassero troppo lunghe o di interesse non generale. La direzione si riserva il diritto di rifiutare insindacabilmente qualsiasi inserzione anche pubblicitaria non consona all'indirizzo del giornale.

**La testata percepisce i contributi statali diretti ai sensi del D. Lgs. 70/2017,
sulla base della delega conferita dalla L. 198/2016**

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

I dati raccolti saranno trattati per dare seguito alle richieste ricevute da Antenna 5 S.r.l. Società a Socio Unico. I dati raccolti vengono registrati, memorizzati e gestiti al fine di rendere possibile lo scambio di informazioni e/o lo svolgimento del rapporto di fornitura e/o prestazione ai sensi degli Artt. 13 e 14 del "Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)". Per visualizzare l'informativa privacy completa vai al nostro sito al seguente indirizzo: www.ilnuovotorrazzo.it

SOMMARIO

Pagine	4	<i>I consigli per ridurre il consumo di sale</i>
Pagine	5	<i>Alimentazione sostenibile per la salute e il pianeta</i>
Pagina	6	<i>Acqua: perché è importante bere?</i>
Pagina	7	<i>Come si calcola l'indice di massa corporea</i>
Pagina	8	<i>Pancia gonfia: cosa mangiare durante le feste</i>
Pagina	10	<i>Melanoma: tra prevenzione e dermatologia</i>
Pagina	11	<i>Le cicatrici da acne: il laser come valido aiuto</i>
Pagina	12	<i>Fuoco di sant'Antonio: sintomi, cause, calmare il dolore</i>
Pagina	14	<i>Pancia gonfia: quali sono le cause?</i>
Pagina	15	<i>Ulcera: può essere causata dallo stress</i>
Pagina	16	<i>Ernia iatale: quali sono i sintomi e come si cura</i>
Pagina	17	<i>Celiachia: come si riconosce e quali sono gli alimenti da evitare</i>
Pagina	18	<i>Malattie infiammatorie croniche intestinali: incidenza in aumento</i>
Pagina	20	<i>Vuoti di memoria: quando preoccuparsi?</i>
Pagina	21	<i>Ischemia: che cos'è e perché causa un ictus</i>
Pagina	22	<i>Stanchezza durante il giorno: quali possono essere le cause?</i>
Pagina	23	<i>Mal di testa al risveglio: quali le cause e cosa fare</i>
Pagina	24	<i>La presbiopia: disturbo visivo e vecchiaia</i>
Pagina	25	<i>Idratazione fondamentale anche per gli occhi</i>
Pagina	26	<i>Cistite: non sempre occorre l'antibiotico</i>
Pagina	28	<i>Mal di schiena: le cause della lombalgia acuta</i>
Pagina	29	<i>Cupping: la terapia antidolorifica</i>
Pagina	30	<i>Le tonsille: quando ricorrere alla chirurgia?</i>
Pagina	31	<i>Il setto nasale, deviazioni: sintomi e cure</i>
Pagina	32	<i>Tumori del cavo orale: basilare la prevenzione</i>
Pagina	33	<i>Raffreddore per il freddo? La causa va cercata in un virus</i>
Pagina	34	<i>Vertigini posizionali: i sintomi e come curarle</i>
Pagina	36	<i>Quali sono i sintomi dell'ipertiroidismo?</i>
Pagina	37	<i>Sensazione di freddo: sintomo di ipotiroidismo?</i>
Pagina	38	<i>Nodulo tiroideo: cos'è e quali sono i sintomi</i>
Pagina	40	<i>Il riscaldamento: quali effetti sulla salute</i>
Pagina	41	<i>Long Covid: che cos'è e quali sono i sintomi</i>
Pagina	42	<i>Vaiolo delle scimmie: quali i sintomi?</i>
Pagina	43	<i>Anemia da carenza di ferro: cosa mangiare?</i>
Pagina	44	<i>Donne: lo stress fa male al cuore?</i>
Pagina	45	<i>Tachicardia: esiste il rischio di aritmia?</i>

Allianz 

Agenzia di Assicurazioni
GRITTI & CUCCHI
srl

COMPETENZA

CONVENIENZA

CORDIALITÀ



**CERCHIAMO
COLLABORATORI**

con e senza portafoglio clienti

Sede Principale

CREMA - Via Capergnanica, 3/L

Tel. centralino 0373 204539 - Fax 0373 203090

[e-mail:grittiecucchi@virgilio.it](mailto:grittiecucchi@virgilio.it)

**CASALPUSTERLENGO - ORZINUOVI - OFFANENGO
SONCINO - CASTELLEONE - PANDINO**