

SOLIDARIETÀ SOCIALE. Il decreto del Dipartimento della Famiglia è stato pubblicato sul sito della Regione, i fondi serviranno per aiutare 3.682 persone in tutta l'Isola

Regione, 15 milioni per assistere i disabili gravi

Il numero maggiore di richieste è arrivato da Agrigento: 323 portatori di handicap da sostenere, stanziati un milione e 363 mila euro

A Siracusa andranno 675 mila euro per erogare servizi a 160 persone; a Partinico poco più di 637 mila euro. Per Caltagirone 620 mila euro mentre a Licata sono toccati 607 mila euro

Stefania Giuffrè
PALERMO

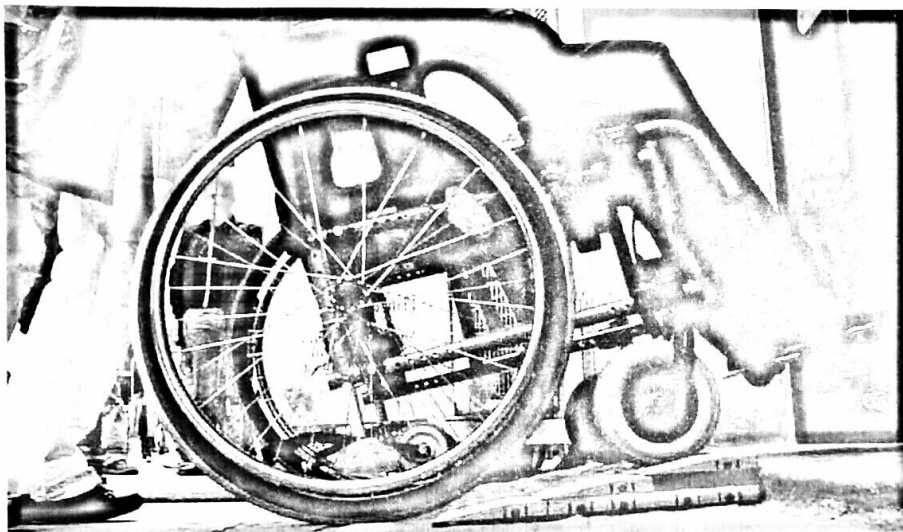
... Quindici milioni di euro per l'assistenza ai disabili gravissimi. Il decreto del dirigente generale del Dipartimento della Famiglia e delle politiche sociali è stato pubblicato sul sito della Regione, i fondi serviranno per l'assistenza a 3682 persone.

Le somme sono destinate ai Distretti socio-sanitari e sono proporzionali al numero dei disabili destinatari dei progetti di assistenza presentati da ciascun distretto. Poco più di tredici milioni derivano dal Fondo per la non autosufficienza, attraverso cui si attuano appunto prestazioni e servizi per persone non autosufficienti e disabili considerati gravi e gravissimi. Altri due milioni e mezzo sono altri fondi regionali attraverso cui vengono cofinanziati quelli nazionali.

La prima tranche di finanziamento, pari all'80%, verrà erogata all'avvio dei progetti, il restante 20% al termine dell'attività e dopo la rendicontazione.

«Non appena c'è stata la disponibilità dei fondi abbiamo provveduto al decreto d'impegno per trasferirli ai distretti - dice l'assessore Gianluca Micciché - . Abbiamo messo in campo, nel più breve tempo possibile, tutte le risorse che la Regione poteva elargire a sostegno di questi soggetti, dando loro risposte concrete».

Il numero maggiore di richieste è arrivato dal distretto di cui è capofila Agrigento: 323 i disabili da



La Regione ha stanziato 15 milioni per assistere i disabili più gravi

assistere, sono stati stanziati un milione e 363 mila euro. A Siracusa andranno 675 mila euro per erogare servizi a 160 persone, a Partinico poco più di 637 mila euro per 151 persone. Per Caltagirone 620 mila euro per prestazioni a 147 persone, a Licata 607 mila euro per l'assistenza a 144 disabili. Sono 130 i richiedenti del distretto socio-sanitario di Alcamo, per loro sono disponibili oltre 548 mila euro. E ancora 119 persone da assistere a Modica per le quali sono previsti 502 mila euro, 115 a Ragusa con uno stanziamento di 485 mila euro. A Catania andranno quasi 477 mila euro per l'assistenza a 113 persone, sono 110 gli aventi diritto invece sia a Misilmeri che a Messina e per i due distretti è stata stanziata un'analoga somma pari a poco più di 464 mila euro. A Palermo andran-

no 30 mila euro per 102 disabili. Cento i richiedenti a Sciacca, al distretto arriveranno 422 mila euro.

L'elenco dei distretti beneficiari è lungo. In provincia di Agrigento ci saranno fondi anche per Bivona (156 mila euro), Canicattì (139 mila), Casteltermeni (122 mila), Ribera (223 mila). Nel Nisseno finanziati i distretti di Caltanissetta (337 mila euro), Mussomeli (219 mila euro), San Cataldo (quasi 190 mila euro). Nessuna richiesta dal distretto di Gela a cui non vanno finanziamenti. In provincia di Catania figurano in elenco anche Adrano (37 mila), Acireale (130 mila), Bronte (329 mila), Giarre (quasi 304 mila), Paternò (59 mila), Gravina di Catania (329 mila), Palagonia (circa 401 mila). Nell'Ennese finanziati i progetti di Agira (118 mila), Enna (320 mila), Nicosia (59

mila), Piazza Armerina (189 mila). Fondi per i distretti di Lipari (33 mila), Milazzo (405 mila), Barcellona Pozzo di Gotto (185 mila), Mistretta (84 mila), Patti (164 mila), Sant'Agata di Militello (325 mila), Taormina (303 mila). Nel Palermitano ci sono pure Cefalù (287 mila), Carini (312 mila), Petralia Sottana (126 mila), Termini Imerese (109 mila), Lercara Friddi (130 mila), Bagheria (118 mila), Corleone (113 mila). A Vittoria destinati 189 mila euro. Nel Siracusano finanziati anche i distretti di Noto (84 mila euro), Augusta (206 mila), Lentini (88 mila). Infine la provincia di Trapani con i distretti di Trapani (346 mila), Pantelleria (21 mila), l'importo più basso con soli 5 disabili da assistere), Marsala (257 mila euro), Mazara del Vallo (206 mila) e Castelvetrano (71 mila euro). (*STEG*)

IN BREVE

» Economia

Crocetta, il Pil e l'occupazione sono in aumento»

... «Per amore di verità», il presidente della Regione siciliana, Rosario Crocetta ha comunicato i dati di incremento del PIL e dell'occupazione a partire dal 1 gennaio 2015 ad oggi: «Nel 2015 abbiamo avuto incremento del PIL +1,1%, secondo l'ufficio statistica regionale e, a giugno del 2016, abbiamo già registrato un incremento dello + 0,6%. Nel 2014 erano un milione 322mila. A giugno del 2016 un milione 372mila unita, cioè 50mila lavoratori in più».

» Commercio

Agrumi di Sicilia, il Distretto sbarca in Polonia

... Da ieri e fino a venerdì 11 novembre Il Distretto Agrumi di Sicilia, con il sostegno dell'Istituto Commercio Estero (ICE) è impegnato in una missione per promuovere la produzione agrumicola siciliana in Polonia, tra Varsavia e Poznan. «Questi quattro giorni di incontri - spiega Federica Argentati, presidente del Distretto Agrumi di Sicilia - rappresentano una grande opportunità per promuovere la qualità del nostro prodotto».

» Palermo

Il turismo settore trainante per l'artigianato

... Turismo settore guida per lo sviluppo dell'Isola. Grande presenza di imprese artigiane che in Sicilia operano in attività economiche a vocazione turistica: 16.368 sono le imprese registrate al 2° trimestre 2016. In Sicilia è Catania a registrare la crescita più elevata nell'artigianato turistico, con un incremento dell'1% pari a 3.718 imprese, risultato migliore fra tutte le province del Mezzogiorno. A seguire Palermo con 3.468 aziende.

» Salerno

Viene sbranato dai suoi cani per «gelosia»

... Quei due cani di razza corso erano la sua passione. Mai avrebbe immaginato di finire sbranato e ucciso proprio da quelle due bestie che a lui erano legate in maniera morbosa al punto da mal sopportare la presenza di un altro cagnolino uno *yorkshire* che aveva preso con sé. Pasquale Malafronte, un 78 enne di Castellammare di Stabia, custodiva gli animali in una baracca sulla Litoranea di Battipaglia, in via Idrovora, nei pressi di alcune serre dove coltivava fiori.



INCHIESTA «DEMETRA». Poco più di tre anni fa due persone finirono in carcere, quattro ai domiciliari e fu anche imposto un obbligo di presentazione alla polizia giudiziaria

«Falsi certificati medici a Raffadali»: 33 indagati

● **Avviso di conclusione delle indagini per il secondo filone dell'inchiesta. Nel mirino le presunte truffe all'Inps e all'Inail**

È il secondo filone dell'inchiesta denominata «Demetra» che già nel giugno del 2013 fece scattare, ad opera dei carabinieri del nucleo operativo di Agrigento, otto misure cautelari.

Concetta Rizzo

RAFFADALI

*** «Falsi infortuni sul lavoro e false certificazioni mediche». Ma anche «falsi infortuni scolastici di minorenni». È stato firmato l'avviso di conclusione delle indagini preliminari, da parte dei sostituti procuratori Andrea Maggioni e Matteo Delpini, a 33 indagati. La maggior parte è di Raffadali e di Aragona.

È il secondo filone dell'inchiesta denominata «Demetra» che già nel giugno del 2013 fece scattare, ad opera dei carabinieri del nucleo operativo di Agrigento, otto misure cautelari.

Poco più di tre anni fa, due persone finirono in carcere, quattro ai domiciliari e fu anche imposto un obbligo di dimora e un obbligo di presentazione alla polizia giudiziaria. A firmare i provvedimenti, nel 2013, fu il Gip del tribunale di Agrigento, Ottavio Mosti, su richiesta dei sostituti procuratori Andrea Maggioni e

Matteo Delpini.

Allora - con ben 87 persone iscritte nel registro degli indagati - si parlò di una presunta associazione per delinquere dedita alla truffa aggravata e al falso.

Dopo l'operazione «Demetra», le indagini dei carabinieri del nucleo operativo della compagnia di Agrigento non si sono mai fermate. Anzi.

E s'è arrivati, pertanto, questo nuovo filone investigativo denominato «Demetra 2». Un «filone» che lascerebbe ipotizzare ingiusti profitti - e dunque un danno per l'ente pubblico - di oltre 600 mila euro.

Anche per queste ultime indagini, i carabinieri hanno accertato - stando all'accusa - che gli indagati avrebbero indotto l'Inail di Agrigento ad erogare indennizzi su inesistenti infortuni lavorativi.

Le 33 persone sottoposte alle indagini, che hanno ricevuto l'avviso di garanzia, adesso, potranno nominare un difensore di fiducia ed eleggere domicilio. L'avviso di conclusioni delle indagini preliminari è, del resto, propedeutico al rinvio a giudizio. L'indagato ha diritto, naturalmente, ad intervenire nel procedimento con difensori, consulenti



L'Inps e l'Inail avrebbero subito un danno dal sistema dei falsi certificati medici fra Raffadali e Aragona

ti tecnici di parte ed investigatori privati.

Alcuni degli indagati, a dire il vero, hanno già nominato i propri difensori di fiducia e fra questi gli avvocati Antonino Gaziano, Liborio Gaziano, Sergio Baldac-

chino, Tonino Argento, Rosario Pendolino, Aldo Virone, Anna Americo, Salvatore La Longa, Angelo Formoso, Enrico Bentivegna, Carmelo Bruccoleri, Calogero Sciaratta e Anna Pira.

Secondo la Procura di Agrigen-

to, ai falsi infortuni sul lavoro sarebbero seguite false certificazioni mediche e dunque il riconoscimento di benefici economici che procuravano un ingiusto profitto.

Ingiusto profitto che sarebbe

stato anche già quantificato, caso per caso, passando da un minimo di poco più di quattro mila euro ad un massimo di oltre 33 mila euro.

Si trattava, in questi casi, - stando sempre al quadro dell'accusa - di indennità erogata a titolo di danno biologico e rendita vitalizia.

I «casi» - naturalmente ancora presunti - che sono stati analizzati da investigatori ed inquirenti si riferiscono al 2009, al 2012 ed al 2013. Fra quelli analizzati e contestati ad alcuni degli indagati vi sarebbero anche alcuni infortuni scolastici di minorenni.

L'inchiesta «Demetra» è nata indagando sulle negoziazioni di ben ventidue assegni bancari di provenienza furtiva. Assegni che sarebbero risultati alterati nella parte del beneficiario.

Le intercettazioni, allora, però, condussero i carabinieri da tutt'altra parte.

Li hanno portati all'individuazione di un presunto sodalizio criminale dedito alle truffe aggravate e al falso in danno - per il filone «Demetra» - dell'Inps e dell'Inail, scrivendo nel registro degli indagati, appunto, 87 persone ed individuando ben 200 capi di imputazione. (*CR*)

IL CASO / SERGIO PACCOSI SEGUE LE TEORIE HAMERIANE SECONDO CUI LE MALATTIE SAREBBERO PROVOCATE DAI CONFLITTI INTERIORI: "MA FARÒ RICORSO"

"Il cancro non si cura". Psicologo radiato a Firenze

LA RSP. P. 20 - 8/11/16

Il professionista è stato denunciato da una collega che aveva seguito una sua ex paziente

MICHELE BOCCI

FIRENZE. Le metastasi non sono dovute al tumore primario ma all'ansia e all'agitazione da questo provocate, le preoccupazioni possono invece scatenare l'epatite. Lo psicologo Sergio Paccosi da Montecatini Terme sposa sul suo sito e soprattutto con i suoi assistiti le teorie di Hamer. «Certo che possono convivere con la mia disciplina», spiega al telefono. Non la vede allo stesso modo il suo Ordine e così Paccosi è il primo psicologo italiano radiato perché professa i principi dall'ex medico

tedesco, pure lui allontanato dal suo ordine professionale nel 1986 a causa delle sue bizzarre tesi. In Veneto e in Piemonte nei mesi scorsi sono morte due persone perché hanno rinunciato a curare il cancro seguendo i dettami della "Nuova medicina germanica".

Secondo quanto scrive Paccosi sul suo sito, sarebbero i conflitti interiori a provocare le malattie. «Facciamo un esempio: una mamma è preoccupata perché la figlia di 14 anni incomincia ad interessarsi dei ragazzi ma non ne parla. Potrebbe reagire in diversi modi: farsi il sangue cattivo (varici); rodersi dalla bile (epatite); farsi venire pensieri neri (emicranie); non sopportare che possa avere contatti con ragazzi (eczema)». E ancora, da una panzana a un'altra: «Tutte le malattie so-

IL PERSONAGGIO

CHI È RYKE GEERD HAMER

È un ex medico tedesco, radiato nel 1986, che ha elaborato la Nuova medicina germanica, secondo la quale tutte le malattie, anche il cancro, sono dovute a traumi e conflitti interiori. Nessuna delle sue teorie è mai stata provata scientificamente. Chi le ha seguite ha abbandonato le cure tradizionali e in certi casi è morto. È successo di recente anche in Italia, ad una ragazza veneta e a una donna piemontese. Il figlio di Hamer, Dirk, fu ucciso da Vittorio Emanuele di Savoia sull'isola di Cavallo, in Corsica.

no reversibili! Dal raffreddore al tumore. A seconda della misura del nodulo sappiamo così se il Conflitto è ancora attivo (continua a crescere), si è fermato (è rimasto della stessa misura), è in fase di riparazione (è diventato più piccolo)».

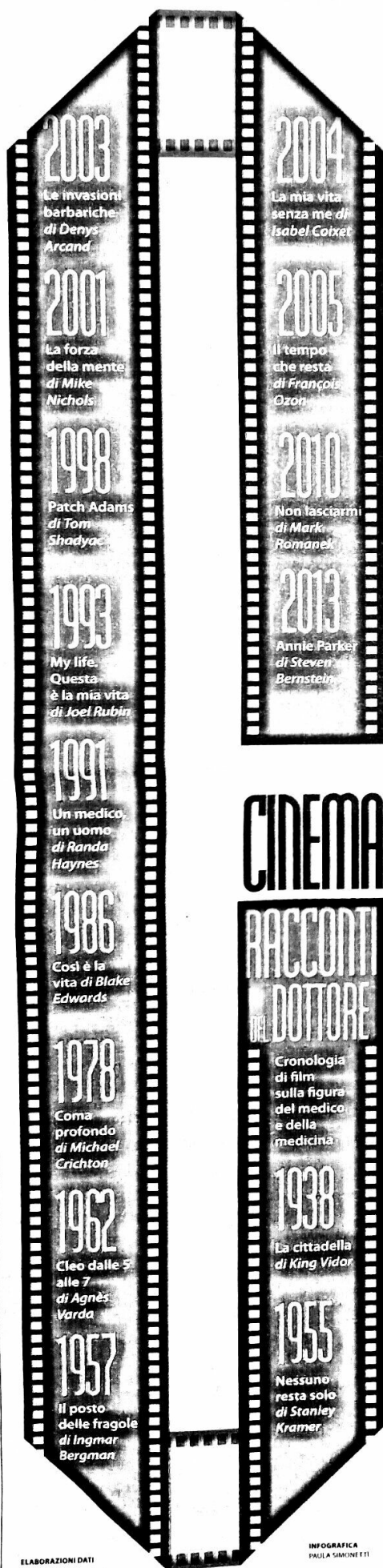
È stata una collega che ha seguito una sua ex paziente a segnalare all'Ordine degli psicologi toscani Paccosi. È stato così avviato un procedimento disciplinare conclusosi appunto con la radiazione. «Ma farò ricorso al giudice ordinario con il mio avvocato Matteo Cecconi per avere prima di tutto la sospensione del provvedimento», dice lui. Il presidente dell'Ordine, assistito dall'avvocato Vincenzo Farnararo, si chiama Lauro Mengheri e invita gli psicologi a seguire le evidenze scientifi-

che. «La nostra è una professione sanitaria e dobbiamo tutelare la salute dei cittadini secondo quanto dettato dall'articolo 32 della Costituzione. Non si possono promettere guarigioni miracolose attraverso teorie spacciate a torto come scientifiche. È un atto gravissimo che mette in pericolo la vita dei pazienti creando false aspettative che rischiano di fare interrompere le cure tradizionali e di provata efficacia. La psicologia è una scienza che si avvale di strumenti e metodologie validi, facciamo sostegno psicologico e di psicoterapia ai malati oncologici, ad esempio. Ma questo tipo di trattamenti non hanno niente a che fare con i principi di Hamer, rifiutati da tutto il mondo scientifico».



Annie e i cloni

I due film scelti per l'incontro di Bologna del 12 novembre hanno in comune un tema cruciale: la ricerca biomedica con le sue possibilità, i suoi limiti e i suoi rischi. Lo declinano, però, in modi molto diversi. *Annie Parker*, diretto da Steve Bernstein nel 2013, è un "medical drama" tratto da un caso autentico. Colpita dal cancro al seno dopo aver perduto madre e sorella per la stessa causa, la giovane canadese Annie (Samantha Morton) si convince che le cause della malattia siano genetiche. È dello stesso avviso la dottoressa Mary Claire King (Helen Hunt), che conduce una difficile ricerca sul gene responsabile del male contro lo scetticismo della medicina ufficiale. Il film mette in scena le fasi della malattia e i suoi esiti sulla vita privata di Annie attenuando i toni, inevitabilmente drammatici, con tocchi di humour. *Non lasciarmi*, diretto da Mark Romanek nel 2010, si riferisce invece a un romanzo del giapponese Kazuo Ishiguro appartenente al genere ucronico, dove cioè si ipotizza uno svolgimento della storia diverso da quello reale. Vi si immagina che, fino dagli anni Cinquanta, la scienza sia in grado di creare dei cloni di "originali" umani e li cresca come riserve di organi a uso di quelli. La trama, dolente, è focalizzata su tre di queste creature, Kathy (Carey Mulligan), Ruth (Keira Knightley) e Tommy (Andrew Garfield) che, gradualmente, prendono coscienza del proprio destino. Il film interpella lo spettatore sul futuro della scienza e sull'orientamento etico, sempre più imprescindibile, della ricerca biomedica. *roberto nepoti*



INFOGRAFICA
PAULA SAMONE ETI

Bioetica. La tecnologia è complessa ma si può spiegare e non deve far paura. Ma medici e infermieri devono mettere al centro la dignità della persona. E la sua libertà. Senza mai mentire

Cerchiamo l'uomo non solo il paziente

COLLOQUIO CON JOHN HARRIS DI ANDREA GRIGNOLIO

SEMPRE PIÙ persone guariscono e ogni anno, nei paesi avanzati, guadagniamo tre mesi di aspettativa di vita media. Buona parte di questi risultati li dobbiamo all'avanzamento del sapere medico e alle terapie. Che però ha un costo in termini economici ed umani. La complessità del sapere medico sembra in alcuni casi rendere meno umano, ovvero troppo dipendente dalla tecnologia, il rapporto medico-paziente. Per orientarci ci siamo rivolti al noto bioeticista John Harris, professore presso l'università di Manchester.

Esami diagnostici dai risultati incerti, troppi dati difficili da valutare, studi clinici farmacologici complicati: una complessità che diversi malati rifiutano, ritenendo la medicina ormai troppo tecnica e disumanizzata.

«La vita moderna è complicata perché lo è la tecnologia. Bisogna spiegare che scienza e tecnologia rendono il mondo diverso e spesso migliore, e che non bisogna averne paura. Il pensiero politico conservatore e la chiesa, in genere alimentano questi timori».

Lei si riferisce sovente al potenziamento o miglioramento morale, ma nella malattia si osserva un cambiamento nella personalità del paziente, talvolta un suo impoverimento. Come deve approcciare un medico i cambiamenti nei sentimenti e nella morale del paziente?

«Il vero obiettivo di un medico non è di valutare i cambiamenti nel paziente ma di avere a che fare con la persona - parola complicata e carica di significati - che ha di fronte in un determinato momento, e fare il suo meglio. E nel caso in cui un paziente dovesse modificare o addirittura perdere la sua identità, il medico deve sempre assicurare la dignità del paziente. Il fatto è che è molto rischioso immaginare un paziente o una persona come noi vorremmo che fosse o come noi ce la ricordiamo, perché a quel punto tendiamo a essere sinceri con la persona del nostro desiderio ma non con quella che abbiamo davanti, che non corrisponde alla nostra idea. Dobbiamo quindi considerare il paziente non autentico o incapace nelle sue facoltà. Io desidero che le persone mi trattino per quello che sono ora e non per quello che ero trent'anni fa. Lo stesso vale per i pazienti».

In che modo il dialogo tra medico e paziente può aiutare quest'ultimo ad accettare la terapia e a essere un bravo paziente?

«Medici, operatori sanitari, infermieri...

Chiunque abbia a che fare con i pazienti deve ricordarsi che loro sono impegnati con la loro malattia, e non devono essere o apparire bravi agli occhi di chi li cura. Anche quando non si attengono alle terapie, non prendono medicine e non mangiano correttamente. Più in generale, io ritengo che la dignità umana, altra parola che tendo a evitare perché opaca, si debba accordare anche quando c'è disobbedienza, perché penso che l'essere umano è e debba rimanere libero. Se quindi i malati non partecipano alla cura è un problema dei medici, che certo devono spiegare che in questo modo probabilmente moriranno prima. Non dimentichiamoci che siamo liberi di disobbedire».

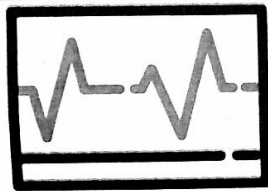
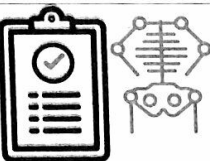
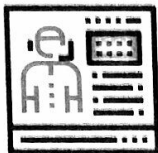
Si nota una diffusione di pseudocure di ciarlatani. Alcune persone fanno fatica ad accettare una diagnosi oncologica, e in questo momento



di fragilità i ciarlatani colpiscono. Come fa però un medico ad accogliere il paziente senza mentire, rispettando l'oggettività dei fatti clinici?

«Il medico deve dire la verità, anche se spiacevole, l'onestà è al centro della medicina. Ho un amico oncologo che dice ai suoi pazienti: "Sarò sincero, la mia terapia oncologica non ha successo nel cento per cento dei casi e la tua aspettativa di vita non è come prima della malattia, ma ti offre le migliori chance disponibili al momento. La domanda centrale non è se mi devo fidare o meno della scienza o del mio dottore, ciò di cui dobbiamo avere fiducia è il metodo di come

TECNO DOTTORE



Voglia di cura senza budget né miracoli

RSalute
incontri

Secondo Natura.
La medicina tra
hi-tech e sentimenti
sarà sabato, alla
Cappella Farnese di
Palazzo d'Accursio.
Con clinici politici,
artisti e i film
Decoding Annie e Non
lasciarmi. Ingresso
libero. (<http://larep.it/secondonatura>)

Quando parliamo di medicina parliamo sempre di successi tecnologici o di costi e budget. Stretti in un discorso pubblico che dimentica l'unico protagonista, il malato. Cos'è bene per lui? Cosa succede nella sua vita dopo l'incontro con la malattia? E come fa un Ssn ingessato dalle costrizioni di bilancio a occuparsi di lui? Diciamo chiaramente che non ci piace la nuova parola d'ordine: "umanizzazione". E non solo perché è un brutto neologismo. Parlare di "umanizzazione della medicina" significa relegare la questione in un ambito psico-letterario, mentre in ballo c'è una definizione della pratica medica e della sa-

daniela minerva



Supergreens

In un'unica confezione tutto il meglio della natura

Alta concentrazione di sostanze attive per il tuo benessere.

- In polvere
- Massima biodisponibilità
- Adatti per alimentazione vegana
- Senza glutine
- Microbiologicamente controllati
- Selezionati per il tuo benessere



Scopri l'intera linea Bioglan® Superfoods su: bioglan.it



named.it
bioglan.it



Dove la Natura
incontra la Scienza



NAMED
NATURAL MEDICINE

la scienza produce, valida le scoperte e ne permette l'utilizzo sugli essere umani. Tale fiducia non è diversa da quella che mi spinge a pensare che nella camminata odierna, prima dell'intervista, nessun palazzo mi sarebbe crollato in testa. Non abbiamo mai certezza assoluta, ma abbiamo le migliori certezze alle condizioni date, e soprattutto possiamo sempre migliorarle, imparando dagli errori. Scienza e tecnica non sono un sistema infallibile, ma sono davvero molto efficaci. Oggi giorno noi abbiamo antibiotici, vaccini contro la polio, il morillo, la rosolia e l'influenza stagionale, mi chiedo come si possa ritenere migliore il mondo precedente a queste scoperte».

**Cos'è**

È il farmaco per il trattamento del diabete di tipo 2, se dieta ed esercizio non hanno effetti

**Quanto costa**

La confezione da 30 compresse: meno di 2 euro e comunque mai più di 10 euro a seconda dei dosaggi

**La spesa**

Nel 2015 per curare tutti i malati italiani di diabete con metformina sono stati spesi 82,7 milioni

**Salvavita**

Riduce la mortalità per malattie cardiovascolari del 30-40% in più degli altri antidiabetici

Metformina. Usata da anni contro il diabete. Previene le malattie cardiovascolari. E oggi studi indicano che è anche capace di frenare il cancro. Ecco la seconda giovinezza di una molecola economica e sicura

**Wonder drug**

Non ha ancora finito di stupire, la metformina. Provata su diabete e malattie cardiovascolari, in sperimentazione contro il cancro. Ma non solo. Diversi studi indicano che è utile per un vasto spettro di patologie. Per esempio, in uno studio condotto su un centinaio di malati e pubblicato sul *Journal of Hepatology*, ha mostrato che la metformina è efficace nell'ipertensione della vena porta, condizione associata alle infiammazioni del fegato che può dare complicanze come le varici dell'esofago. Un altro lavoro, su *Gastroenterology*, ha mostrato che il farmaco è in grado di riparare i danni della cirrosi epatica. A sorpresa, poi, uno studio pubblicato sull'*American Journal of Obstetrics and Gynecology* ha fatto vedere un altro effetto inatteso: quello di farmaco capace, almeno nei test preclinici, di prevenire la preeclampsia, condizione che può portare la donna incinta a gravi complicanze. Se l'efficacia della metformina abbia o meno a che fare con il cambiamento indotto dal farmaco nella flora batterica intestinale e, nello specifico, con il conseguente aumento della produzione di alcuni tipi di acidi grassi a scapito di altri, resta da capire. E il tema è trattato in un articolo su *Nature* condotto su quasi 800 diabetici dai microbiologi dell'Università di Copenaghen. Se così fosse ci si potrebbe trovare davanti all'ennesima conferma dell'importanza della microflora e della possibilità di modificarla in senso terapeutico. Anche con gli alimenti.

AGNESE CODIGNOLA

Negli Stati Uniti, hanno cominciato a raccogliere i pazienti. Con il coordinamento del Mount Sinai Hospital di New York: più di 3.000 persone sane, di età compresa tra i 69 e i 75 anni, nei

prossimi sei anni assumeranno un medicinale per verificarne l'effetto sulla mortalità in generale, e sui tumori. Si tratta di un farmaco dai costi irrisori, usato da decenni da milioni di persone in tutto il mondo, praticamente privo di effetti collaterali: l'antidiabetico metformina. Che ha già dimostrato in una grande metanalisi relativa a oltre

200 studi e 1,4 milioni di persone, pubblicata sugli *Annals of Internal Medicine* - di ridurre la mortalità per malattie cardiovascolari del 30-40% in più rispetto alla principale classe di antidiabetici suoi concorrenti, altrettanti dati: le sulfaniluree. Oggi si tratta di andare a verificare se è in grado di prevenire il cancro. Cosa c'entri il diabete con il

cancro lo spiega Andrea De Censi, direttore della Struttura Complessa di Oncologia medica dell'Ospedale Galliera di Genova, da anni impegnato in studi su questa molecola, che non smette di stupire: «Il legame tra sovrappeso, obesità e tumori è più che certo: dopo il fumo, i chili di troppo sono il fattore di rischio più importante e si stima che, degli otto milioni di morti che il cancro miete ogni anno, non meno di 500.000 siano riconducibili proprio a questo. Inoltre ci sono ormai diversi dati epidemiologici che suggeriscono una diminuzione del rischio oncologico e della mortalità in generale nei diabetici che assumono metformina. I presupposti per verificare l'idea sono insomma più che solidi».

E non solo teorici. Lo stesso De Censi un anno fa ha pubblicato, su *Cancer Research Prevention*, uno studio su 200 donne che stavano per essere operate per un tumore al seno, dimostrando che coloro che avevano assunto metformina per un mese avevano un indice di proliferazione (parametro associato al rischio di malignità) nettamente migliore rispetto a coloro che avevano assunto un placebo. E oggi, accanto alla ricerca americana, l'ipotesi che la metformina e l'aspirina possano aiutare a prevenire il cancro, in questo caso del colon, sarà testata con uno studio europeo, cofinanziato dall'AIRC. Spiega De Censi: «160 malati, già operati, saranno trattati per un anno con uno dei due farmaci o con entrambi, o con un placebo, e alla fine vedremo se c'è stato un effetto protettivo. Lo studio potrà anche rivelarci se ci sono dei marcatori capaci di aiutarci a capire meglio come impostare questo genere di prevenzione. Cosa di cui abbiamo particolarmente bisogno visto che le recidive del tumore del colon restano molte e non riusciamo ad abbatterle». Un effetto analogo lo stanno studiando in Cina.

RSalute
incontri

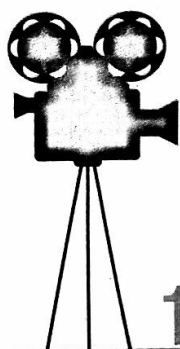
la Repubblica

SECONDO NATURA

La medicina tra hi-tech e sentimenti

Una giornata di incontri, interviste e grande cinema

con Alessandro Bergonzoni, Stefano Bonaccini, Francesco Cognetti, John Harris, Neri Marcorè, Mario Melazzini, Virginio Merola, Uberto Pagotto, Francesco Pannofino, Carmine Pinto



entrata libera

Proiezione dei film:

Non lasciarmi (Romanek, 2010)
Annie Parker (Bernstein, 2013)

KOCH MEDIA

12 NOVEMBRE 2016

dalle 10,30 alle 19

Cappella Farnese, Palazzo D'Accursio - Bologna

con un contributo incondizionato di:

Bristol-Myers Squibb



Programma della giornata scaricabile al link:
<http://larep.it/secondo-natura>

con il patrocinio del:



È dimostrato che protegge

dalle recidive al seno. E ora

s'indaga l'effetto sul colon

da su 3.500 operate di tumore al seno, spesso obese, che saranno trattate per 5 anni proprio con la metformina.

Oltre agli effetti clinici, ci si aspetta poi che queste ricerche aiutino a capire meglio alcuni meccanismi del cancro. Spiega ancora De Censi: «Vogliamo capire quanto dell'effetto preventivo è dovuto all'abbassamento dei livelli di insulina dato dalla metformina, e cioè è indiretto, e quanto è diretto, perché non conosciamo ancora nel dettaglio tutte le sue azioni». Per esempio, racconta l'esperto, si sa che il farmaco agisce come una sorta di rallentatore metabolico, abbassando il consumo di energia delle cellule malate, che di norma lavorano a ritmi molto accelerati: l'azione di freno energetico spiegherebbe almeno in parte l'efficacia anticancro, e questa informazione potrebbe rivelarsi preziosa per studiare nuove strategie. Ma c'è di più. Ancora De Censi: «Grazie alle prime biopsie, abbiamo capito che la metformina si accumula nell'intestino molto più di quanto non faccia nel sangue, e questo significa che le dosi normali potrebbero essere sufficienti. Inoltre abbiamo visto che i tumori del colon cambiano molto a seconda della zona (destra o sinistra, grossolanamente) e quello che si sta delineando è un quadro analogo a quello della mammella, dove si distinguono ormai tanti tipi di tumore diverso, con evidenti benefici per la terapia».

COS'È LA BPCO

Malattia caratterizzata dall'ostruzione delle vie aeree che impedisce di respirare appieno in maniera irreversibile

Over 65

la fascia d'età più colpita

Rischio x5

rispetto ai quarantenni

Bronchite
cronica

BCPO

Enfisema

LE CAUSE



FATTORI DI RICADUTA



I SINTOMI

Tosse

All'inizio a intervalli poi cronica

Catarro

Costante ai colpi di tosse

Dispnea

Mancanza di fiato, pesantezza, senso di soffocamento. È progressiva

IN CIFRE



1 su 10 circa
gli italiani con BPCO
5 milioni di malati



1 ogni 10
secondi
le morti da BPCO



65 milioni
i malati
nel mondo



Nel 2030
3ª causa
di morte

BPCO. 2,5 milioni di italiani vivono con poca efficienza polmonare. Che peggiora col freddo. Colpa di fumo e inquinamento. Rapporto sulle nuove terapie

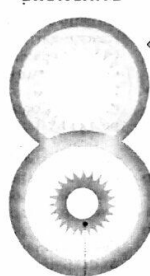
Che brutta stagione Tutto inverno senza fiato

LETIZIA GABAGLIO

PER CHI SOFFRE DI MALATTIE respiratorie si avvicina il momento più duro dell'anno. Non tanto perché le temperature si abbassano, quanto piuttosto perché si accende il riscaldamento, spesso eccessivo. E sono proprio le temperature interne elevate, alternate a quelle fredde esterne, a peggiorare sensibilmente la capacità polmonare già compromessa nei malati di broncopneumatia cronica ostruttiva (BpcO). «Si tratta di una condizione in costante aumento negli ultimi anni sia in termini di incidenza sia di mortalità. Ci sono più casi a causa di fumo e condizioni ambientali, mentre la mortalità cresce nonostante la disponibilità delle terapie perché i pazienti non vengono diagnosticati e spesso chi prende le medicine lo fa in maniera discontinua», sottolinea Claudio Micheletto, dell'Ospedale Mater Salutis di Legnago. Di farmaci per il trattamento della BPCO ce ne sono molti, per lo più di due categorie: quelli che dilatano i bronchi e quelli che agiscono sull'infiammazione, e sono somministrati a seconda della gravità dei sintomi della malattia anche in combinazione. Ma la maggior parte dei malati è in età avanzata e questo, combinato alla complessità della terapia - che può arrivare a mettere insieme tre diversi inalatori, ognuno con un meccanismo diverso - fa sì che almeno il 40% dei pazienti non segua le indicazioni dei medici: perché si dimentica di prendere le medicine o lo fa in maniera errata, vanificando l'effetto. «La semplificazione della terapia è uno degli obiettivi della ricerca, insieme all'individuazione di meccanismi specifici», conclude Micheletto.

L'obiettivo è una cura tanto efficace quanto mirata. Che utilizzi le conoscenze acquisite nel mettere a punto il nuovo farmaco biologico per l'asma. «Per le forme gravi possiamo ricorrere a un anticorpo monoclonale che riduce molto le riacutizzazioni e ha permesso per la prima volta di personalizzare la terapia in questi pazienti», spiega Nicola Scichilone dell'Università di Palermo. Il primo biologico ha così aperto le porte a un campo di ricerca fra i più prolifici e ora gli studiosi lavorano per verificare quanto meccanismi molecolari simili nell'asma e nella BPCO possano aprire nuove strade per la terapia della broncopatia. Sotto il microscopio ci sono gli eosinofili del san-

gue che sovrintendono all'infiammazione. «Nell'asma cosiddetta di tipo 2 a forte componente allergica la cascata infiammatoria è guidata da alcune molecole, tra cui l'interleuchina 5 - spiega Alberto Papi, dell'Università di Ferrara - se si agisce su questa molecola si induce una diminuzione sostanziale degli eosinofili dal sangue dei pazienti. Segno che l'infiammazione è sotto controllo». In particolare, i risultati di recenti studi, a cui Papi ha lavorato, dimostrano che la somministrazione di benralizumab in pazienti con asma grave riduce le riacutizzazioni della malattia, contrariamente ai farmaci standard. «Un meccanismo potente che mantiene la sua azione del tempo: le nostre ricerche dimostrano che per ottenere i risultati basta somministrare il farmaco una volta a settimana per 1 mese e poi una volta ogni due mesi», conclude Papi. I risultati delle sperimentazioni hanno indotto i ricercatori a capire se l'effetto può essere replicato anche nei pazienti con BPCO in cui gli eosinofili sono molto espressi, un gruppo particolare di malati per cui sarebbe possibile mettere così a punto un trattamento davvero mirato.

COME COLPISCE
BRONCHITE

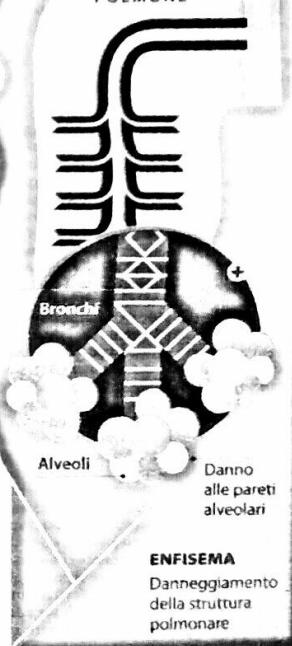
IN SEZIONE
Via aerea
normale

Con BPCO
Ostruzione
del flusso
aereo

Infiammazione
e restringimento
cronico delle pareti

FONTE ASSOCIAZIONE ITALIANA PAZIENTI BPCO ONLUS
INFOGRAFICA PAULA SIMONETTI

POLMONE



Alveoli

Danno
alle pareti
alveolari

ENFISEMA
Danneggiamento
della struttura
polmonare

Le cure

Manovre a tenaglia per liberare i bronchi

RIDURRE l'infiammazione e rilassare le vie aeree fino in fondo, in modo da raggiungere anche quelle più piccole e in profondità nei polmoni. Lo fa la nuova tripla combinazione a dose fissa di Chiesi Farmaceutici. Nello studio TRILOGY la combinazione di due broncodilatatori - uno che rilassa i bronchi (formoterolo) e un altro che riduce il tono e la secrezione di muco (glicopirronio) - e un corticosteroide che riduce l'infiammazione (beclometasone) ha dimostrato di poter migliorare la funzione polmonare nei pazienti con una forma grave di malattia. «I risultati, pubblicati su *The Lancet*, mettono in evidenza per la prima volta che è possibile ridurre le ospedalizzazioni», spiega Dave Singh, professore all'Università di Manchester. Un dato fondamentale perché la frequenza delle ricadute aumenta il declino della funzionalità polmonare, porta cioè a cambiamenti strutturali

all'interno dei polmoni e a un peggioramento dei sintomi come dispnea, tosse e secrezione di catarro.

Il farmaco Chiesi è in attesa di approvazione europea. In arrivo in Italia è invece una nuova combinazione a dose fissa di acilidino e formoterolo che, rispetto alla somministrazione separata dei due componenti, controlla meglio i sintomi in tutti i momenti della giornata. La nuova terapia unisce meccanismi di azione differenti, ma complementari: l'acilidino blocca i recettori responsabili della contrazione dei muscoli bronchiali e riduce la costrizione, il formoterolo provoca invece una dilatazione diretta delle vie aeree in tempi brevi. «Gli studi mostrano la rapidità d'azione della nuova terapia, che fa sì che il paziente sperimenti un sollievo immediato dei sintomi», ha commentato Pierachille Santus, professore di Malattie Respiratorie all'Università di Milano.

La giornata
per il test

Secondo gli esperti sarebbero più di un milione le persone malate di BpcO senza saperlo. Fumatori che scambiano la tosse quotidiana per uno dei fastidi legati alla loro abitudine, anziani convinti che la mancanza di fiato faccia parte della vecchiaia. Chi è malato, magari in forma lieve, e non fa niente per rallentare la BpcO - patologia cronica che progressivamente e in maniera irreversibile impedisce a chi ne soffre di respirare pienamente, rischia di arrivare dal medico quando la situazione è già compromessa. Per cercare di cogliere sul nascere la malattia e curarla al meglio, FederAsma e Allergie Onlus promuovono, in occasione della giornata mondiale della BPCO il 16 novembre, la possibilità di eseguire una spirometria, il test che è la cartina al tornasole della patologia: se infatti i volumi polmonari risultano sotto una determinata soglia è il segno che la broncopneumatia è presente. Ed è solo dopo questo primo risultato che si eseguono altri esami per definire la terapia. A misurare la funzionalità del respiratore sarà un medico specializzato a disposizione a Roma in Galleria Alberto Sordi e a Milano a Palazzo dei Giureconsulti. Il test è gratuito e per partecipare all'iniziativa, organizzata grazie al contributo di Novartis, non serve alcuna prenotazione: basta presentarsi al punto informativo e attendere il proprio turno per soffiare nello spirometro, lo strumento che consente di valutare in pochi minuti se si è malati o no. Info: www.federasmaeallergie.org

Medicina evidence-based

Si basa sui criteri diagnostici e terapeutici riconosciuti da tutta la comunità scientifica internazionale

**Medicina complementare**

Va utilizzata assieme alle terapie standard. Per esempio: l'utilizzo dell'agopuntura per alleviare gli effetti della chemioterapia

**Medicina alternativa**

È un corpo medico nato in alternativa alle terapie convenzionali. Viene utilizzato in supporto dei malati

**Medicina integrata**

Approccio totale alla cura che coinvolge la mente, il corpo e lo spirito del paziente. Combina la medicina standard con le pratiche CAM



C + A = CAM
MEDICINA COMPLEMENTARE E ALTERNATIVA

Tumori. Contro nausea e dolori, vomito e vampate. Le medicine complementari possono aiutare i malati a governare gli effetti collaterali dei farmaci spesso migliorandone le prestazioni. Ma la prescrizione va fatta su misura

Mi difendo con aghi, shiatsu e tisana di cannabis

PAOLA EMILIA CICERONE

SFRUTTARE le medicine complementari per aiutare i pazienti oncologici a convivere con gli effetti collaterali delle terapie e migliorarne la qualità della vita: nasce così il dialogo tra oncologi ed esperti di medicina tradizionale cinese, fitoterapia, omeopatia. Mentre dalla ricerca arrivano le prime conferme: se ne parla in un convegno organizzato a Firenze (vedi box).

«È importante che trattamenti come l'agopuntura per controllare vomito e nausea, che hanno efficacia pari e a volte superiore rispetto alle terapie convenzionali tradizionali, siano forniti dalle strutture pubbliche», spiega Gianni Amunni, direttore operativo dell'Istituto Toscano Tumori. E il progetto di collaborazione in Toscana nasce proprio dall'integrazione tra un sistema oncologico a rete e una rete di servizi di medicina complementare attiva da anni, che ha già trattato oltre 2000 pazienti oncologici. «Collaborare per presentarsi al paziente come un sistema unico all'interno del servizio pubblico è stato un passo naturale», rileva Amunni.

Vari studi segnalano che in Europa un malato di tumore su tre ricorre a terapie complementari o integrate, spesso in asso-

In Europa un malato su tre ricorre a terapie integrate. Spesso anche in ospedale

ciamento con le terapie convenzionali. E sono sempre di più gli ospedali che offrono servizi di medicina integrata.

I dati presentati al congresso della Society for Integrative Oncology, che si è tenuto nei giorni scorsi a Miami, confermano i risultati ottenuti dal Servizio di terapie integrate del Policlinico universitario Gemelli di Roma, che offre alle pazienti con tumori mammari e ginecologici terapie gratuite o inserite nel servizio sanitario nazionale di fitoterapia e agopuntura, consulenze nutrizionali, lezioni di Qi-gong e meditazioni, trattamenti di riflessologia plantare e agopuntura: «Un approccio olistico» spiega Riccardo Masetti, direttore dell'UOC di Senologia del Policlinico - è un valore aggiunto per ridurre gli effetti collaterali delle cure oncologiche tradizionali e contribuire, insieme al supporto psicologico, a un

più efficace recupero del benessere psicofisico e una migliore qualità della vita».

Anche in Toscana e precisamente nell'Area Vasta Centro, una delle tre zone in cui è articolata la sanità regionale, l'impegno si concentra sulle pazienti operate di tumore al seno. «Stiamo lavorando in collaborazione con gli oncologi per offrire alle pazienti, all'interno delle strutture pubbliche, i trattamenti complementari di cui possono avere bisogno per controllare nausea e vomito, dolore, neuropatie e le vampate causate dai trattamenti ormonali», spiega Sonia Baccetti, direttrice del centro di medicina tradizionale cinese Fior di Prugna e responsabile del Coordinamento Rete Toscana di Medicina Integrata.

L'agopuntura è riservata ai medici - in Toscana per lavorare nel pubblico è richiesto un corso di specializzazione almeno triennale - mentre ci sono percorsi di formazione per permettere agli infermieri dei dipartimenti oncologici di eseguire digito-pressione, auricoloterapia o trattamenti col martelletto Fior di prugna.

Secondo il centro toscano di medicina tradizionale cinese, che ha eseguito un'indagine sulla letteratura scientifica a disposizione, le evidenze più solide - suffragate anche dal National Cancer Institute americano - riguardano l'efficacia dell'agopuntura per trattare nausea e vomito da chemioterapia, radioterapia o chirurgia. Senza dimenticare l'efficacia degli aghi - da soli o associati ad analgesici - per il trattamento del dolore oncologico. «Con questi metodi si ottengono ottimi risultati» spiega Baccetti - ma vorremmo utilizzare anche fitoterapia e omeopatia, mettendo in grado i medici dei reparti di controllare i sintomi utilizzando alcuni principi efficaci e che non presentano rischi d'interazione con le terapie ufficiali».

Mentre gli specialisti in medicina complementare sono disponibili per il trattamento in casi che richiedono un intervento più personalizzato. A Lucca la collaborazione tra l'unità operativa di Oncologia dell'ospedale e l'ambulatorio di medicina omeopatica funziona ormai da anni. «Lavoriamo soprattutto sulla menopausa precoce indotta dalle terapie antitumorali:

PRATICHE CON BASE BIOLOGICA
Utilizzo di prodotti di origine vegetale per la cura delle malattie oncologiche. Esempi: tisane, oli essenziali, integratori.

PRATICHE CON BASE PSICOLOGICA
Utilizzo di tecniche di rilassamento, meditazione, visualizzazione, ipnosi, ecc.

PRATICHE CON BASE FISICA
Utilizzo di tecniche di massaggio, shiatsu, tai chi, ecc.

associando omeopatia e fitoterapia si ottengono risposte positive nel 90% dei casi, mentre proponiamo l'agopuntura per trattare la nausea e il dolore - spiega il responsabile dell'ambulatorio, Elio Rossi - con noi le persone che hanno dubbi e paure rispetto alla chemioterapia trovano ascolto e supporto, scoprono che gli effetti avversi possono essere tenuti sotto controllo: credo che sia la risposta migliore che possiamo dare per mantenere questi pazienti nell'ambito del servizio sanitario pubblico».

Uno studio recente su *Jama Oncology* denuncia il rischio che le pazienti operate di tumore al seno che fanno uso di terapie complementari rinuncino alla chemioterapia. «L'integrazione fra le terapie» rileva Baccetti - serve anche a evitare che i pazienti oncologici facciano ricorso a trattamenti non "ufficiali" come forma di auto-medicazione, indipendentemente dalle

verifiche scientifiche e dai necessari requisiti di qualità e sicurezza». Il sistema sanitario toscano mette anche a disposizione gratis, per i pazienti oncologici che soffrono di dolori non trattabili con oppioidi o di nausea, la cannabis. «Può essere utilizzata

MEDICINA MENTE-CORPO
Basata sul concetto che la mente può influenzare il corpo per farlo guarire. Alcuni esempi sono:



LE TIPOLOGIE CAM

MEDICINA



Due partner diffidenti

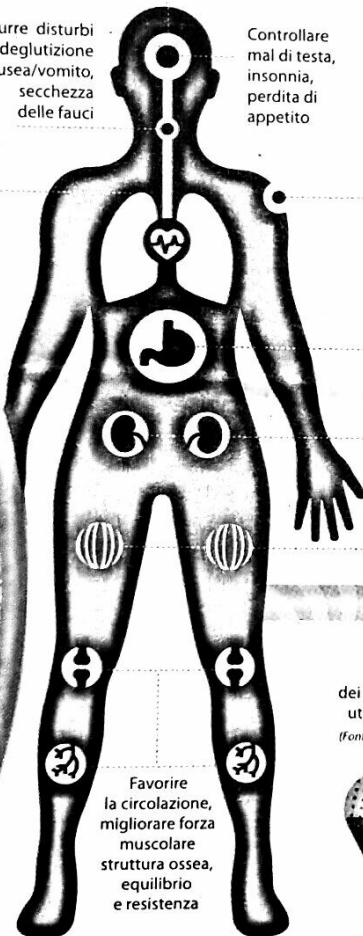
Imparare a comunicare e vincere le diffidenze che separano il mondo dell'oncologia da quello della medicina integrata: è l'obiettivo del convegno Nuove frontiere dell'oncologia integrata, che si terrà a Firenze dal 10 al 13 novembre. Un appuntamento internazionale nato dalla collaborazione tra l'Azienda USL Toscana Centro, l'Istituto Toscano Tumori e ARTOI, l'Associazione Ricerca Terapie Oncologiche Integrate: «Per riflettere sulle esperienze esistenti e definire protocolli terapeutici efficaci, integrati e sostenibili» spiega il presidente ARTOI Massimo Bonucci - in tutto il mondo si utilizzano trattamenti di supporto per migliorare la qualità della vita dei pazienti e potenziare l'efficacia delle terapie». In Svizzera il trattamento integrato è all'ordine del giorno, negli Usa i principali ospedali hanno un dipartimento dedicato: a Firenze si parla delle esperienze dello Sloane Kettering di New York, dell'Anderson Cancer Center di Houston oltre che della Società internazionale di oncologia integrata SIO, mentre il seminario che apre i lavori è dedicato all'esperienza degli ospedali cinesi. Tra i temi in discussione le ricerche sul vischio e sulle opportunità offerte da cannabis e nutraceutici, da medicina e dermatologia. «Si parlerà anche di stili di vita sani, che fanno comunque parte di un percorso di medicina integrata» spiega Bonucci - e permettono di continuare a seguire i pazienti nel corso degli anni, evitando che si sentano «abbandonati» una volta concluse le terapie».

A COSA SERVONO
LE TERAPIE CAMInsegnare
l'uso di erbe,
vitamine
e altri
integratori
alimentariMigliorare
il benessere
e facilitare i
cambiamenti
dello stile di vitaAlleviare
ansia
depressione
stressRidurre disturbi
di deglutizione
nausea/vomito,
secchezza
delle fauciControllare
mal di testa,
insonnia,
perdita di
appetitoAiuta a
tenere sotto
controllo
il battito
cardiacoAumentare
controllo
del respiro
e funzione
respiratoriaRiflessologia
Uso di punti
di pressione
nelle mani
e nei piediChiropratica
Manipolazione
su articolazioni
e sistema
scheletrico

Reiki

Agopuntura
Stimolazione dei
punti del corpo
con degli aghi

TECNICHE DI MANIPOLAZIONE

Favorire
la circolazione,
migliorare forza
muscolare
struttura ossea,
equilibrio e
resistenza

DERMATOLOGIA IN APPOGGIO

Quando la pelle
diventa un guscio
insopportabile

ANCHE la dermatologia può contribuire a migliorare la qualità di vita dei pazienti oncologici. «La pelle è importantissima, è la prima cosa che si vede di noi, ed è uno specchio delle nostre condizioni di salute», spiega Pucci Romano, responsabile dell'ambulatorio dedicato alla tossicità da Chemioterapia presso l'ospedale San Camillo di Roma: per questo la dermatologia sta assumendo un ruolo fondamentale per garantire ai pazienti oncologici serenità e qualità di vita».

I danni causati alla pelle da chemioterapia e radioterapia

Contrastare
gli effetti
dannosi della
chemioterapia
sulla pelle

Migliorare
la funzione
digestiva

Depurare
il sistema
urinario

Favorire il
rilassamento
e contribuire
ad alleviare
il dolore e
la tensione
muscolare

IN CIFRE

34%

dei pazienti oncologici
utilizza terapie CAM

(Fonte: Trager Maury et al 2007)



LE PREFERITE

Cosa sceglie chi usa le terapie CAM

(Fonte: Bonacchi et al 2014)

27%
Diete/integratori11%
Erbe6%
OmeopatiaFONTE: MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER
/ MD ANDERSON CANCER CENTER / NATIONAL CANCER
INSTITUTE AT THE NATIONAL INSTITUTES OF HEALTHINFORGRAFICA
PAULA SIMONE ETI

sono noti, basti pensare alla caduta dei capelli o alle lesioni alle unghie causate da alcuni farmaci. Danni scarsamente tollerati da molti pazienti. «Ma le vecchie terapie avevano una durata limitata», ricorda Romano: «oggi l'obiettivo è cronicizzare il tumore, e ci stiamo rendendo conto che i nuovi farmaci hanno effetti importanti e difficili da controllare, che a volte si manifestano anche dopo la sospensione della terapia».

Il risultato? Disturbi che possono rendere difficile persino proseguire le cure: le tossicità cutanee più frequenti sono la secchezza grave, eruzioni pustolose, mucositi, danni alle unghie con formazione di granulomi dolorosi e invalidanti, e anche dermatiti non ben classificabili e di difficile gestione. «Il rush cutaneo con follicolite papulo-pustolosa causato dai farmaci che inibiscono i fattori di crescita usati in alcune terapie anticancro spesso viene confuso con l'acne, mentre è esattamente l'opposto», ricorda Romano: «non un eccesso di produzione sebacea ma una paralisi del ricambio cellulare».

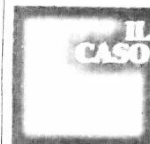
Un terreno complesso che richiede una collaborazione tra dermatologi e oncologi, che devono essere formati per sapere come intervenire su questi problemi - insieme ad altre figure professionali come lo psicologo e il nutrizionista. «Creare un rapporto empatico col paziente e aiutarlo a seguire le terapie che gli allungano la vita, limitando gli effetti collaterali, aiuta a evitare fughe verso presunte soluzioni non validate dalla scienza», spiega Romano.

I risultati migliori si ottengono agendo ovviamente sulla prevenzione, per mettere la pelle in condizione di ricevere le terapie nel migliore dei modi possibili e di tollerarle al meglio: con supplementi e creme idratanti per prevenire secchezza, danno ossidativo e infiammazione, una detersione controllata a base di sostanze naturali e oli per proteggere le unghie. «L'obiettivo è fare in modo che la pelle quasi non si accorga del trattamento», sottolinea la dermatologa.

Secchezza cutanea,
eruzioni, dermatiti
e perdita dei capelli

Lo stesso approccio vale per gli effetti delle chemioterapie, come l'alopecia: «Non sempre i capelli ricrescono come prima», ricorda Romano: «e alcuni trattamenti come i caschi refrigeranti, oltre ad essere mal sopportati, non preservano le pazienti dalla caduta».

Però è possibile limitare i danni della perdita dei capelli con una prevenzione utilizzando minoxidil e integratori a base di antiossidanti e vitamine, per accelerare la ricrescita e proteggere il follicolo: «L'importante», ricorda la dermatologa, «è che il paziente trovi chi lo guida nelle scelte, evitando l'assunzione indiscriminata di sostanze che possono interferire con le terapie».

Visualizzo
e mi rilasso

Meditare per recuperare consapevolezza e stare bene con sé stesse: è lo scopo del protocollo ArmoniosaMente, sviluppato dallo psicologo bolognese Gioacchino Pagliaro presso il dipartimento di Oncologia dell'ospedale di Bellaria. «Lavoriamo in particolare con donne operate al seno», spiega: «questa meditazione, di ispirazione tibetana, parte dal respiro, dalla consapevolezza per poi concentrarsi su esercizi di visualizzazione finalizzati a un'attivazione energetica». Un lavoro che si traduce in un benessere quantificabile con questionari di valutazione. «Varie ricerche mostrano come la meditazione possa aiutare a controllare ansia, depressione e paura», ricorda Pagliaro: «altri studi ne mostrano gli effetti positivi sul sistema immunitario e in particolare sugli effetti collaterali dei trattamenti chemio e radioterapici». Il protocollo prevede cinque sedute di formazione alla meditazione - da praticare poi a casa per controllare le emozioni negative e migliorare la gestione della malattia - integrate da una serie di incontri settimanali con i medici specialisti, dedicati all'informazione sanitaria e a corretti stili di vita. «Uno strumento utile per aiutare le pazienti a superare dubbi e paure, e vivere attivamente il processo di cura», spiega lo psicologo. Avviata nel 2003 al Bellaria l'esperienza di ArmoniosaMente è stata replicata da psicologi e medici in varie città, e dal 2017 sarà utilizzata anche all'ospedale Sant'Orsola di Bologna, per le pazienti in trattamento per tumore al seno e alle ovaie.

sotto forma di tisana, e ha anche effetti positivi sull'umore e l'appetito», ricorda Fabio Frenzuoli, fitoterapeuta e responsabile del Centro per la Medicina Integrativa dell'AOU Careggi-Università di Firenze. Senza contare che alcune piante - tra queste per esempio tè verde o curcuma - possono essere usate per potenziare l'effetto di alcune terapie: «Per esempio gli estratti bio-disponibili di curcuma hanno un effetto sinergico con le terapie per alcune forme tumorali che colpiscono pancreas, cervello e polmoni», spiega Frenzuoli.

Una collaborazione impensabile fino a pochi anni fa: «Oggi è più facile trovare un terreno d'incontro», spiega Baccetti: «gli oncologi stanno facendo i conti con la neces-

sità di personalizzare le terapie, un tema su cui agopuntura e medicina integrata lavorano da sempre. Mentre chi lavora con le medicine complementari si confronta con la necessità di adottare criteri rigorosi che non lascino spazio a derive antiscientifiche o al rifiuto di terapie salvavita: «Questa collaborazione è anche un'alleanza per smascherare chi non sta al gioco dell'appropriatezza», osserva Baccetti.

Promuovendo trial per testare la validità di quanto proposto dalla medicina integrativa, e creando una rete di scambio tra operatori: «Anche molti oncologi oggi si rendono conto dell'importanza di seguire i pazienti per evitare il rischio che finiscano con l'utilizzare rimedi inefficaci o che addirittura interferiscono con le terapie», osserva concludendo Elio Rossi - ed è fondamentale informarli su quello che è utile, che forse potrebbe esserlo o che rappresenta un rischio per la salute».

COPICAZIONE RISERVATA

PER SAPERNE DI PIÙ
mirastajak.gokhalemethod.com
http://gokhalemethod.com

Mal di schiena. Agire sulla postura

mimando le popolazioni primitive. Per rimettere in asse la spina dorsale. È il metodo di una indo-californiana. Arrivato in Italia

90% delle persone adulte che vivono nei paesi occidentali soffre di mal di schiena



Stretchsitting



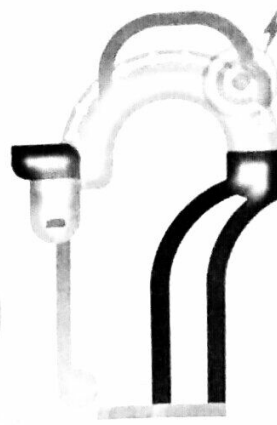
Corsetto interno



Tallstanding



Hip hinging



INFORMAZIONE SANITARIA

La versione di Esther

MARIA NOVELLA DE LUCA

A PALO ALTO, in California, dove ha raddrizzato schiene e gobbe di gran parte dei manager della Silicon Valley, le hanno dato il nome di "guru della postura", visto che il suo metodo si basa, essenzialmente, sulla correzione del nostro modo di camminare, di stare seduti, addirittura di dormire. E sul segreto di un portamento rubato alle popolazioni indigene, che una volta ben imparato, così giurano i pazienti della dottoressa Esther Gokhale, fondatrice del metodo, promette la liberazione - a vita - dal mal di schiena. Ossia quel dolore cronico che affligge oggi circa l'80% degli abitanti del pianeta, e costituisce una delle principali voci nel consumo di antidolorifici. Del resto Esther Gokhale, 54 anni, cresciuta a Bombay dove la madre infermiera accudiva i bambini abbandonati negli orfanotrofi, il suo metodo, che adesso arriva in Italia, l'ha sperimentato prima di tutto su se stessa. Laureata in Biochimica ad Harvard e diplomata in agopuntura alla San Francisco School of Oriental Medicine, sposata con un matematico, Ester Gokhale comincia a soffrire di terribili lombalgie durante la sua prima gravidanza. Operata di ernia del disco, le viene imposto di non prendere più in braccio la figlia, ma soprattutto di non avere altri bambini. Racconta Esther Gokhale nel libro best seller *Otto passi per liberarsi dal mal di schiena*: «Il dolore è ricomparso ad un anno dall'operazione, e la diagnosi fu che avrei dovuto sottopormi ad un secondo intervento. Allora ho deciso di cercare un'altra via d'uscita alla sofferenza e ho cominciato ad approfondi-

termine "studenti" e non "pazienti". Esther infatti sperimenta su se stessa la tecnica "Aplomb", e dopo essere guarita dal mal di schiena, decide di studiare e diffondere la postura-primitiva, viaggiando ovun-

que e fotografando quel residuo di mondo ancora libero da curve e gobbe. Brevettando così un metodo che fonde insieme antropologia e medicina. «Immaginate di avere una schiena di mattoncini di lego impilati

uno sull'altro, e una spina dorsale non più a forma di "C" ma di "J", ossia con il bacino naturalmente sporgente. Ecco questa è la postura corretta» conclude Mira Stijak.

Otto passi a Paolo Alto

Il metodo Gokhale oggi è stato adottato in decine di centri negli Stati Uniti e soprattutto alla Palo Alto Medical Foundation. Centinaia i suoi pazienti famosi, che hanno raccontato la loro esperienza di guarigione dal mal di schiena. Susan Wojcicki potente responsabile della pubblicità di Google: «Nella mia vita, come nel lavoro, ho bisogno di vedere subito gli effetti di qualcosa, i risultati devono essere rapidi e concreti. Con Esther è andata così». Lo scrittore Matt Drudge: «Il mio incubo è finito. Ho imparato come stare seduto, come mettere il collo. Adesso sorrido quando vedo gli altri tutti scomposti sulle poltrone di Starbucks e penso: tra un po' li incontrerò da Esther. Il senso infatti è la liberazione dal dolore attraverso una serie di esercizi con cui rivoluzionare la propria postura. Ruotando le spalle, allungando il collo, dormendo con i cuscini giusti, sedendosi con il bacino ben posizionato sulla sedia. Attraverso movimenti dove la parola chiave è "allungamento", "stretchsitting", o "stretchlyin", ossia stare seduti o distesi con la schiena allungata appunto. Ma anche "tallstanding", ossia stare in piedi ma ben allineati e allungati, e ancora "glidewalking", cioè "avanzare a passi morbidi, scivolando nello spazio". John Adler, neurochirurgo all Stanford University Medical Clinic: «Ogni anno migliaia di pazienti si sottopongono a interventi chirurgici senza benefici. Con il metodo Gokhale molti potranno evitare operazioni inutili e dolorose».

Il modo di stare seduti

e il computer ci deformano spalle curve e collo proteso

re la ricerca sulle cause del mal di schiena e le sue terapie». Il cuore del metodo che Gokhale, agopuntista, utilizzerà per guarire dai suoi dolori, parte dall'incontro a Parigi con la studiosa di yoga e fondatrice dell'Istituto "Aplomb" Noelle Perez, creatrice di una tecnica di modificazione della postura su base antropologica. Osservando le popolazioni meno industrializzate di Asia e Africa, Noelle Perez aveva scoperto che pur portando carichi pesanti sulla testa, o facendo lavori manuali, queste persone mantenevano la spina dorsale e il collo armoniosamente dritti, e ed erano assolutamente prive di mal di schiena. A differenza del mondo occidentale, invece, dove milioni di persone seppure ormai libere dalla fatica fisica, sono schiave purtroppo dei dolori articolari.

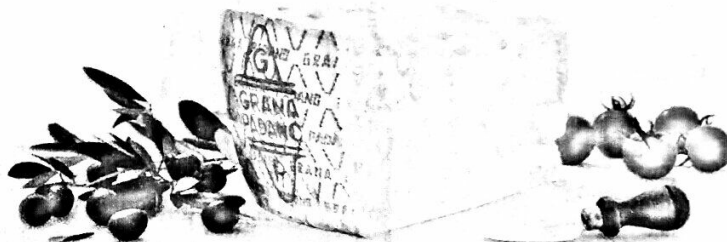
«Oggi il nostro il modo di stare seduti, il lavoro al computer e le cattive posture - spiega Mira Stijak, fisioterapista croata che vive da 22 anni in Italia ed è oggi trainer del metodo Gokhale - stanno deformando le nostre schiene, sempre più simili ad una C, con le spalle ricurve, il collo proteso in avanti, in posizioni che comprimono i polmoni, danneggiano la circolazione, ma soprattutto provocano dolori sempre più gravi. E' un po' come se il corpo collasse su se stesso. Noi, semplicemente, aiutiamo le persone a reimparare come si deve tenere il collo, rinforzando i muscoli profondi, insegniamo a stare seduti eretti, a camminare, addirittura a dormire. Infatti utilizziamo il



GRANAPADANO.IT

PROTEGGENDO LA QUALITÀ, PROTEGGIAMO ANCHE VOI.

SCEGLIETE LA QUALITÀ CERTIFICATA
CHE SOLO I FORMAGGI DOP
E STG SANNO GARANTIRVI.



Mazzetta

MONTASIO

piave
DOPConsorzio Tutela
Provolone ValpadanaCASA
MILANOCASATELLA
TREVISO

PER SAPERNE DI PIÙ
supermarking mobile.it
www.sisalimentazione.it

Alimentazione. Poche calorie
molte vitamine. Per mangiare verdure fuori stagione
Ma attenzione alle percentuali dei singoli vegetali

Fresco o gelato Purché sia minestrone

COME SCEGLIERE



L'etichetta
Dettagliata è più utile,
le quantità sono
in ordine decrescente.
Sapete che cosa state
comprando



La confezione
È preferibile scartare
le confezioni bagnate,
ricoperte di brina,
o che si presentano
in un unico blocco



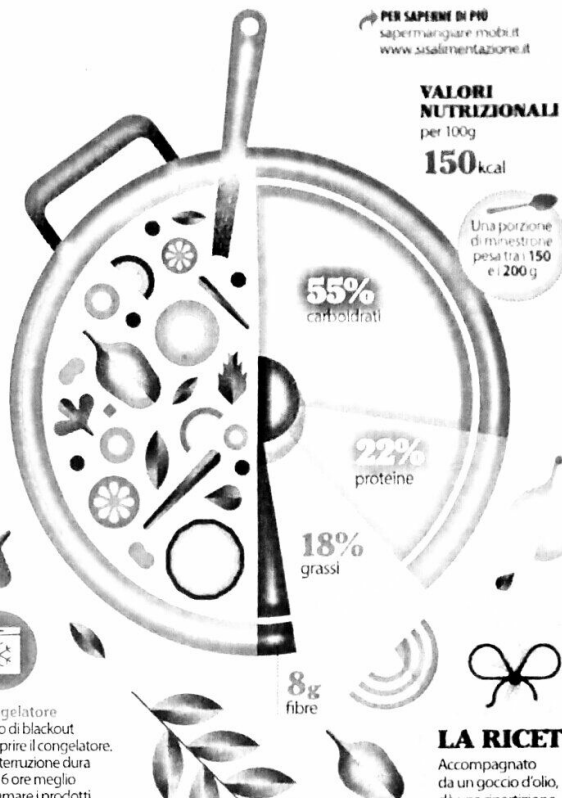
L'acquisto
Come tutti i surgelati,
va acquistato
all'ultimo momento.
D'estate usare
una busta termica



La cottura
Il minestrone
surgelato può
essere scongelato
direttamente nella
pentola di cottura



Il congelatore
In caso di blackout,
non aprire il congelatore.
Se l'interruzione dura
più di 6 ore meglio
consumare i prodotti



LA RICETTA

Accompagnato da un goccio d'olio, da una ripartizione calorica equilibrata tra grassi, carboidrati e proteine, ma scarsissima di energia, al punto che è bene mangiare poi un secondo piatto

Ingredienti

Patate	30 g
Carote	30 g
Fagioli	20 g
Pomodori	20 g
Zucchine	20 g
Piselli	20 g
Verza	20 g
Fagiolini	20 g
Bietta	20 g
Olio	2 g

Aglio, prezzemolo, cipolla e sedano (in quantità basse)



Preparazione

Pulite, lavate, tagliate le verdure e mettetele insieme a crudo in una pentola a pressione (ma anche normale) e coprite completamente con acqua. Salate se volete, ma poco, con un pizzico di sale iodato grosso e chiudete con il coperchio. Accendete la fiamma al massimo, attendete il fischio, abbassate al minimo e calcolate 20 minuti di cottura. Spegnete e fate sfatare la valvola, poi aprite e fate addensare il minestrone su fiamma media per 5-10 minuti. In questo modo, sobbollendo, le verdure si disfano, il brodo si asciuga un poco e il minestrone diventa più amalgamato e compatto. Regolate di sale e pepe, insaporite con prezzemolo tritato e servite condendo con l'olio a crudo

di Andrea Ghiselli, dirigente del Centro di ricerca alimenti e nutrizione

La scienza nel piatto

Si parte dal cibo per far capire ai più piccoli la scienza: biologia, chimica e medicina. Il progetto è dell'Istituto superiore di Sanità con il ministero della Salute e punta a spiegare ai bambini - attraverso laboratori, esperimenti e giochi - quali sono le caratteristiche degli alimenti di cui si nutrono, la loro origine e, perché no, anche il modo di cucinarli. Con ricette da provare a scuola e poi replicare a casa con i genitori. Il programma si chiama MadreNatura e coinvolgerà biologi, psicologi, nutrizionisti dell'Iss, e poi specialisti in informatica, organizzazione e comunicazione afferenti anche all'università di Tor Vergata. Saranno coinvolte 75 classi su tutto il territorio nazionale: 25 classi di quarta e 25 di quinta elementare, 25 di seconda e altrettante di terza media. Con una piattaforma e-learning (www.maestranatura.org) con un'area pubblica per le famiglie e una riservata per gli insegnanti che aderiscono alla sperimentazione. Il cibo è il cardine del progetto ed è presentato da diversi punti di vista con l'obiettivo di far acquisire ai ragazzi (e alle famiglie) i principi base di una alimentazione sana ed equilibrata, conoscere le caratteristiche nutrizionali degli alimenti, fare esperienza in cucina, capire come nutrirsi bene faccia bene alla salute. I bambini verranno infatti coinvolti nella realizzazione del menù della loro mensa, considerando la stagionalità dei prodotti, il costo e i gusti dei compagni. Un progetto che inizia a scuola e continua in famiglia.

MARTA DORE

ATTENTI alla qualità della loro alimentazione e interessati ad avere informazioni sempre più accurate sugli alimenti: è il ritratto che emerge dall'indagine Nielsen su Alimentazione e salute che ha coinvolto 30 mila persone di 63 paesi, tra cui il nostro. E la pietanza ideale sembrerebbe un classico della cucina mediterranea, il minestrone: il 66 per cento degli intervistati dichiara, infatti, di non mangiare alimenti di origine animale contenenti antibiotici oppure ormoni e il 65 evita i conservanti artificiali. E poi ci sono quelli del "senza": grassi (42%) zucchero (32%), sale (25%).

Il minestrone ben si sposa con quasi tutte queste esigenze: è composto da vegetali privi di grassi, se non si aggiungono, non ha zuccheri e sale. E il surgelato non ha conservanti se non il freddo. «E anzi può essere anche meglio del preparato fresco che si trova dal fruttivendolo - sostiene Andrea Ghiselli, dirigente di ricerca Crea - perché permette di consumare verdure anche quando non è stagione, e nel loro naturale momento di maturazione. Senza perdita di nutrienti». Cosa possibile perché se si abbatte rapidamente la temperatura sotto ai meno 18°C, il normale deterioramento dei cibi si arresta e sapore, aroma e proprietà nutritive restano identici. Così come la consistenza: se il processo è rapido, l'acqua contenuta nell'alimento forma cristalli di ghiaccio talmente piccoli da non danneggiare le strutture cellulari delle verdure. Inoltre il contenuto di vitamine può essere perfino superiore rispetto ai

I nutrienti sono preservati sotto zero. E gli ortaggi colti nel momento di maturazione

prodotti freschi, poiché i vegetali vengono portati sotto zero subito dopo la raccolta, quando le vitamine non si sono ancora degradate.

Infine il minestrone surgelato è comodo, sempre a disposizione e si prepara in fretta. Se poi il tempo a disposizione è davvero poco, va bene anche quello del settore fresco al supermercato, perché anche in questo caso l'unico conservante è il freddo. Ma visto che la temperatura è più alta si deve fare attenzione alla scadenza. «Bisogna valutare la percentuale di verdura presente nel minestrone pronto - avverte Ghiselli - in modo da arrivare a consumare una porzione adeguata di 150-200 grammi. Il limite del prodotto è il sale già dosato, che non si può eliminare».

Una buona minestra di verdura può essere consumata tutti i giorni e, anzi, abbassa la densità calorica della dieta. «Mangiamo troppi grassi e calorie e poche fibre, legumi e prodotti integrali - fa notare l'esperto - ecco perché un buon minestrone di verdure può essere un'ottima cena, specialmente se si aggiunge un po' di pasta, che garantisce i carboidrati, e un po' di formaggio per aumentare l'apporto di proteine». Chi è attento alla linea può scegliere i minestrone light, senza patate e legumi. Ma un pasto a base di solo mine-

strone light non è sufficiente. «Basta aggiungere un secondo, magari della carne bianca cotta alla griglia», suggerisce Ghiselli.

Un piatto di minestrone, meglio se completo, fa bene anche ad altro: secondo una ricerca australiana su *Nutrients*, condotta su 1.800 uomini adulti sottoposti a monitoraggio dell'alimentazione per un anno, chi mangiava cibi ricchi di

grassi riposava peggio, sonnolenze diurne e turne, con possibili conseguenze un aumento del rischio di infarto e ictus e una maggior incidenza di ipertensione. Frutta e verdura, invece, aiutavano a star meglio.

rischiava più apnee notturne serie di infarto e ictus e una maggior incidenza di ipertensione.

abbvie

L'INNOVAZIONE GUIDA LA NOSTRA SCIENZA. LA VITA DELLE PERSONE GUIDA IL NOSTRO IMPEGNO.

Per rispondere alla domanda di salute nel mondo, AbbVie unisce lo spirito di un'impresa biotecnologica alla solidità di un'azienda di successo. Il risultato è un'azienda biofarmaceutica che coniuga scienza, passione e competenze per migliorare la salute e la cura delle persone attraverso terapie innovative. Avere un impatto significativo sulla vita delle persone è, per noi, più di una promessa. È il nostro obiettivo.

abbvie.it

MANDATE LE VOSTRE DOMANDE:
rsalute@repubblica.it
RSalute, via C. Colombo 90, Roma

A CURA DI ELVIRA NASELLI

Oculistica

Per il glaucoma un controllo annuale?

Daniela
e-mail

Curo il glaucoma da anni con tuosopt, l'oculista mi fa fare un controllo annuale, invece mia cognata lo fa mensilmente. Esagera lei o sottovaluto io?

Prof. Cesare Bisantis

Oculista, fond. Iris per l'Oftalmologia, Padova

Il Glaucoma cronico semplice è una malattia complessa la cui evoluzione si giudica di solito (a torto) controllando solo l'andamento della pressione oculare o tono, valore che nel normale oscilla tra i 12 e i 20 millimetri di mercurio e può variare, in più o in meno, nell'arco della giornata, anche di 4 tacche. Nell'occhio glaucomatoso, viceversa, queste variazioni sono molto più ampie e giustificano la pratica corretta di controllare il tono in varie ore del giorno, con misurazioni di mattina, pomeriggio, sera, con intervalli di tempo più o meno ampi (due mesi, quattro, sei, un anno) a seconda dell'andamento del tono. Esistono glaucomi con pressione normale la cui unica anomalia è l'eccessiva escursione del tono (> di 4 tacche) nelle ventiquattro ore. Un secondo parametro, importante quanto se non più del primo, da controllare almeno due volte all'anno, è l'andamento del campo visivo, esame con cui si misura la sensibilità della retina periferica. Una perdita o un calo di sensibilità provoca un restringimento del campo visivo o la presenza di scotomi (zone retiniche cieche). Il calo di sensibilità è sempre segno di cattivo controllo della malattia anche perché, purtroppo, i danni di questo tipo sono irreversibili. L'esame del campo visivo è quindi da considerarsi l'esame principe nella clinica del glaucoma.

Dermatologia

La cheratodermia è ereditaria?

lettera firmata
e-mail

Ho tre figlie di cui due affette da cheratodermia palmo-plantare ereditata da padre (e nonna). So che non ci sono cure particolari ma come si trattano le bollicine che compaiono sulle mani? E le trasmetteranno ai figli?

Dott. Marco Ardigo

Dermatologia Clinica, Istituto San Galliciano IRCCS Roma

Esistono diverse forme di cheratodermia palmo-plantare (cioè che interessano mani e piedi) che possono essere divise in due gruppi: congenite e acquisite. Considerato che anche papà e nonna delle sue figlie ne sono affetti direi che si tratti di una forma congenita che si caratterizza per un'anomalia di alcune proteine (cheratine) della pelle su base ereditaria ma la trasmissione richiede generalmente che entrambi i genitori siano portatori o malati. Alcune forme congenite si possono associare alla formazione di bolle, le cheratodermie epidermiche, e il dermatologo sarà in grado di verificare se le sue figlie sono in questo sottogruppo. La terapia è prevalentemente rappresentata da emollienti e sostanze cheratolitiche (in grado di ammorbidire la pelle sciogliendo la parte dura). Di solito si utilizzano prodotti in crema o pomate a base di acido salicilico, urea o glicole propilenico a concentrazioni

Il medico risponde

variabili e che possono essere utilizzati in occlusione (indossando guanti in lattice) per aumentarne l'effetto. Anche derivati della vitamina A in crema o ad uso sistemico possono essere efficaci, ma devono essere utilizzati con maggior cautela.

Urologia

Per il cancro all'uretere si toglie anche il rene?

lettera firmata
e-mail

Ho 74 anni, mi è stata diagnosticata una neoplasia all'uretere destro, e consigliata anche l'asportazione del rene, che ha una funzionalità del 30% (l'altro al 70%). Ma è davvero necessario?

Prof. Aldo F. De Rose

Urologo e andrologo, osp. univ. San Martino, Genova

In presenza di neoplasia dell'uretere (la parte del corpo che consente il passaggio dell'urina dal rene alla vescica) nella maggior parte dei casi bisogna asportare rene ed uretere. Questa asportazione di entrambi gli organi è necessaria perché il

tumore dell'uretere insorge su un tessuto, l'urotelio, che è comune alle cavità renali, dove si raccolgono le urine prodotte dal rene, e alla vescica. E siccome si tratta di un tumore che tende a recidivare e a insorgere anche in altri punti della via urinaria, diventando sempre più aggressivo con metastasi locali e a distanza, allora è necessaria l'asportazione di rene ed uretere e controlli periodici della vescica con cistoscopia. In associazione all'intervento chirurgico talvolta è necessaria anche la chemioterapia. Differente l'atteggiamento qualora l'altro rene sia assente o poco funzionante: in questi casi, per evitare la dialisi e per consentire una migliore qualità di vita del paziente, quando è possibile e le dimensioni della neoplasia lo consentono, potrà essere adottato un trattamento conservativo con l'utilizzo del laser con una manovra endoscopica (l'ureterorenoscopia). Oppure, nei casi in cui il tumore interessi il tratto di uretere in prossimità della vescica, si potrà asportare chirurgicamente solo la parte malata e ricollegare alla vescica la parte buona dell'uretere. Naturalmente i controlli dovranno essere periodici e ai primi segni di ripresa di malattia bisognerà eseguire l'intervento radicale.

Gastroenterologia

A cosa sono dovuti i rumori dell'intestino?

lettera firmata
e-mail

Il mio intestino emette rumori udibili con chiarezza, che mi crea disagio. Cosa si può fare?

Prof. Giovanni Cammarota

Gastroenterologo, Fond. Policlinico univ. Gemelli, Roma

I disturbi acustici sono rumori in gran parte fisiologici e dipendono dalla motilità intestinale e dai processi digestivi. Raramente sono espressione di problemi clinici rilevanti, soprattutto se associati ad altri sintomi (stipsi improvvisa, dolori addominali, diarrea). Molto spesso, in condizione fisiologica, come credo il suo caso, il fenomeno è udibile soprattutto a digiuno, in prossimità dei pasti, quando l'organismo "avverte" (per fame, o perché stimolato dagli organi di senso) che si avvicina il momento del pasto e mette in moto meccanismi che preparano la fase digestiva, quali una maggiore motilità intestinale e la secrezione di alcuni succhi digestivi. Altre volte, il fastidio può presentarsi dopo mangiato, oltre la fase digestiva, ed associarsi a flatulenza, nausea. Se eccessivo e prolungato può essere espressione di intolleranza alimentare, sindrome dell'intestino irritabile, sovracrescita batterica intestinale, celiachia. Bevande gasate, verdure meteorizzanti e alimenti troppo zuccherati andrebbero evitati.

> CAMICCI & PIGIAMI

PAOLO CORNAGLIA FERRARIS

LA BUONA SANITÀ SI PUÒ MISURARE DITECI CHI SONO I PIÙ BRAVI

1 PAZIENTI ricoverati per infarto in ospedali altamente performanti muoiono meno nei 30 giorni successivi di quelli assistiti in ospedali meno efficienti, e vivono almeno un anno e mezzo in più. Lo studio (su quasi 120 mila casi in 1824 ospedali USA) ha dimostrato che organizzazione e competenza fanno la differenza. La ricerca statistica sui grandi numeri, dunque, si conferma strumento indispensabile per valutare quanto fatto da politici e amministratori. Serve a noi e a loro per capire cosa si debba cambiare e cosa no. Le manifestazioni di piazza a tutela di piccoli ospedali inefficienti, per esempio, servono a chi ne ha fatto feudo per posti di lavoro e potere sindacale, non ai malati. Concentrarsi su primo soccorso e rapido trasporto è la chiave per rendere efficienti i servizi, mettendoli all'altezza delle aspettative per cui sono pagati. Le statistiche servono a programmare e ridurre i costi, ma soprattutto a dimostrare se la programmazione fatta nei cinque anni precedenti abbia ottenuto i risultati attesi. Questi dovrebbero essere resi pubblici in modo che tutti capiscano. Per confermare o cambiare il proprio voto alle prossime elezioni regionali, perché l'80% dei soldi spesi dalle Regioni va alla sanità. Controllo autonomo dei risultati e finanziamento pubblico degli studi di epidemiologia, questo lo strumento per prevenire e curare chi si ammala e paga, se non ha evaso le tasse.

camici.pigiama@gmail.com

CORRISPONDENTE RISALUTE

> L'INIZIATIVA

FRANCESCO CRÒ

MI SENTO FELICE E LO DIPINGO UN ESPERIMENTO IN CARCERE

RIUSCIRE a comprendere i propri stati emotivi, quindi padroneggiare le proprie reazioni senza commettere gesti impulsivi: è una delle principali difficoltà per molti detenuti, che in carcere sono spesso soggetti a scatti di rabbia o gesti autolesionistici. Il disturbo di personalità borderline, caratterizzato da instabilità dell'umore, reazioni impulsive, aggressività e tentativi di suicidio, è molto comune negli istituti penitenziari, proprio in virtù dei comportamenti a rischio, come la tossicodipendenza, ai quali predispone. Nel carcere "Mammaglia" di Viterbo un gruppo di detenuti tossicodipendenti o con disturbi di personalità è stato coinvolto in un lavoro che coniugava l'arteterapia con un intervento educativo: dopo aver definito a parole un determinato stato d'animo i partecipanti dovevano rappresentarlo in forma pittorica. Oltre ad aver prodotto risultati notevoli dal punto di vista figurativo, i partecipanti hanno mostrato una netta riduzione dei livelli di ansia e di Alessitimia (incapacità di riconoscere e descrivere le emozioni), misurati con specifici questionari. Per Beatrice Mondini, tecnici della riabilitazione psichiatrica che ha condotto il gruppo, recuperare una buona competenza emotiva aiuta questi pazienti a essere padroni delle loro scelte, riducendo i comportamenti che compromettono la qualità della loro vita e arrecano disagio alla società.

*Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale, Viterbo

CORRISPONDENTE RISALUTE

> L'ASSOCIAZIONE

LUNGA VITA ALLE AMAZZONI CONTRO IL CANCRO CON LA CULTURA

IL PROGETTO Amazzone, diretto a Palermo da Anna Barbera e Lina Prosa e organizzato dall'associazione Arlenika onlus, taglia il traguardo dei venti anni. Dal 16 al 20 novembre studiosi, artisti e medici in arrivo da tutto il mondo si confronteranno sul tema del cancro al seno nella chiave multidisciplinare che ha sempre caratterizzato il progetto Amazzone. «Abbiamo avviato a Palermo un'esperienza che non esisteva - dicono Lina Prosa e Anna Barbera - e che ci ha avvicinato ad alcune esperienze europee di grande eccellenza dove la malattia è affrontata in chiave culturale e multidisciplinare, non solo medico-scientifica». In questi anni sono oltre 14 mila le donne che si sono rivolte al centro per visite gratuite. In tutto sono stati scoperti 30 casi di cancro al seno, soprattutto fra le giovanissime. Accanto alle visite gratuite, il centro offre un servizio di volontariato e di supporto psicologico per le donne che si rivolgono per cure specifiche agli ospedali cittadini. Oltre al fronte scientifico, però, c'è anche quello culturale e teatrale che fin dal 1996 ha segnato il percorso del progetto Amazzone. Ogni anno Lina Prosa, drammaturga e regista apprezzata anche all'estero, dirige un laboratorio di teatro permanente rivolto alle donne malate di cancro. Maggiori informazioni sul programma del ventennale e del centro su www.progettoamazzone.it.

CORRISPONDENTE RISALUTE

Per i Tuoi Capelli, un miracolo della Natura!

OFFERTA SPECIALE
2 SHAMPOO (da 200 ml)
AL PREZZO DI € 19,90

NOVITA

MiglioCres Capelli

OFFERTA
48 capsule + 48 capsule
€ 23,50
€ 47,00

MiglioCres

DISPONIBILE ANCHE PER
UOMO con SERENOA REPENS

Stress, cambi di stagione, inquinamento, trattamenti estetici e squilibri alimentari e/o ormonali, minacciano la salute dei tuoi capelli?

Dalla natura, MiglioCres® è la risposta per avere:

- **CAPELLI FORTI** grazie all'estratto di Miglio
- **CAPELLI FOLTI** grazie alla Serenoe Repens e all'estratto di Ortica
- **CAPELLI NUTRITI E RIGENERATI** grazie al Selenio, alla Metionina, al Rame, allo Zinco



MiglioCres® è anche
in Fiale e Shampoo.

LA FARMACIA
DELLA NATURA

www.migliocres.it