

La pelle in menopausa

Mariolina De Angelis*



Come curare la pelle in menopausa.

La menopausa è una fase della vita che ogni donna dovrebbe affrontare con serenità e con consapevolezza. Un vero e proprio cambiamento che riguarda il corpo ma anche la pelle. Vediamo insieme cosa questo cambiamento apporta all'organo più esteso del nostro corpo ossia la pelle. La menopausa è quella condizione medica che si manifesta quando l'organismo non

produce più estrogeni e progesterone per cui si interrompe il ciclo mestruale. Esiste una premenopausa (prima prima fase) in cui le alterazioni ormonali provocano i primi sintomi (mestruazioni irregolari, vampate, stanchezza e cambi di umore). C'è poi una seconda fase rappresentata dalla menopausa vera e propria che è definita tale quando per dodici mesi consecutivi c'è assenza del ciclo mestruale. La 3ª fase è presentata dalla post menopausa, il periodo successivo a questa assenza. Durante la menopausa la cute in assenza degli ormoni ambia. Normalmen-

te sulla pelle ci sono dei recettori per gli ormoni estrogenici. Sono proprio queste cellule che stimolano la produzione di collagene, elastina ed acido ialuronico. Con la menopausa la drastica riduzione degli estrogeni comporta un rallentamento della sintesi di queste sostanze, con la conseguenza diretta che la pelle appare meno tonica, secca e meno elastica e luminosa. Basta fare un test semplicissimo. Pizzichiamo la pelle del dorso della mano e rilasciamola di colpo. Si può notare che col passare degli anni la cute impiega sempre più tempo a tornare nella posizione iniziale. E' questo il

segnale di una parziale atrofia a cui va incontro il derma. Questo destino accomuna tutte le donne, tuttavia entrano in gioco diversi fattori quali la componente genetica, lo stile di vita, lo stress e la carenza di sonno. Ricordiamo inoltre che durante la menopausa la carenza di estrogeni provoca anche la comparsa delle macchie senili. Dopo i cinquant'anni infatti ci si abbronzano con maggiore difficoltà ed è più probabile che compaiano macchie legate all'esposizione solare.

Com'è dobbiamo prenderci cura della pelle allora in menopausa?

Anzi tutto è fondamen-

tale utilizzare una crema beauty con filtro solare sempre, anche d'inverno. E' d'uopo idratare la pelle mantenendo la giusta quantità di acqua intracellulare e una solida barriera lipidica per impedirne l'evaporazione. Sarà buona norma esfoliare la pelle per stimolare il turnover cellulare. Inoltre è opportuno aggiungere al beauty prodotti cosmetici a base di fitoestrogeni. Concludiamo dicendo che la menopausa è certamente un periodo di cambiamento e che esso va affrontato con consapevolezza ma anche con la giusta beauty routine.

*Farmacista

**► DAGLI AGRUMI AI BROCCOLI. Una forte azione antibatterica e antivirale**

Il prezioso ruolo della dieta mediterranea

Vincenza Castiglia*



I numerosi benefici per la salute (non solo fisica) della Dieta Mediterranea, che dal 2010 è stata anche dichiarata Patrimonio Culturale Immateriale dell'UNESCO, sono ormai ben noti ed ampiamente dimostrati in letteratura scientifica. Tuttavia il termine "dieta mediterranea" è spesso usato impropriamente. Per dieta mediterranea si deve intendere un ampio modello di stile di vita equilibrato basato su una quotidianità attiva e sul consumo di alimenti di qualità. Alla base della dieta mediterranea troviamo l'attività fisica (ancor meglio se esercizio fisico) costante, ossia quotidiana. Tra gli alimenti da assumere quotidianamente ci sono frutta e verdura, cereali integrali e alimenti naturali, da preferire agli alimenti industriali, soprattutto se ultra-processati. Non bisogna, però, cadere nell'errore che la dieta mediterranea preveda un consumo spropositato di carboidrati e quindi che sia una dieta iper-

glucidica. Al contrario anche i grassi, soprattutto in forma di oli insaturi (EVO, olio di semi di lino e canapa) devono essere assunti nel giusto quantitativo, così come le proteine, sia di origine animale che vegetale. Pesce, carni magre, uova e derivati del latte sono alimenti mediterranei. Questo stile di vita consente il mantenimento di uno stato di buona salute, alla base di cui c'è la corretta funzionalità del nostro sistema immunitario. Tutti sappiamo o abbiamo letto che dalla funzionalità del sistema immunitario dipende l'insorgenza di raffreddori, allergie, infezioni o infiammazioni. In questo periodo dell'anno, ad autunno inoltrato, l'influenza, ad esempio, inizia a diffondersi tra la popolazione, provocando i primi malanni. E in aggiunta, ormai da quasi due anni, la situazione si è ulteriormente complicata con la diffusione del Covid-19. Ed è proprio in queste situazioni che la dieta mediterranea ci viene ancor più in soccorso.

La frutta e la verdura da assumere quotidianamente ci consentono di fare il pieno di antiossidanti, i nutrienti più efficaci nello stroncare le infezioni, tra cui la vitamina C (acido ascorbico) conquista il

gradino più alto del podio. Non a caso, in letteratura e nella pratica, la vitamina C viene somministrata anche in caso di infezioni da COVID-19 sia come coadiuvante per guarire che ai fini di prevenzione. La vitamina C è contenuta negli agrumi, peperoni, peperoncino, broccoli e cavoli, alimenti che devono essere consumati "freschi", per preservarne il contenuto. La vitamina C viene, infatti, distrutta con l'esposizione all'aria. Pertanto, anche nei bambini, bisogna che la frutta non venga preparata e affettata in grande anticipo. Una mela ad esempio, dovrebbe essere tagliata al momento e non affettata in anticipo e trasportata fuori casa in appositi contenitori per essere consumata in un secondo momento. La vitamina C anche nei bambini potenzia le difese immunitarie, stimolando il numero e la risposta degli anticorpi, la secrezione degli ormoni del timo e i livelli di interferone. Ha dunque un'azione antibatterica e anti-virale. Le dosi di assunzione devono essere abbastanza elevate: circa 80mg/die fino anche ad 1 g in casi di particolare stress. Un'azione altrettanto importante è svolta da vitamina E, se-

lenio e zinco che potenziano il sistema immunitario. La vitamina E (alfa tocoferolo nella sua forma più attiva) protegge le membrane delle nostre cellule, rendendole più resistenti. L'assunzione giornaliera dovrebbe essere direttamente correlata alla quantità di acidi grassi polinsaturi. In natura, fortunatamente, livelli elevati di vitamina E si ritrovano negli stessi alimenti ricchi di acidi grassi polinsaturi, come noci, semi, olio di germe di grano, pomodori, verdure a foglia verde, cereali integrali. Il selenio, costituente dell'enzima glutatone perossidasi, coinvolto nei processi di detossificazione e con la vitamina E nel contrasto ai radicali liberi, si ritrova nel pesce, carne ed uova, tutti alimenti essenziali in una dieta mediterranea. Lo zinco che, si trova, invece, in ostriche, noci, semi, legumi e cereali integrali è componente di molti enzimi del nostro corpo e consente al timo di funzionare in modo ottimale. Il ti-

mo è la ghiandola che ha ruolo centrale nella maturazione dei linfociti T, un'importante tipo di globuli bianchi che interviene in prima linea in caso di infezioni. In caso di raffreddore intenso soprattutto nei bambini e anziani con abbondante produzione di muco, è consigliabile, però, limitare i latticini, alimenti che troviamo al vertice della piramide alimentare della dieta mediterranea, così come lo zucchero (saccarosio) e i cereali raffinati, che invece indeboliscono le cellule immunitarie. In conclusione vivere in stile dieta mediterranea consente di potenziare le difese immunitarie e mantenere uno stato di buona salute, prevenendo diverse patologie, incluse quelle di carattere virale. Ebbene sì, è proprio il caso di dire che il nostro stato di salute dipende molto dal nostro comportamento a tavola.

**Biologo nutrizionista
Food Safety Specialist Regulatory Affairs**



► MUSEO E NUTRIZIONE.

Le storie dei 'centenari' della Campania online con Il Mediterranean Diet Virtual Museum

"Possa campare cent'anni". È il titolo quanto mai significativo della ricerca sulla longevità realizzata dal MedEatResearch dell'Università Suor Orsola Benincasa di Napoli, il primo Centro di Ricerca universitario italiano specificamente dedicato alla Dieta Mediterranea fondato e diretto dagli antropologi Elisabetta Moro e Marino Niola. I protagonisti sono donne e uomini ultraottantenni che raccontano aneddoti della loro vita consentendoci di scoprire quel "modello di vita" che vige nei luoghi storici della dieta mediterranea come il Cilento o le colline dell'alta Irpinia. Si tratta di una delle tante opportunità di conoscenza ormai a disposizione di tutti grazie alla presenza in rete del Mediterranean Diet Virtual Museum (www.mediterraneandiet-virtual-museum.com), il primo museo digitale al mondo interamente dedicato alla Dieta Mediterranea. All'interno del Museo le virtù della dieta

mediterranea sono raccontate da scienziati di fama mondiale come Jeremiah Stamler, Antonia Trichopoulou, Mario Mancini, Daan Kromhout e Anna Ferro-Luzzi, tutti allievi e collaboratori di Ancel e Margaret Keys, gli scopritori di questo regime alimentare che porta alla longevità. Nella sezione 'educativa' del Museo c'è anche un costante approfondimento curato dalla biologa nutrizionista Roberta Romanelli. Una sezione in cui vengono descritti i principali alimenti caratteristici della dieta mediterranea, per delinearne il profilo nutrizionale e le diverse proprietà benefiche.

STORIA ED ORIGINI

La lezione "Archeologica" con Paolo Giulierini

"Quando e dove inizia il processo che porta alla diffusione su larga scala della dieta Mediterranea?". Proverà a rispondere a questo atavico interrogativo il direttore del Museo Archeologico Nazionale di Napoli, Paolo Giulierini, che domani alle ore 15 sarà in cattedra all'Università Suor Orsola Benincasa di Napoli per la sesta edizione della Fico Mediterranean Lecture. È diventato ormai una tradizione nella comunità accademica italiana l'appuntamento annuale con il ciclo di lezioni magistrali ideato dal MedEatResearch dell'Università Suor Orsola Benincasa, insieme con la Fondazione FICO di Bologna, per celebrare con un approfondimento scientifico il 'compleanno' del riconoscimento della Dieta Mediterranea come patrimonio culturale immateriale arrivato nel 2010 da parte dell'UNESCO. Un approfondimento che come spiega Marino Niola, direttore del MedEatResearch del Suor Orsola, il primo Centro di Ricerca accademico in Italia specificamente dedicato alla Dieta Mediterranea, "affronta i diversi aspetti culturali, economici, antropologici, gastronomici, medici, educativi, ecologici della Dieta Mediterranea, intesa come stile di vita, nonché come sintesi millenaria dei sistemi sociali e produttivi delle civiltà che si affacciano sul Mare Nostrum". L'evento sarà trasmesso in diretta streaming su www.repubblica.it e sui canali social dell'Università Suor Orsola Benincasa, della Fondazione Fico e del Museo Archeologico Nazionale di Napoli.



Flovilla, presidente Federfarma Campania

Mario Flovilla, farmacista-titolare dell'omonima farmacia di Montecalvo Irpino, è il nuovo presidente della Federfarma Campania. Flovilla ricopre già il ruolo di presidente di Federfarma Avellino ed è inoltre presidente della Sunifar regionale, sindacato delle farmacie rurali. L'elezione di Flovilla è avvenuta per acclamazione, a conferma dell'unità della categoria che vede quale elemento unico ed insostituibile la farmacia con le competenze e le professionalità degli specialisti del settore. Una farmacia al passo con i tempi capace, grazie ai servizi che è in grado di offrire, di rispondere alle esigenze della medicina territoriale. La campagna vaccinale e l'esecuzione dei tamponi

hanno ribadito il prezioso e insostituibile apporto della farmacia nella sanità territoriale. Flovilla rappresenterà nelle interlocuzioni con la Regione le 1.700 farmacie della Campania. Eletto anche il nuovo vice presidente urbano è Giovanni Russo di Federfarma Napoli. Giuseppe Viggiano di Federfarma Salerno è stato nominato vice presidente rurale. Flovilla ha sottolineato con forza la volontà di sostenere le farmacie rurali che rappresentano un faro nella notte buia delle realtà dei piccoli comuni, una vera e propria risorsa nel panorama della tutela della salute. Al dottore Flovilla gli auguri della redazione del Quotidiano del sud e della dottoressa Mariolina De Angelis, curatrice dell'inserimento salute e benessere



Mario Flovilla

▶ **PATOLOGIE.** Un nuovo approccio terapeutico finalizzato alla prevenzione

Immunoterapia e riacutizzazioni della BPCO

Biagio Campana*



La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) conosciuta anche con l'acronimo anglosassone di COPD è una malattia respiratoria cronica complessa ed eterogenea. Complessa in quanto diversi elementi come le esacerbazioni o riacutizzazioni, la percezione dei sintomi o le comorbilità non presentano relazioni lineari, rendendoli così non prevedibili. Eterogenea perché non tutti questi elementi sono presenti in tutti i pazienti o, nel medesimo paziente, in ogni momento avendo una componente dinamica di miglioramento o peggioramento. In particolare, la BPCO può presentare diversi fenotipi clinici che sono legati a differenti meccanismi molecolari noti come endotipi, che portano a risposte biologiche quali fibrosi, trombosi e vari tipi di

infiammazione. Gli endotipi sono a loro volta determinati dall'interazione tra il genoma e l'esposoma ovvero l'esposizione a fattori di rischio ambientali. La sua incidenza tende ad aumentare con l'età. In Italia l'incidenza della patologia dopo i 40 anni è del 5-10% ma sale al 20% dopo i 70 anni. È al terzo posto tra le cause di decesso, dopo le malattie cardiovascolari e quelle neoplastiche. Parliamo di una malattia abbastanza comune, caratterizzata da sintomi respiratori persistenti e da limitazione al flusso aereo. Lo stato di infiammazione cronica delle vie aeree porta ad una progressiva limitazione del passaggio del flusso dell'aria e questi pazienti presentano un rischio raddoppiato o triplicato di sviluppare patologie cardiovascolari. Come anticipato le riacutizzazioni o esacerbazioni contribuiscono alla complessità della malattia e sono causa spesso di ospedalizzazione laddove non risolvibili a domicilio vista la sempre maggiore emergenza di ceppi far-

maco resistenti. Un nuovo approccio terapeutico atto a prevenire piuttosto che trattare le riacutizzazioni potrebbe essere l'utilizzo dell'immunoterapia. A tal proposito il trattamento con un prodotto di immunoterapia batterica sublinguale (noto con la sigla MV130) è stato in grado di ridurre il numero e la severità delle riacutizzazioni in pazienti con BpcO, insieme ad un eccellente profilo di safety. Queste le conclusioni dello studio presentato ad importante congresso internazionale che aprirebbero buone prospettive nell'immunoterapia in questo campo. Nello specifico il prodotto era costituito da ceppi batterici inattivati al calore di Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus e Staphylococcus epidermidis, nonché da titoli inferiori di Klebsiella pneumoniae, Moraxella catarrhalis e Haemophilus influenzae. Si ritiene che le specie batteriche sopra indicate contribuiscano in modo sostanziale alle riacutizzazioni di BPCO. Di qui l'idea di sollecitare la ri-



sposta immunitaria contro questi agenti patogeni allo scopo di ridurre la frequenza fino alla loro completa eliminazione. I dati di questo studio, randomizzato condotto su 198 individui affetti da BPCO di grado moderato-severo con trattamento, secondo uno schema 1:1, con MV130 sublinguale o placebo per 12 mesi, sono stati considerati molto interessanti e promettenti. Ad oggi, vi erano solo i dati di uno studio precedente sull'impiego di MV130 per il trattamento dei sibili cronici nel bambino, con risultati altrettanto positivi. Se confermati, i risultati di questo trial potrebbero aprire un nuovo fronte nel trattamento della BPCO soprattutto in un'epoca pandemica dove si sta verificando un minor accesso ai servizi sanitari ed una minore disponibilità

di ospedalizzazione per patologie croniche. Novembre rappresenta, a livello mondiale, il mese della consapevolezza della BPCO. Aumentare la consapevolezza di questa patologia è importante perché la diagnosi e il trattamento precoci possono migliorare la qualità della vita ed interrompere quella spirale patologica che parte dalla patologia e che sfocia spesso nella "disability" con limitazioni importanti nello svolgimento di tutte le attività di

vita quotidiana e strumentale e con rischio di un escalation verso forme di insufficienza respiratoria cronica che spesso necessitano non solo di ossigeno terapia ma anche di ventilazione meccanica.

*Specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio




Casa di Cura
VILLA MARIA

Casa di Cura VILLA MARIA
MIRABELLA ECLANO AV

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

TEL. **0825 407301**

www.casadicuravillamaria.it

REPARTI

convenzionati col S.S.N.

- CHIRURGIA GENERALE
- ORTOPEDIA
- OCULISTICA
- UROLOGIA
- ONCOLOGIA

SERVIZI:

- **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**
TC MULTISTRATO (128) REVOLUTION EVO GE
La TAC con minima esposizione alle radiazioni
RMN SIGNA Explorer GE
La rivoluzionaria Risonanza per tutti i pazienti!
- **FISIOPATOLOGIA DIGESTIVA**
ENDOSCOPIA DIGESTIVA AD ALTA DEFINIZIONE CON NBI
MANOMETRIA ESOFAGEA
PH IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA DELLE 24 H

- **RADIOTERAPIA AD ALTA SPECIALIZZAZIONE**

UPMC HILLMAN
CANCER CENTRE
Villa Maria

- SERVIZI SANITARI ALL'AVANGUARDIA
- UN TEAM ALTAMENTE SPECIALIZZATO
- TEMPI DI ATTESA BREVI PER TUTTE LE PRESTAZIONI

**PREVENZIONE.** Non è infrequente che al paziente venga diagnosticata una patologia meniscale

Il dolore anteriore al ginocchio

Un problema clinico che condiziona il quotidiano

Mario e Alessandro Ciarimboli *

Il dolore localizzato nella parte anteriore del ginocchio, rotula o peritroaleo, rappresenta un problema clinico frequente e molto impattante nella vita quotidiana del paziente. Nella esperienza clinica quotidiana, la sua frequenza è elevata, durata e sovente di non facile risoluzione. Non è infrequente che al paziente venga diagnosticata una patologia meniscale, visto che la sintomatologia è estremamente varia e non univoca. Le donne sono colpite in quantità doppia rispetto alla popolazione maschile.

Di cosa si tratta? Il dolore anteriore di ginocchio è un termine molto vago che include fondamentalmente una patologia che colpisce l'articolazione femoro rotulea, a diverso grado di severità a seconda della lesione cartilaginea indotta.

In pratica, i sintomi dolorosi nascono da un errato rapporto tra femore e rotula e lo sfregamento eccessivo, che si crea tra queste componenti anatomiche, comporta una progressiva erosione dello spessore della cartilagine e secondariamente dolore.

Esistono sicuramente dei fattori di rischio nell'insorgenza della patologia anteriore di ginocchio: il posizionamento anatomico della rotula (classicamente "la Rotula Alta", lo strabismo della rotula, la cosiddetta Iperpressione Rotulea esterna), una scarsa congruenza conformativa tra Condilo femorale e Rotula stessa, il ginocchio valgo. Naturalmente, alcune attività quotidiane o sportive aumentano il rischio dell'insorgenza di questo fastidioso problema. Tutte le attività che prevedono una continua flessione estensione del ginocchio in carico espongono la persona al subentrare di questo problema. La cartilagine stressata meccanicamente reagisce prima ispessendosi (classico rigonfiamento infiammatorio) per poi consumarsi assottigliandosi sempre più, fino ad arrivare a lambire l'osso sottostante (subcondrale) che può a sua volta infiammarsi e micro lesionarsi.

Quali sono i sintomi? Già il nome fa capire la localizzazione del dolore. Un dolore di varia intensità (spesso così acuto da non consentire il salire e scendere le scale, oppure lieve ma gravoso) dalla difficoltosa localizzazione (ecco il termine generico "anteriore"). Il dolore si accentua durante particolari movimenti: salire e scendere le scale, camminare in salita, rialzarsi da una posizione seduta prolungata (il "movie Sign"). Si associa talvolta tumefazione e calore articolare e ipotonotrofia muscolare dell'arto colpito, maggiormente al quadricipite.

In realtà, l'ipotonotrofia del quadricipite, e in particolare del Vasto Mediale Obliquo che è una delle 4 componenti del Quadricipite, è talvolta la causa della dislocazione della rotula verso l'esterno e, come tale, è uno dei fattori che va corretto.

Le indagini diagnostiche seguono sempre una valutazione clinica. Il quadro clinico, seppure

così variegato, è sempre molto chiaro. Una RM non mette in evidenza un quadro così chiaro, a meno che non si parli di lesioni inveterate della cartilagine che apparirà così consumata e fissurizzata. La Radiologia tradizionale è utile per vedere, sotto carico e con particolari proiezioni, la sede anatomica della Rotula e suoi eventuali deviazioni rispetto al sito femorale. L'Ecografia può essere utile per escludere contestuali patologie al Tendine Rotuleo.

Individuato il problema, prima cosa da fare è un Test Isocinetico al ginocchio colpito per valutare sia Forza e resistenza di Quadricipite e Flessori in comparazione con l'arto controlaterale, sia il Rapporto tra di essi, nonché l'eventuale insorgenza di dolore e l'angolo di lavoro al quale subentra il dolore. In base a tale test, va impostato trattamento Kinesiterapico che prevede il rinforzo muscolare sia dei Flessori Estensori del ginocchio, sia dei muscoli antigravitazionali. Nelle fasi più acute e dolenti potrebbe essere utile la Idrokinesiterapia. Valido l'utilizzo di Correnti, sia Antalgiche TENS per il controllo del dolore, sia di stimolazione (KOTZ).

Dal punto di vista farmacologico, le infiltrazioni intrarticolari di



Acido Ialuronico rappresentano una validissima strategia di trattamento. A tal proposito preme dire che sono molteplici gli Acidi Ialuronici presenti in commercio e la scelta, sia del peso molecolare che della estrazione, va ben ponderata a seconda della diagnosi e del paziente. Relativa utilità han-

no i condroprotettori per via orale, il cui beneficio terapeutico dipende dalla concentrazione di Condroitin Solfato e Metilsulfonilmetano (MSM). La durata di questa terapia non deve essere mai inferiore ai tre mesi. Gli antidolorifici, ovviamente, sono indispensabili nel controllo della sin-

tomatologia, maggiormente nelle fasi iniziali. Piccolo accorgimento da intraprendere, anche a proprio domicilio, è la crioterapia. Infatti una applicazione di ghiaccio più volte al giorno per 10 minuti risulta essere molto utile nel controllo del dolore.

***Fisiatri**

I RISULTATI DEGLI STUDI

Ecco perchè smettere di fumare non fa ingrassare

Laura Melzini*

«**S**e non fumo mangio di più e ingrasso». A distogliere la voglia di abbandonare le sigarette c'è spesso la paura di ingrassare. Ma esiste un collegamento no fumo-sì cibo?

Diversi studi, il più recente svolto all'università del Minnesota su fumatori e non fumatori di età 18-75 anni,

hanno dimostrato che lo stress da astinenza di nicotina aumenta la propensione per cibi ricchi di zuccheri e grassi; inoltre

è stato visto che sono i recettori del sistema oppioide del cervello che vengono sollecitati dallo stress causato dall'astinenza dal fumo e in tal modo, di conseguenza, aumenta lo stimolo dell'appetito.

Quando si smette di fumare i benefici per la salute sono certi, nell'immediato e nel lungo periodo. Quindi smettere di fumare è sicuramente la decisione più sensata da prendere. L'aumento di peso non è un meccanismo automatico; è il fattore psicologico ad incidere di più. Infatti il nervosismo causato dall'astinenza alla nicotina aumenta per cui si cerca di colmare con il cibo il vuoto lasciato dalle sigarette, col rischio di "mangiucchiare" in continuazione, aumentando così l'introito energetico.

Con i giusti accorgimenti è possibile abbandonare il fumo senza cedere al sovrappeso.

Un errore da evitare, sicuramente, è di seguire regimi dietetici molto rigidi che andrebbero ad aumentare la pressione psicologica. Seguire un'alimentazione sana ed equilibrata è l'unica soluzione da seguire per tamponare gli effetti dell'aumento di peso.

Agli ex fumatori o a chi è in procinto di smettere di fumare è consigliabile seguire una dieta normocalorica o lievemente ipocalorica, suddividendo la giornata in tre pasti principali (colazione, pranzo, cena) e almeno tre spuntini, in modo da non restare a digiuno oltre le tre ore consecutive. È assolutamente controindicato, come invece molti fanno, cercare di ridurre le calorie evitando i carboidrati, in quanto quelli a lento rilascio, come pasta, pane e riso, stimolano la produzione di serotonina, un neurotrasmettitore stabilizzatore dell'umore in grado di contrastare fame nervosa e depressione. Se possibile, preferite carboidrati integrali che aiutano la funzionalità intestinale per il contenuto di fibre dato che l'astinenza da nicotina potrebbe causare un po' di stipsi.

È importante anche mantenere un buon livello di idratazione sia per favorire l'eliminazione delle tossine, del catarro dai polmoni, prodotte dal fumo nell'organismo, sia per promuovere il trasporto delle sostanze nutritive e migliorare la funzionalità cognitiva, renale, digestiva, ma anche della pelle, dell'apparato cardiovascolare e muscolo scheletrico. È buona regola abituarsi a bere almeno 8 bicchieri di acqua al giorno, ma vanno bene anche tisane e infusi non zuccherati per coloro che hanno difficoltà a bere acqua durante la giornata. In particolare gli infusi a base di malva, tarassaco, finocchio e ortica possono essere d'aiuto nell'eliminazione delle sostanze nocive prodotte dal fumo. Evitare l'uso eccessivo di caffeina perché aumenta il nervosismo e un maggior consumo di zuccheri.

La frutta secca può invece aiutare a combattere il calo dell'umore connesso alla mancanza di nicotina. Mangiare 20-30 g. al giorno di noci, nocciole o mandorle è un ottimo metodo non solo per spezzare la fame con



uno spuntino gustoso, ma anche per favorire la salute dell'organismo grazie alla presenza di nutrienti protettivi come sali minerali e vitamine essenziali, ma soprattutto di acidi grassi polinsaturi Omega 3, anche detti "grassi buoni", che agevolano la trasmissione neuronale.

È utile, inoltre, consumare ad ogni pasto una abbondante quantità di verdure fresche, preferibilmente crude, ed iniziare ogni pasto con esse, in modo da raggiungere prima il senso di sazietà. In generale è importante aumentare il consumo di legumi, verdure, frutta fresca perché sono cibi ricchi di molecole antiossidanti che vanno a contrastare gli effetti nocivi causati dal fumo. Anche aumentare il consumo di mirtillo e melograno è molto indicato, sotto forma di succhi, per migliorare la circolazione. Le sigarette hanno sicuramente fatto qualche danno in termini di placche lungo le nostre arterie, e quindi questo tipo di frutta aiuterà a migliorare circolazione e ossigenazione del sangue.

Si può smettere di fumare senza ingrassare, se si sa come farlo!

***Specialista in Scienze dell'alimentazione**

► **SOCIETÀ'.** Ogni operatore deve imparare quando e come bussare alla porta di ogni ragazzo

L'autismo e la singolarità del soggetto

Paolo Rocco Cipriano*



Il castello è agghindato a festa da mille ornamenti per il ballo che segnerà una svolta nella vita del principe, che dovrà scegliere la compagna con cui convolare a nozze. Una giovane donna aristocratica, ormai resa sgatterata dalla matrigna, riuscirà a prendere parte alla grande cerimonia, danzando con l'ambito giovane. "Ma voi siete il principe", chiederà Cenerentola. "Non il principe, un principe. Il mondo ne è pieno", ribatterà il celebre Principe Azzurro. Scocca, però, la mezzanotte e, senza il tempo di un saluto, la nostra bella protagonista scapperà dalle braccia del suo amato, affinché non si spezzi l'incanto e debba mostrarsi, in quella maestosità, con le sue vere vesti. Un "resto", una scarpetta di cristallo, è ciò che spingerà il principe alla ricerca della sconosciuta, a tutti ignota. Ogni donna proverà a rivendicare la proprietà di quel prezioso cimelio, passepartout per una vita regale. Ma quella scarpetta, chiaramente, potrà calzare perfettamente solo alla sua vera proprietaria. "Vostra grazia, vostra grazia! Aspettate, per favore! Posso provarla anch'io?" chiederà Cenerentola al Granduca, sospendendo i gravosi servigi che è costretta ad ottemperare sotto lo sguardo vigile e colpevolizzante della matrigna, insudiciata dallo sporco e stanca dalla fatica. "Non le date retta!", diranno la matrigna e le sue figlie: "È Cenerentola! La nostra sgatterata!". Ma il Granduca, su cui ricade il compito di ricercare la sola proprietaria di quel capo luccicante, risponderà: "Madame, ho l'ordine di provarla a tutte le ragazze!".

Ognuno di noi si sarà certamente imbattuto in questa celebre fiaba, per poi crescere e lasciar cadere nell'oblio della memoria il fascino e la magia che, nel corso degli anni, l'ha resa eterna. Ma cos'ha a che fare Cenerentola con l'autismo? Bisogna, innanzitutto, chiedersi cosa sia l'autismo o, meglio, chi sia il cosiddetto autistico, cercando di non fare di un'etichetta uno stigma. E, ancora, ed è questa forse una delle questioni più spinose da affrontare: qual è la causa di tale patologia che ha affannato e affanna da decenni la ricerca? Infine, quale pratica è possibile per entrare in relazione con il soggetto autistico? Numerose sono le testimonianze di persone con tale diagnosi, si pensi alla Dr. Temple Grandin, e ancor di più le teorie degli studiosi, che hanno portato alla pubblicazione di centinaia di volumi. C'è chi ha fatto dell'autismo un intoppo in uno stadio primigeno dello sviluppo psicologico del bambino e chi, invece, ne ha fatto una sfumatura nella multiforme famiglia delle psicosi infantili.

Molti uomini di scienza hanno interrogato il genoma, in ricerche che – coinvolgendo anche gemelli – hanno cercato di scorgere quella impercettibile variazione cromosomica che potesse dare una risposta ultima all'annoso quesito riguardo la causalità di tale disturbo. Molti altri, sulla scia delle ricerche di Asperger, hanno indagato la presenza di qualità "aliene" nell'autistico, capacità inumane che – al netto della patologia – permetterebbero di controbilanciare gli errori della genetica, elevando le stranezze al rango di specialità, le inabilità alla classe di "alto funzionamento". Così, nel caos dell'imprevedibile e dinanzi alle beffe del destino, ci si auspica di trovarsi dinanzi qualcuno che, al netto delle enormi complicanze, sia capace – al pari Dustin Hoffman nel film "Rain man" di Barry Levinson – di strabilianti calcoli numerici o, come Mozart, di un innato talento musicale.

In verità, leggendo le innumerevoli ricerche e spulciando l'infinita mole di dati prodotti sino ad oggi, ci si accorgerà che, al di là delle molteplici ipotesi, è impossibile parificare l'autismo ad una mera alterazione organica, come nel caso – ad esempio – della trisomia 21, comunemente nota come Sindrome di Down. Ma se non si tratta di questo, di cosa si potrà mai trattare? Oggigiorno, nonostante la rivoluzione della salute in ottica psicologica e sociale, avanzata già dalla seconda metà del '900 dall'OMS (Organizzazione mondiale della sanità), sembra impossibile a chiunque che una qualsivoglia problematica non abbia una origine di ordine biologico. Ebbene, nella numerosa varietà di caratteristiche che compongono il disturbo autistico, è divenuto noto il concetto di spettro. Non vi è, quindi, un autismo, ma ci sono l'autismo e le sue infinite sfumature. Così il DSM, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, ha introdotto dal 2013, con la sua quinta edizione, il concetto di spettro autistico.

In questo caos, impasse per gli stessi specialisti della salute mentale, non resta che chiedersi: quale pratica è possibile per l'autismo? Isoliamo, dunque, due elementi chiave, ben noti anche ai profani della materia: le problematiche linguistiche e quelle comportamentali. È su quest'ultimo fattore che hanno trovato la loro fortuna alcune tecniche che

mirano a correggere le condotte improprie di cui l'autistico si fa notoriamente protagonista. Ne è un esempio l'APA (Applied Behaviour Analysis), modello di intervento nato negli anni '60, ultima frontiera per il trattamento di tale disturbo. Vi sono, dunque, possibili correttivi comportamentali che, facendo leva sul tema del rinforzo, reso celebre dalla corrente psicologica nata all'inizio dello scorso secolo con John B. Watson, mira a correggere le storture di "condotta", in nome di una norma che consenta l'inserimento del soggetto nel sociale. È evidente che tale spiegazione risulti riduttiva, ma è – al contempo – funzionale a mostrare la strada tracciata dalla clinica psicologica in materia di autismo. Una strada che punta all'universale, all'acquisizione della modalità giusta di stare al mondo, dal quale il soggetto autistico è apparentemente escluso.

Dall'altro lato, senza rinnegare i passi in avanti compiuti dagli studi sul comportamento, vi è la



psicoanalisi, spesso annoverata a torto di rintracciare le cause dell'autismo in una "cattiva pratica educativa". In realtà, il focus della psicoanalisi e, nello specifico, della psicoanalisi lacianiana, è quello di porre l'accento sul particolare, sulla soggettività ed unicità. Ed è su questo substrato che è possibile parlare, in merito all'autismo, di una pratica al rovescio, il cui emblema è l'Antenna 110, nata in Belgio negli anni '70 grazie al lavoro dello psicoanalista italiano Antonio Di Ciaccia. Arriviamo, quindi, a discutere del secondo punto in esame: il linguaggio. Nella Conferenza di Ginevra sul sintomo del 1975, lo psichiatra e psicoanalista francese Jacques Lacan, nel rispondere agli interrogativi del Dr. Cramer, che lamentava l'enorme difficoltà ad intendere il soggetto autistico poiché il suo linguaggio risultava qualcosa di chiuso, affermava: "È proprio per questo che noi non li



intendiamo. È perché non intendono lei. Ma dopo tutto c'è sicuramente qualcosa da dire loro. [...] Si tratta di sapere perché c'è qualcosa nell'autista, o in colui che è chiamato schizofrenico, che si gela [ma ciò] non impedisce che tutto sommato siano dei personaggi piuttosto verbosi". Verbosi? Certo, quindi prolissi, loquaci: il soggetto autistico parla, siamo noi a non intenderlo. Cosa significa tutto questo? Alla luce delle prime teorizzazioni, che hanno paragonato la condizione autistica ad una forma di inscalfibile incapsulamento, affermare che il soggetto autistico sia nel linguaggio può apparire paradossale. La psicoanalisi lacianiana ha fatto del linguaggio e, nello specifico, dell'inconscio strutturato come un linguaggio, il suo cuore pulsante, il punto di partenza per un nuovo modo di intendere la clinica. Ognuno di noi è nel linguaggio, ognuno è anticipato, travolto da esso. Ma il linguaggio è equivoco, impossibile da afferrare, sfuggente.

È impossibile intrappolare una volta per tutte il senso di un messaggio, c'è fraintendimento ed è proprio questo a fare problema a noi tutti, che rincorriamo le parole, arrovellandoci dietro il loro significato ultimo. Ma il linguaggio è ancora più difficoltoso per l'autistico, che vive la parola come un attacco proveniente dall'Altro, una ferita dalla quale difendersi. Così un "No", un'ammonezione non argomentata, una parola innesco può scatenare reazioni violente, auto ed etero dirette. Come ci si può allora intendere? Come decifrare la verbosità autistica entrando in una qualche forma di "comunicazione"? Facendo sì che la parola circoli e non sia cristallizzata o "gelata", come affermava Lacan. Il nodo del rifiuto dell'Altro nell'autismo si può sciogliere in una pratica che sia uno per uno, ma che sia a diversi e diffusa: ecco il nucleo del lavoro in un'istituzione psicoanaliticamente orientata. Non si cerca la conformazione ad una condotta, ma si parte dal dato soggettivo, dalla singolarità, dagli strani oggetti portati ossessivamente con sé, dalle attitudini più bizzarre, dalle porte aperte e chiuse instancabilmente per ore, cercando

di fare di queste particolarità qualcosa di più, senza mai dare nulla per scontato. Articolando tutto questo in un'equipe in cui ogni pezzo è fondamentale, ma sostituibile, andando ad agire sull'adesività, come descritta da D. Meltzer, che spesso fa dell'operatore e, in generale, dell'altro un doppio, talora vestito dei panni del persecutore: bisogna essere non il principe, ma un principe, uno qualunque. La pratica non deve uniformare, ma dare spazio e vita al desiderio singolare di ognuno, puntare alla scarpetta di cristallo che – uno per uno – calza a pennello. E questo non è un dato che si può cogliere a priori, come la fiaba di Cenerentola ci insegna, ma è necessario abbracciare l'esperienza ed accogliere l'imprevisto, attendendo il soggetto cosiddetto autistico sulla soglia, affinché ci insegni come entrare in relazione con lui. Qual è, quindi, lo scopo? Certamente è quello di introdurre il soggetto nel discorso, nel discorso sociale. Ma questo è possibile non attraverso la correzione di una stortura comportamentale, ma dando a quest'ultima voce e senso, facendo in modo che – attraverso "dolci forzature" – si possa introdurre una cornice di regole e norme, un sostegno, una diga al debordare dell'inconscio. Di conseguenza, un quadro simbolico che sia tale da non venire vissuto come un attacco o un soprasso, ma che dia le coordinate di una crescita che sia vettore di indipendenza ed emancipazione. Scrive Francois Ansermet: "Il fatto che ogni autistico abbia la sua base genetica particolare porta a riconoscerlo nella propria singolarità. Di fronte ai risultati più recenti della genetica dell'autismo, si tratterebbe dunque di rimettere in gioco una clinica del caso per caso, dell'uno per uno, come quella portata avanti dalla psicoanalisi, che mira appunto alla singolarità irriducibile del soggetto". La magia che trasforma Cenerentola da uno scarto della società ad una principessa è quella di attendere un battito del suo desiderio e dargli risonanza, trasformando una zucca in una carrozza, topi in cavalli, stracci in abiti da sera. Come il Granduca della fiaba, ogni operatore deve imparare quando e come bussare alla porta di ogni ragazzo e ragazza, dargli spazio attraverso laboratori ed ateliers, permettere ad ognuno di essi di vestire la propria fiaba, affinché si possa trovare – con costanza e desiderio – la giusta modalità di contatto al momento giusto. Solo così sarà possibile fare di una porta che si apre e chiude la più grande opera musicale mai scritta o di una "sgatterata" una principessa dalle scarpette di cristallo.

*Psicologo

**► PREVENZIONE.** Un ruolo fondamentale è svolto dagli antiossidanti

Sistema immunitario e microbiota

Francesca Finelli



Secondo le teorie più recenti, grazie alla ricerca scientifica, l'interazione fra microbiota e sistema immunitario gioca un ruolo

fondamentale per "addestrare", prima e "tenere allenate", poi, le varie funzioni di quest'ultimo. In particolare, grazie al continuo contatto con gli elementi del microbiota, con le molecole che essi producono, con quelle che essi elaborano a partire dalle componenti degli alimenti che vengono digeriti, il sistema immunitario si abitua a soddisfare due esigenze apparentemente contrastanti: difendere l'organismo dalle vere minacce, compresa una crescita anomala del microbiota stesso, e "tollerare" microbi e molecole che non presentano caratteristiche "a rischio" di provocare danni all'organismo. Rafforzare il sistema immunitario, infatti, è un bisogno fondamentale a cui provvedere, quando le difese immunitarie vengono compromesse o indebolite da fattori come stress, patologie, l'uso smodato di antibiotici, il freddo, il cambio di stagione, l'alimentazione impropria, l'inadeguato riposo notturno. La scarsa azione ed efficacia di questa barriera, chiamata proprio sistema immunitario, comporta una maggiore suscettibilità ad infezioni, malattie scatenate da agenti infettivi quali batteri, virus, funghi. Quindi, questo complesso sistema di difesa è il primo baluardo contro queste tipologie di minacce provenienti dall'ambiente esterno, che dovrebbe partire proprio sostenendo il microbiota intestinale e quindi rafforzando la risposta immunitaria innata che è aspecifica, agisce cioè contro ogni specifico patogeno in breve tempo e rappresenta la prima linea di difesa. Questo tipo di immunità è fondamentale per mantenere il corpo in uno stato di equilibrio prevenire ulteriori invasioni di patogeni. Le componenti dell'immunità innata includono barriere come: cute, ciglia, sudore, muco, ma anche microbiota intestinale e pH acido dello stomaco sono tutti modi grazie ai quali viene creata una sorta di ostacolo agli agenti esterni. Oggi, le cause principali dell'indebolimento delle difese immunitarie sono: lo stress, alcune patologie (es: raffreddore), l'uso smodato degli antibiotici, svariati fattori ambientali (es: freddo, umidità, cambio di stagione, eccessiva esposizione solare ecc.), un'ali-

mentazione impropria, l'inadeguato riposo notturno, la sedentarietà, l'affaticamento fisico e l'avanzare dell'età. Un recente studio scientifico ha evidenziato che le persone sedentarie e quelle che dormono meno, si ammalano più facilmente degli individui con una vita attiva e di coloro che dormono 7-8 ore per notte. Pertanto, i ricercatori hanno concluso che vi sia un collegamento tra l'indebolimento del sistema immunitario e fattori come la sedentarietà e un riposo notturno insufficiente. Tutte queste condizioni, causano uno stress psico-fisico che, appunto, indebolisce il sistema immunitario, in quanto lo sottopongono a un maggior carico di lavoro. Anche a livello intestinale è importante il

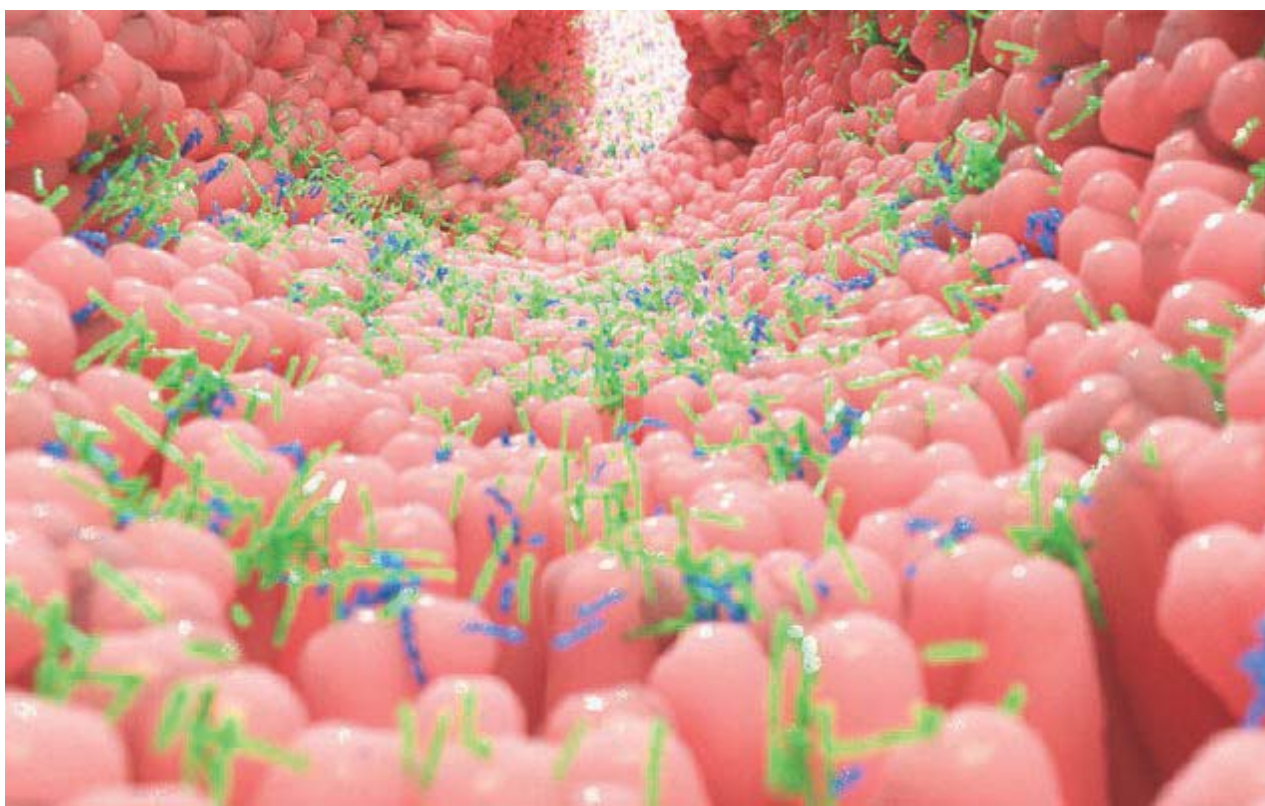
possono essere combattuti proprio con il cibo. In una corretta dieta, specialmente, invernale non dovrebbero mai mancare gli agrumi: ricchi di vitamina C, la principale fonte sono coriandolo ed erba cipollina, uva, peperoni, peperoncino, ribes nero, timo fresco, prezzemolo, rucola, crucifere (cavolo, cime di rapa, verza, broccoli), ancora più i kiwi, il frutto di stagione ideale per prevenire i malanni di stagione e ridurre lo stress ossidativo. Il kiwi è ricco anche di sali minerali, quindi si rivela utile per il recupero dopo l'attività sportiva e per regolare l'attività cardiaca. Non dimentichiamo, il bergamotto, ricchissimo di vitamine e di antiossidanti naturali, molto utile anche sotto forma di olio essenziale e il melo-

do del 63% la possibilità di prendere il raffreddore e infine, non va dimenticata, l'uva, protagonista indiscussa dell'autunno. L'uva ci accompagna fino a novembre. Bianca, rossa, viola l'uva tutta ha azione e potere detossinante. L'uva rossa in particolare, poi, è ricca di fibre e antiossidanti, indispensabili per la salute del cuore. L'alto contenuto di magnesio consente, inoltre, di affrontare sport e allenamenti sportivi con tutto lo sprint necessario. Non bisogna dimenticare che l'inverno non è soltanto raffreddore ed influenza. Ma altri disturbi come pelle secca ed eczemi sono legati a questa stagione. Per combattere la disidratazione cutanea l'avocado, può rivelarsi una scelta vincente. L'elevato contenuto di



antiossidanti, queste sono molecole che aiutano a difendere il sistema immunitario dall'attacco di agenti nocivi e dallo stato di stress ossidativo, processo che ricordiamo, porta alla formazione di radicali liberi ovvero molecole dannose. L'azione degli antiossidanti è in grado di prevenire o riparare i danni prodotti dai radicali liberi. Tra i più potenti antiossidanti ci sono: il Glutathione: prodotto dal nostro organismo, si trova anche in alcuni vegetali tra cui l'asparago, l'avocado, gli spinaci, le pesche e le mele.

Ci sono poi alimenti in grado di stimolare la produzione di Glutathione tra cui quelli ricchi di Selenio: aringhe, sarde, tuorlo d'uovo e senape, aglio, cipolla, frutta e verdura di colore rosso, latte e carne; la Vitamina D: gli alimenti di origine animale più ricchi sono l'olio di fegato di merluzzo, i pesci grassi (sgombro, sardina, tonno e salmone), gamberi, tuorlo d'uovo, formaggi e burro. I funghi rappresentano l'unica fonte vegetale; il B-Carotene (precursore della Vitamina A): si trova maggiormente nell'olio di fegato di merluzzo, fegato, peperoncino, carote, albicocche secche, zucca, prezzemolo, pomodori maturi, broccolo e cavolo verde. Ci sono poi anche altri micronutrienti (vitamine e Sali minerali) utili a mantenere il sistema immunitario efficiente e pronto a reagire alle "aggressioni" esterne, Vitamina B6 che si trova in cereali e farine integrali, avocado, spinaci, broccoli, frutta secca; tra questi ricordiamo Vitamina B12 in uova, latte e



ruolo svolto da batteri particolari, con cui il corpo umano è in un rapporto di simbiosi: l'uso smodato degli antibiotici, ad esempio, può impoverire la flora batterica, la quale, a quel punto, non è più in grado di adempiere alle proprie funzioni e quindi le difese immunitarie proprie dell'intestino perdono di efficacia. Tutto questo è collegato al tema dell'alimentazione, infatti gli alleati del sistema immunitario sono riposo, alimentazione e sport e ad oggi possiamo anche includere il nostro microbiota intestinale. L'alimentazione, gioca un ruolo fondamentale nell'attivazione e nel rafforzamento del sistema immunitario. Ad esempio, un'inadeguato apporto proteico, compromette la produzione e la funzionalità di alcune glicoproteine che costituiscono una parte integrante del sistema immunitario. Pensiamo al raffreddore, mal di gola, ma anche pelle secca e depressione che

grano, un vero baule di virtù: è molto ricco di sali minerali (tra cui lo zinco, il manganese, il potassio, il fosforo e il rame). Contiene anche antiossidanti e fibre, ed è molto ricca di vitamine, soprattutto A, C e K. L'alta percentuale e varietà di vitamine lo rendono il frutto ideale per rafforzare l'organismo e prevenire l'influenza. Inoltre lo zenzero è un vero elisir di buona salute. Il gingerolo in esso contenuto gli conferisce efficaci proprietà decongestionanti, questo per combattere le infezioni delle vie respiratorie. Il suo consumo regolare, infatti, permette di ridurre notevolmente il rischio di contrarre i virus influenzali. Anche l'aglio non va dimenticato. Basta consumarne un poco ogni giorno per lenire il mal di gola e sconfiggere il 70% più velocemente i sintomi del raffreddore. L'apporto di composti dello zolfo, inoltre, contribuisce a rafforzare il sistema immunitario. Riducen-

grassi sani, infatti, contribuisce a trattenere il giusto livello di umidità insieme con la vitamina E, di cui, ne sono ricchi gli olii vegetali (arachidi, mais, girasole, olio extravergine di oliva), avocado, nocciole, arachidi, cereali integrali, semi di girasole, mandorle, curry, origano, avocado, kiwi, quindi una vitamina notoriamente "amica" del collagene, che dona un aspetto più sano ed elastico. In questo modo la pelle risulterà morbida e luminosa, accompagnando quell'idratazione necessaria. In una dieta invernale non può mancare la carne rossa una o due volte la settimana oltre le altre categorie alimentari. Infatti, il triptofano, un aminoacido in essa contenuto, stimola la produzione di dopamina e serotonina. I due ormoni noti per il loro effetto positivo sull'umore che agiscono in sinergia con il sistema immunitario. Ruolo fondamentale, che non va dimenticato, viene svolto dagli

formaggi, frutti di mare e pesci grassi; Selenio e Zinco, metalli importanti per la loro attività antiossidante, si trovano in pesce e carne, grano e avena, legumi; Ferro (in carne bovina, uova, lenticchie, acciughe, sarda, tonno) e Rame (contenuto nel fegato, funghi, lenticchie, mandorle) che partecipano all'immunità cellulare e alla produzione di anticorpi (cioè proteine prodotte dal sistema immunitario in grado di riconoscere e neutralizzare gli agenti estranei e pericolosi); Glutamina: aminoacido indispensabile per la sintesi di Glutathione (in uova, riso e latte); Arginina: aminoacido che si trova nella frutta secca, uova, pesce, carne e legumi. Quindi il modo migliore per rafforzare le difese immunitarie è adottare uno stile di vita sano. Comportamenti di vita sana attraverso poche regole ma fondamentali come ad esempio: una dieta appropriata. La consuetudine di consumare frutta, verdura di stagione, cereali integrali e yogurt, associata con all'assunzione regolare di prebiotici e probiotici (fermenti lattici vivi), limitando l'assunzione di cibi ricchi di grassi saturi, sono alla base di un regime alimentare bilanciato con l'obiettivo proprio di rinvigorire il sistema immunitario. Tutto questo in sinergia con l'attività fisica. Lo sport potenzia il sistema immunitario, sempre se praticato con equilibrio, regolarità e senza eccessi.

Un ulteriore aspetto che completa la geometria del benessere è il mantenimento del normale peso corporeo, limitando l'assunzione di bevande alcoliche, di fumo e di cibi spazzatura ipercalorici legati appunto all'aumento ponderale. Il viaggio del nostro sistema immunitario è un percorso che inizia e dura tutta la vita.

Biologa Nutrizionista

► **RICERCA.** *Diversi i farmaci ad un passo dall'essere impiegati su larga scala*

Nuove terapie contro il Covid

L'Ema sta valutando il molnupiravir contro l'infezione poiché la molecola agisce sull'RNA

Gianpaolo Palumbo*



All'inizio del mese di ottobre di quest'anno ci siamo espressi a lungo, da queste colonne, sulla super pillola che, a dire di molti, compiva miracoli contro il coronavirus. La definimmo la "superpillola" che doveva cambiare tante cose in ambito dell'infezione ancora in atto, quasi che fosse il toccasana per vincere ogni resistenza del virus ed ogni problematica ad esso legata.

In realtà, per rimanere con i piedi ben piantati per terra, va detto che si tratta di un farmaco antivirale che già si usa dall'ottobre dell'anno 2020 nei pazienti che vengono colpiti nelle forme lievi della malattia Covid-19, impedendo alla malattia di proseguire il suo "cattivo" cammino in direzione delle pericolose complicanze, soprattutto respiratorie, che tutti oramai conoscono.

La casa farmaceutica Merck del Gruppo MS&D, aveva sostenuto e sviluppato il suo utilizzo per il trattamento dell'influenza, al pare della Roche in Svizzera e della Pfizer negli Stati Uniti. Si parlò di miracolo dopo uno studio con un utilizzo totale di quattromila volontari. La riduzione dei ricoveri era del 50%, ma i soggetti volontari trattati con il Molnupiravir (così si chiama la molecola) dovevano assumerla appena posta la diagnosi, dovevano essere adulti e non ospedalizzati, con almeno un fattore di rischio e con una forma di malattia lieve o moderata. I risultati sono stati ottimi con solo il 7,3% tra ricoveri e decessi, esattamente la metà del gruppo che non la utilizzava e che aveva le stesse caratteristiche di quello di controllo.

Il riscontro dell'ottima performance terapeutica si è avuta anche contro le più diffuse varianti virali quali la Gamma, la Delta e la Mu. In commercio il suo nome sarà quello di Ronapreve ed è un mix di anticorpi monoclonali (Casirivimab ed Imdevimab). Accanto al Molnupiravir sono utilizzate in trials avanzati in fase tre sui volontari altre due complessi di anticorpi monoclonali: il Xerudy e lo Eyusheld, l'ultimo arrivato con "permanenza" nel paziente fino ad un anno. Quest'ultimo, dato dall'unione del tixagevimab e cilgavimab, dovrebbe essere usato solo per i soggetti fragili, quelli che potrebbero essere ricoverati in terapia intensiva.

Questi farmaci sono ad un passo dall'essere impiegati su larga scala ed in questi giorni l'inghilterra ha già autorizzato la loro somministrazione.

L'Ema, l'Agenzia Europea del Farmaco sta valutando il molnupiravir come anticovid "diretto", per il fatto che la molecola agisce sull'RNA polimerasi facendola "sbagliare" e mandando in "confusione" il virus che produce proteine che non posseggono capacità infettiva.

Oltre agli anticorpi monoclonali



ci sono altri ritrovati farmaceutici tutti in compresse che possono essere prodotti in larga scala ed a basso prezzo. Tra questi la Commissione Europea del farmaco ha indicato l'AT-527, capace di inibire l'RNA polimerasi virale. L'RNA polimerasi è un enzima della classe delle transferasi che catalizza la trasmissione genetica, facendo in modo che non vengano riconosciute le fasi successive delle polimerizzazioni, bloccando in questo modo le moltiplicazioni virali.

Oltre all'AT-527 si può utilizzare come farmaco preventivo il PF-07321332, da somministrare ai familiari degli ammalati di covid-19, compreso quelli vaccinati.

Al di là di questi farmaci che abbiamo riportato, ci sono alcuni che vengono utilizzati in sperimentazione direttamente contro il Covid-19 prima che possa scatenarsi la ormai famigerata e tristemente nota "tempesta citochinica" (così è chiamata la risposta infiammatoria fuori controllo), che può portare a morte il paziente. Infatti si dice che non si muore direttamente per

il covid ma per la risposta citochinica esagerata.

Il virus è cattivo quanto si vuole ma è sempre un ammalato grave, con insufficienza respiratoria altrettanto grave, con tante patologie pregresse che soccombe alla "tempesta", la quale trasforma una semplice infiammazione in una risposta immunitaria enorme.

Il nostro conterraneo, il Prof. Raffaele De Palma, immunologo dell'Università di Genova ha descritto, in una sua recentissima pubblicazione sulla rivista internazionale "Immunology", il fenomeno ed ha scoperto la proteina che causa l'aumento spropositato dell'infiammazione. Normalmente il nostro sistema immunitario quando incontra un germe patogeno attiva una serie di risposte grazie ad un meccanismo di autoregolazione. Quando l'infiammazione non è sotto controllo la risposta immunitaria invece di contrastare "l'avversario" produce proteine che accelerano l'infezione. La proteina ha un nome: Notch4 e, più alta è la sua presenza in circolo e più

gravi sono le condizioni dei pazienti portatori.

Fermare la "tempesta citochinica" significa salvare la vita al paziente, quindi la malattia chiamata Covid-19 uccide causando una reazione eccessiva e "violenta" del sistema immunitario che, invece di creare un argine di protezione immunitaria a difesa del paziente, attacca i suoi stessi organi determinando conseguenze purtroppo nefaste, tradendo in pieno la propria fisiologica missione.

Quindi la "mission" degli scienziati oggi è quella di "attrezzare" il sistema immunitario dell'uomo per difenderlo dai propri attacchi. Sono italiani anche gli studiosi che cercano in tutti i modi di annientare la citochina giusta. Su "Lancet Rheumatology" i "milanesi del San Raffaele" (i professori Dagna e Cavalli) mettono a confronto i vari diversi tipi di antinfiammatori concentrandosi sull'interleuchina-6 come Ascierto del "Pascale" di Napoli che già da tempo aveva avviato la sperimentazione con il "Tocilizumab" (Actemera).

Altre citochine sono state chiamate in gioco



Altre citochine sono state chiamate in gioco, come "l'Anakinra" (Kineret, già utilizzato per l'artrite reumatoide e che ha ottenuto negli studi italiani la riduzione della mortalità dei pazienti gravi nella Covid-19), oltre al "Baricitinib" (Oliumant) ed il "Lenzilimab". Per la fine del 2021 saranno 10.000 i soggetti volontari (alla metà dei quali verrà somministrato il placebo) che avranno a disposizione queste molecole, con l'accorpamento delle fasi cliniche 2 e 3 e con il risparmio di sei mesi di sperimentazioni. Bisognerà aspettare l'anno 2023 per l'utilizzo pieno di queste citochine, nelle speranze di non trovare per "strada" ostacoli costituiti da effetti collaterali imprevedibili.

Al di là di come vinceremo la tempesta citochinica bisogna ancora una volta sottolineare che il vaccino rimane in assoluto la prima scelta. Senza il miracolo della scienza su questo argomento la terra non sarebbe mai stata più la stessa.

*Medico Federazione medici sportivi italiani



FARMACIA IMPERIO



Numero WhatsApp per prenotazioni e invio ricette tel. 379/2966513

Prenotazioni C.U.P., Autoanalisi sangue, Check up pelle e capelli, Foratura lobi, Misurazione della pressione, Integratori Dermocosmesi, Omeopatia, Dietetica, Veterinaria, Fitoterapia, Prodotti per l'infanzia, Prodotti per celiaci, Prodotti per i nefropatici.

Via Roma, 55-83020 Forino (AV)
Tel/Fax 0825761688
imperiofarmacia1@gmail.com