



Test diagnostici e Covid 19

Mariolina DeAngelis*



Il nuovo aumento dei casi dovuto al dilagare della variante omicron in Italia ha portato ovviamente ad un'aumentata richiesta di sottoporsi a test di autodiagnosi per confermare o meno la positività all'infezione da Sars Covid 2.

Ma quali sono i test disponibili e come funzionano?

Esistono 3 tipologie di test: Molecolare, Antigienico e sierologico.

Il tampone molecolare ha lo scopo di ricercare il genoma virale nel campione di muco che riveste la mucosa del rinofaringe e orofaringe, attraverso tamponi nasofaringei e orofaringei cosidetti bastoncini cotonati). Questa tecnica si chiama rt-

pcr, avviene mediante l'amplificazione del genoma presente nel campione ed è possibile identificare in modo specifico con alta sensibilità uno o più geni target del virus se presenti nel campione. La metodica è complessa e per questo motivo può essere effettuata solo presso laboratori di riferimento. Il risultato sarà disponibile nelle 24 ore successive al prelievo.

Il tampone antigenico rapido invece, valuta direttamente la presenza del virus sars covid 2, all'interno del liquido biologico, attraverso proteine specifiche espresse dal virus stesso: gli antigeni. Il substrato utilizzato è costituito da anticorpi policlonali e monoclonali specifici in grado di leggere alcune proteine presenti sulla superficie del virus. Il risultato dell'interazione tra antigene e anticorpo è una rea-

zione visibile ad occhio nudo, si rivelerà sulla piastrina stessa. Questi test sono qualitativi ed identificano la presenza o meno di sars covid 2 all'interno del campione. Ma non forniscono informazioni circa la carica virale. Questo test si effettua attraverso un tampone naso orofaringeo o salivare. I tempi di risposta sono di circa quindici minuti.

Arriviamo ai test sierologici. Sono test indiretti che ricercano la presenza di anticorpi prodotti dai soggetti infetti per difendersi da Sars Covid 2. Ciò vuol dire che essi forniscono informazioni solo nell'eventuale esposizione del soggetto al covid 2 avvenuta di recente o in passato, senza fornire informazioni riguardo ad un'infezione in corso. La ricerca va effettuata sul sangue o sulla saliva. Essi possono essere rapidi o qualitativi. Sono

quantitativi invece, se l'analisi è effettuata con un prelievo di sangue. Sicuramente è il diagnostico che presenta più criticità legata ai tempi di sviluppo della risposta anticorpale (giorni o settimane) o alla maggiore possibilità di dare dei falsi positivi per reazione degli anticorpi con un tipo diverso di coronavirus.

Il golden standard è quindi rappresentato dal tampone molecolare, poiché è in grado di rilevare il patogeno anche con una bassa carica virale, in soggetti sintomatici, presintomatici e asintomatici. E' l'unico test indicato per tutti e può essere utilizzato anche per confermare una diagnosi di positività ottenuta da un precedente test rapido. I test antigenici rapidi nasaleorofaringeo o salivari, vengono impiegati per una diagnosi preliminare in farmacia o tramite i kit

fai da te per avere una diagnosi in autonomia. Se bene lo schema diagnostico si sia lo stesso, la differenza tra un test condotto in farmacia e uno condotto autonomamente, risiede soprattutto nelle condizioni di esecuzione. Il test in farmacia e condotto anzitutto da personale specializzato per cui è meno probabile che ci siano falsi negativi o falsi positivi. Inoltre il risultato viene caricato direttamente su una piattaforma che permette di avviare lo stato di quarantena, quindi un sistema immediato e completo. Il rischio del test che si esegue autonomamente è quello di dover ripetere più volte il test per avere un risultato esatto. Inoltre in caso di positività, l'immediatezza nella comunicazione dei risultati verrebbe meno, aumentando la possibilità di contagiare altre persone. *Farmacista

**▶ ALIMENTAZIONE.** Favoriscono la digestione e aiutano a rinforzare il sistema immunitari

Riscopriamo i cibi fermentati

Francesca Finelli



La fermentazione è una delle arti più antiche in cucina, ancora viva, soprattutto in Oriente, e che si cela anche dietro alcuni grandi classici della cucina occidentale. Spesso la parola fermentazione evoca dubbi e confusione, è necessario infatti fare chiarezza sul mondo, sempre in continua evoluzione, degli alimenti fermentati. Conosciuti come un nuovo trend alimentare ma in realtà fanno parte del nostro vivere comune e delle nostre scelte alimentari quotidiane legati al processo di fermentazione e alla buona chimica. Ha origini antichissime ed è considerata dalle popolazioni di tutto il mondo un metodo efficace di conservazione degli alimenti. I cibi fermentati, da sempre alla base delle tradizioni alimentari dichiarate dall'Unesco patrimonio dell'umanità (dieta mediterranea, dieta messicana e dieta giapponese washoku), apportano una serie di benefici: favoriscono la digestione, prevengono le patolo-

gie infiammatorie, depurano l'organismo e aiutano a stare in forma. Secondo gli scienziati, praticamente tutto si può fermentare: anche le patate. Come riportato dall'ANSA, nelle Ande, per esempio, la varietà amara viene fermentata come chuno così da eliminare gli alcaloidi tossici e essere conservata. L'associazione Slow Food ne ha fatto un Presidio perché attraverso questa procedura piuttosto complessa le patate vengono liofilizzate (alla fine di tutto vengono messe a essiccare) e diventano una polvere fine che si può conservare per anni. Insomma, fermentato è buono. Lo sanno bene orientali: ad esempio i giapponesi nei loro mercati offrono una varietà di verdure e radici enorme tutte fermentate, pronte ad essere mangiate o messe nelle loro bento box. Ma non bisogna andare tanto lontano per parlare di alimenti fermentati. Ci sono degli esempi molto più comuni che si trovano facilmente nel vostro supermercato. A questa categoria appartiene lo yogurt, frutto di una fermentazione, ma anche il Kefir; una bevanda di latte fermentato: spesso lo trovate nei negozi biologici e viene fatto proprio dal grano, è una

combinazione fra batteri e lievito. Un drink leggero, molto meno corposo dello yogurt e dal sapore acido che fa sempre bene, soprattutto al mattino. Tempeh da preferire alla normale soia o del seitan per insalate fredde o calde per il gusto molto più interessante e proprio perché la fermentazione lo rende molto più nutriente. Crauti la cui origine deriva dal cavolo, verza fermentata. Miso; il miso è una pasta fatta di soia fermentata con una sorta di muffa chiamata Koji. Oltre che nelle zuppe può essere usato nei condimenti delle insalate e per le marinature di pesce e carne. Insaporisce e fa benissimo. Kimchi il più famoso alimento coreano, il kimchi, in pratica è un parente dei crauti, visto che viene fatto anch'esso con la verza fermentata. Lievito madre Farina, acqua acidificata alla proliferazione di lieviti e batteri lattici che ovviamente fermentano il tutto. Questo rende il lievito naturale molto più digeribile di quello di birra. La Birra, proviene da una buona fermentazione, così come il sidro e altri alcolici come il mezcal (dove origina la tequila). E per ultimo ricordiamo il Natto questa è una soia fermentata con batteri in



una pentola a pressione. In Giappone sono mangiati con il riso - spesso anche con il sushi, dal sapore particolare e orientale. Quindi nutrirsi con alimenti fermentati ha tantissimi benefici. Mangiare cibi fermentati con regolarità è utile per favorire la digestione, rinforzare il sistema immunitario, prevenire i più comuni disturbi a carico dell'apparato digerente e garantire il corretto funzionamento di tutto l'organismo, ancora. Aumentano la durata dei cibi, gli alimenti fermentati si conservano più a lungo, aiutano a dimagrire; Una maggiore digeribilità permette minore sforzo, Ricchi di probiotici. Sono necessari al nostro intestino in quanto aiutano i batteri buoni presenti, a proliferare e a lavorare. Aiutano ad assorbire la vitamina B,

indispensabile al nostro organismo per una serie di processi importantissimi, tra cui quelli legati alla digestione, alle funzionalità del fegato e del cervello. Il glutine o le lecitine, di cui sono ricchi i legumi, ad esempio, se già parzialmente frammentati all'esterno, nel cibo, rendono la digestione più facile e veloce. Allo stesso modo, la fermentazione casearia abbate i livelli di zuccheri complessi e di lattosio presenti nei formaggi, nei latticini, e negli altri derivati del latte. Il tutto in maniera interamente naturale. Un bel vantaggio per chi ne è intollerante! Quindi nutrirsi con alimenti fermentati, non è solo una "nuova" moda ma è anche una buona strategia per vivere sano con gusto e senza privazioni.

*Nutrizionista

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
Vila Maria CANCER CENTRE

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

► **SOCIETÀ'** Lo stress ha finito con il favorire l'insorgere di disturbi alimentari

I tanti danni causati dalla pandemia

Antibiotici senza nessuna indicazione, così crescono le resistenze batteriche

Gianpaolo Palumbo*



Sarà colpa dei lockdown o sarà colpa direttamente del virus e quindi della malattia ad esso correlata (la Covid-19), ma una cosa è certa i danni prodotti sono notevolissimi in tutto il mondo.

Noi non parliamo della situazione economica scaturita dalle "chiusure" che si susseguono da due anni a questa parte e che pure costituisce un problema enorme. Lasciamo da parte i discorsi sul "prodotto interno lordo", sullo "spread", sul "BTP", "sull'investing", sull'inflazione, sulla mancanza sul mercato delle schede elettroniche (che bloccano anche la produzione di automobili) ed affrontiamo qualche problema dal punto di vista medico.

I danni prodotti sono maggiori, nel nostro campo, soprattutto quelli legati al mutare dei comportamenti dell'uomo. I disturbi sono molto diffusi soprattutto tra i giovani e soprattutto legati all'alimentazione. Siamo partiti con il rimanere chiusi in casa che ha comportato un ritorno alla tradizione di una volta: mettersi a cucinare, mangiare almeno tre volte al giorno, ridurre il movimento. Questi comportamenti man mano che persistevano gli impedimenti anti-covid abbassavano anche l'età di chi scari-cava sul cibo ansie, preoccupazioni, cambiamenti di abitudini, mancanza interrelazionale. Da una parte è successo tutto questo ma dall'altra si sono avuti disagi alimentari opposti come la mancanza di appetito ed il rifiuto del cibo.

In pratica lo stress per una situazione mai sofferta prima, ha molto condizionato le abitudini di tanta parte della popolazione con i dati che parlano di un interessamento del 30% dei giovani. La fascia d'età con il passare del tempo si è abbassata sempre di più passando dai sedici anni ai tredici. Come sempre accade i disturbi del comportamento alimentare hanno due capisaldi importanti: la bulimia e l'anoressia.

La bulimia, dal greco bous (bue) e limos (fame), significa letteralmente avere una fame da bue, è caratterizzata da grandi "abbuffate" con successiva "eliminazione", legata alla preoccupazione per il troppo peso e per "l'incongruo" ed quindi indesiderato aspetto fisico.

Uno psichiatra inglese nel 1979 la definì "nervosa" perché i sintomi erano di origine psicologica e non da patologie vere e proprie. Si mangia troppo cibo, o, comunque, molto di più di un normale pasto. Poi vengono fuori le condotte di "compenso" per eliminare le calorie ingerite in eccesso: induzione del vomito, utilizzo di lassativi e diuretici ed iperattività fisica. Tutte queste condotte compensatorie fanno in modo che il soggetto bulimico può essere sovrappeso, normopeso o sottopeso, mentre l'anoressico è sempre al di sotto del peso ideale.

La pandemia spesso ci mette sulla strada della disregolazione emotiva, aumentando l'impulsività e la insoddisfazione per una vita di chiusure e di rinunzie a cui non si era abituati.

Al contrario, si parla di anoressia, secondo l'Istituto Superiore di Sanità, nel caso in

cui «una persona diventa tale quando, riducendo o interrompendo la propria consueta alimentazione, scende sotto l'85 per cento del peso normale per la propria età, sesso e altezza». Di solito dipende dal rifiuto di assumere cibo, anche quando si è ormai sottopeso.

I disturbi alimentari sono più frequenti nella popolazione femminile e secondo il Ministero della Salute infatti, «negli studi condotti su popolazioni cliniche, gli uomini rappresentano il 5-10 per cento di tutti i casi di anoressia nervosa, il 10-15 per cento dei casi di bulimia nervosa». Per quanto riguarda invece la bulimia «ogni anno si registrano 12 nuovi casi per 100 mila persone tra le donne e circa 0,8 nuovi casi per 100 mila persone in un anno tra gli uomini».

Tutti questi casi riferiscono all'epoca pre-covid, figuriamoci quanti siano i casi oggi con l'età media più bassa per cui sono a rischio le carriere scolastiche.

A livello mondiale i disturbi alimentari poi, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità «rappresentano la seconda causa di morte nella popolazione femminile in adolescenza, dopo gli incidenti stradali».

L'anoressia e la bulimia sono malattie gravi, che possono condurre anche al decesso di chi ne è affetto. Nascono prevalentemente dal rifiuto del proprio corpo e si possono manifestare in vario modo, sia a livello fisico che psicologico.

In Italia si stima che circa 2 milioni di persone soffrano di una qualche forma di disturbo alimentare, con 8.500 nuovi casi ogni anno. A esserne vittima sono soprattutto le donne, il 90 per cento di chi ne è affetto. Tra il 70 e l'80 per cento di chi viene colpito da questi disordini dell'alimentazione guarisce nel giro di qualche anno.

Chi non guarisce subisce gravi conseguenze nella propria vita e ogni anno si registrano migliaia di vittime. Nel 2016, secondo una stima prudente, sono state più di tremila. A tutti questi dati che riguardano i disturbi dei comportamenti alimentari ci sono quelli che sono legati alla vita che il coronavirus fa condurre "in prigione".

Un altro danno della pandemia che è collaterale ma a cui si deve prestare la massima attenzione è l'automedicazione. Le farmacie sono prese d'assalto non solo per i tamponi ma soprattutto per il paracetamolo e gli antibiotici. Per quanto riguarda il primo nulla da dire perché è indicato per la febbre, i dolori di ogni genere ed il mal di testa, mentre l'autoprescrizione contro i batteri non è da condividere.

Nel 2019 l'antibiotico resistenza ha ucciso letteralmente un milione e 277 mila persone su un totale di quasi cinque milioni di decessi nel mondo, altro che AIDS (860 mila) e malaria (649 mila). I decessi sono legati alle infezioni batteriche resistenti agli antibiotici che vengono acquistati nel mondo alle stregua dell'acqua minerale.

Il caso più eclatante di questi ultimi mesi è quello dell'azitromicina che non si riesce a trovare neppure a peso d'oro e che deve essere usato sotto prescrizione medica. La sua indicazione è chiara: "prevenire e trattare le infezioni batteriche", e, nonostante ciò è "utilizzata" dal popolo contro l'infezione da Sars-CoV-2, senza nessuna utilità clinica.



Il problema di assumere antibiotici senza nessuna indicazione ci sta conducendo ad un aumento delle resistenze batteriche. In questo quando l'azitromicina serve non fa effetto perché si è creata la famosa resistenza batterica. Tale resistenza fa sì che si rischia di morire per una infezione comune che non si riesce a debellare con le armi antibatteriche a disposizione.

Di recente, ed ancora una volta, l'Agenzia Italiana per il Farmaco, ha emesso un'ulteriore precisazione in cui si dice che: "non esistono antibiotici efficaci per il Coronavirus ed, eventualmente, si possono usare solo laddove le tali terapie sono indicate".

In pratica non servono ad attaccare il virus, ovviamente, ma solo per aumentare la farmaco-resistenza e creare enormi difficoltà, perché non si riesce a curare neppure le più banali delle infezioni.

Specialmente con la pandemia ci siamo ac-

corti di quanto le ragioni per riporre fiducia nella scienza siano cruciali per tutta la società e di quanto la nostra società dipenda dall'affidabilità della conoscenza scientifica.

Nella vita quotidiana facciamo continuamente i conti con una serie di tranelli cognitivi che tendono sempre a farci scegliere la soluzione più comoda, meno faticosa, che meglio si adagia alle nostre convinzioni preesistenti. Come tanti Sherlock Holmes siamo chiamati a riflettere sugli indizi e a non farci trarre in inganno da quelli fuorvianti. Allora diventa necessario pensare come uno scienziato, coltivare l'arte del dubbio, ma come? Vincendo noi stessi e la nostra pigrizia cognitiva per imparare a ragionare bene e a dubitare bene. Perché si fa presto a dubitare male e a passare da un sano scetticismo a un paranoico sospetto!

*Medico Federazione Medici Sportivi Italiani

AVVISO A PAGAMENTO



Enel Energia non segue un modello di contatto legato a pratiche commerciali scorrette o disoneste.

Abbiamo rilevato come il fenomeno fraudolento dell'esistenza di operatori abusivi – che si spacciano per agenti di Enel Energia al fine di ottenere l'attenzione dell'interlocutore, per poi offrire nel corso della telefonata contratti con terzi concorrenti – espone la Società stessa a danni rilevanti anche sotto il profilo dell'immagine.

Enel Energia, da sempre impegnata nel migliorare la qualità del servizio offerto e nel garantire la riservatezza dei dati dei propri clienti, adotta tutte le misure tecniche e organizzative per assicurare il pieno rispetto delle disposizioni normative in materia di data protection (GDPR), denunciando in più circostanze l'illecita circolazione di dati personali utilizzati da parte di terzi per pratiche commerciali scorrette e fornendo piena collaborazione alle istituzioni coinvolte.

I numeri telefonici autorizzati da Enel Energia possono essere facilmente verificati sul sito: <https://www.enel.it/it/supporto/faq/verifica-chi-ti-ha-chiamato>

**► PREVENZIONE.** *L'uso inappropriato finisce per causare la comparsa di ceppi batterici multiresistenti*

Il problema dell'antibiotico resistenza



Claudio di Nardo*



Gli antibiotici sono farmaci salvavita e la loro scoperta è stato uno dei progressi più importanti del ventesimo secolo. Tuttavia dati sempre più numerosi indicano che l'uso non appropriato degli antibiotici è diffuso in tutti gli ambiti sanitari. L'uso inappropriato di questi medicinali è causa della comparsa di ceppi batterici multiresistenti che minacciano di vanificare i più recenti progressi della medicina. La resistenza batterica agli antibiotici è un problema di salute pubblica globale che richiede una soluzione globale. L'antibiotico-resistenza non rispetta i confini geografici e, se non controllata, essa comporterà significativi costi umani ed economici in tutto il mondo, dove si registra un diffuso aumento di essa. Attualmente le infezioni provocate da batteri resistenti agli antibiotici rappresentano nel mondo la causa di 700.000 decessi all'anno ed entro il 2050 si stima che tale valore crescerà fino a 10 milioni, se non si troveranno fin da ora soluzioni adeguate.

In risposta a questa crescente minaccia globale, l'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2015 ha varato un piano d'azione globale per affrontare il problema della resistenza agli antibiotici, con gli obiettivi di migliorare la consapevolezza e la comprensione del fenomeno della resistenza batterica attraverso la comunicazione efficace, l'educazione e la formazione, e ottimizzare l'uso di questi farmaci nel campo della salute umana. Gli operatori sanitari svolgono un ruolo cruciale nel preservare l'efficacia di questi medicinali. Gli antibiotici sono farmaci unici nel senso che sia il singolo paziente sia la società in generale subiscono le conseguenze del loro uso ad ogni prescrizione non appropriata, che rappresenta il principale fattore che favorisce la comparsa di microrganismi resistenti. L'effetto antibatterico esercita infatti una pressione selettiva sulla replicazione batterica che porta allo sviluppo di resistenza. Molti fattori influenzano la decisione del medico di prescrivere un antibiotico e possono far disattendere le buone pratiche: dall'incertezza diagnostica alle lacune conoscitive, dalle richieste del paziente al poco tempo da dedicare per assicurare l'aderenza alle terapie, infine una formazione non specifica all'uso appropriato degli antibiotici.

Il 18 novembre 2020, si è svolta la Giornata europea della consapevolezza sugli antibiotici (European Antibiotic Awareness Day), campagna promossa da ECDC (Centro Europeo per la Prevenzione ed il

Controllo delle Malattie) e OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) con l'obiettivo di rendere consapevole il mondo del grave problema della resistenza agli antibiotici e di sensibilizzare la popolazione sul corretto uso di questi farmaci. Il termine stewardship si riferisce alla gestione attenta e responsabile di qualcosa cui ci si affida per la propria salute come per la stewardship delle risorse naturali.

probabile un'infezione batterica che può avvalersi dell'antibiotico-terapia? o Quali esami è necessario richiedere per prendere tale decisione? o Se vi è indicazione alla terapia antibiotica, quale farmaco è la scelta migliore? o Sono presenti linee guida che suggeriscano gli approcci più appropriati? Ogni medico ha la funzione di educare i pazienti per sensibilizzare l'opinione pubblica sull'enorme problema

non rinnovabile.

Il ruolo preventivo degli antibiotici in ambito chirurgico. Gli antibiotici rappresentano l'arma cruciale nella lotta alle infezioni e rivestono un ruolo fondamentale in chirurgia sia per prevenire che per trattare le infezioni post-operatorie.

L'incremento progressivo del fenomeno dell'antibiotico-resistenza batterica potrebbe rappresentare

ricca flora batterica, la riduzione del rischio di infezione postoperatoria indotta dall'antibiotico-profilassi supera il 25%. Ne consegue che la ridotta disponibilità di antibiotici efficaci può comportare in questo tipo di chirurgia un sensibile aumento di gravi complicanze infettive postoperatorie e causare quindi, secondo le stime, la perdita di migliaia di vite umane all'anno. Ovviamente il problema dell'anti-

biotico-resistenza riguarda tutte le specialità chirurgiche. L'infezione del Sito Chirurgico, considerato come infezione cutanea, rappresenta una complicanza postoperatoria piuttosto comune in tutti i tipi di chirurgia, la cui incidenza è destinata ad aumentare sensibilmente parallelamente ad un aumento del tasso di resistenza batterica agli antibiotici. Uno studio svolto negli Stati Uniti ha dimostrato che circa la metà dei casi di tale tipo di infezione era sostenuta da batteri resistenti ai comuni antibiotici utilizzati nella profilassi. Gli antibiotici restano uno strumento indispensabile, per cui la prevenzione dell'antibiotico-resistenza deve essere affrontata da tutti i punti di vista, promuovendo un uso corretto di questi farmaci così preziosi, soprattutto evitando il loro uso inappropriato od eccessivo, promuovendo e dif-

fondendo linee guida diagnosticoterapeutiche a supporto del loro impiego, implementando misure preventive, investendo nello sviluppo di nuovi antibiotici, indagando magari sulla possibilità di alternative al loro uso. È evidente che l'umanità non può permettere che gli antibiotici perdano di efficacia. La sfida dell'antibiotico resistenza richiede una collaborazione mondiale fra la Ricerca Scientifica, l'Industria Farmaceutica ed i Governi dei singoli Paesi.

***Chirurgo Generale e Vascolare, Libero Professionista in Casa di Cura Accreditata SSN**



La riduzione della resistenza batterica agli antibiotici necessita di un loro uso appropriato nonché di educazione dei pazienti e dei medici all'uso corretto di questa fondamentale, ma sempre più limitata, risorsa medica. La stewardship degli antibiotici nella pratica clinica, basata sulla corretta diagnosi e sulla loro prescrizione basata sull'indicazione, si fonda sui seguenti principi: prescrivere il farmaco più appropriato alla giusta dose, attraverso la corretta via di somministrazione e per la durata più adeguata. L'OMS ha introdotto un acronimo per ricordare le componenti di una buona antimicrobial stewardship, l'acronimo inglese MINDME ("Pensami"); o la Microbiologia deve guidare la terapia ogni volta sia possibile; o le Indicazioni devono essere basate sulle prove; o lo spettro d'azione deve essere il più ristretto (Narrowest) possibile; o il Dosaggio deve essere appropriato al sito e al tipo di infezione; o la durata della terapia deve essere ridotta al Minimo; o va assicurata (Ensure) la monoterapia nella maggior parte dei casi; I principi dell'antimicrobial stewardship hanno un impatto su tutte le fasi del processo di cura.

L'integrazione di tali principi nella pratica quotidiana richiede un nuovo approccio diagnosticoterapeutico, nel corso del quale è necessario porsi una serie di domande per guidare ogni decisione terapeutica: o Esiste l'indicazione a una terapia antibiotica? o Quanto è

della resistenza agli antibiotici e sul ruolo del cittadino nel promuovere l'uso appropriato di questi medicinali. La resistenza che sta emergendo agli antibiotici riguarda ogni individuo e ogni famiglia. I pazienti hanno pertanto un ruolo chiave nel preservare l'efficacia di questi farmaci salvavita per le generazioni future. La resistenza agli antibiotici è una preoccupante minaccia per l'economia, la salute pubblica e la sicurezza di tutta la comunità. I medici devono assumere il loro ruolo in prima linea come custodi degli antibiotici per preservare questa preziosa risorsa

nel prossimo futuro un serio pericolo per tutte le procedure chirurgiche, a causa di una sempre minore disponibilità di antibiotici efficaci. Il ruolo della profilassi antibiotica in chirurgia generale è legato al tipo di procedura chirurgica ed alla flora batterica che colonizza la regione anatomica interessata. Ad esempio, nel trattamento chirurgico dell'ernia inguinale, area anatomica di regola priva di flora batterica, la profilassi antibiotica riduce il rischio di infezione postoperatoria di pochissimi punti percentuali, mentre nella chirurgia del colon, notoriamente abitato da una



FARMACIA
IMPERIO

FARMACIA IMPERIO



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

► **PREVENZIONE.** Più frequenti sintomi come dolore e mal di testa

Sigarette elettroniche e Covid 19

E' altamente consigliabile in tempi di pandemia ridurre l'uso di Ec

Biagio Campana*



Il fumo di tabacco causa più di 7 milioni di morti ogni anno nel mondo e secondo l'organizzazione mondiale della Sanità (OMS) rappresenta il più grave rischio per la salute pubblica potenzialmente prevenibile. Secondo i dati ISTAT, in Italia i fumatori, tra la popolazione di 14 anni e più, sono poco meno di 10 milioni. La prevalenza è scesa per la prima volta sotto il 19% ed è pari al 18,4%. Il fumo è più diffuso nella fascia di età che va tra i 20 e 44 anni. Si stima che siano attribuibili al fumo di tabacco oltre 93 mila morti l'anno nel nostro Paese. Secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), durante il lockdown sono diminuiti i fumatori di sigarette tradizionali, ma sono aumentati i consumatori di tabacco riscaldato e sigaretta elettronica (E-cig), alto il numero anche di chi li ha provati per la prima volta proprio durante questo periodo. Indipendentemente dai bisogni contingenti alla situazione pandemica, le sigarette elettroniche (E-cigarettes-EC), sin dall'inizio della loro fortunata commercializzazione, sono state viste sempre come un'alternativa "sicura" al fumo tradizionale nonostante ancora oggi molte domande relative soprattutto ai profili di sicurezza, restano ancora senza risposte. Le sigarette elettroniche sono classificate come ENDS (electronic nicotine delivery system) o ENNDS (electronic non-nicotine delivery system) a seconda che contengono o meno nicotina, racchiusa in apposite cartucce, insieme ad una miscela di acqua, glicole propilenico, glicerolo e aromi. Le completano una batteria ed una forma di calore che vaporizza la miscela. Potenza e contenuto sono aumentati progressivamente dal 2013 al 2018. I modelli di ultima generazione, attraverso i Sali di nicotina, veicolano quest'ultima più velocemente. Gli eventi avversi delle EC a breve termine sono irritazione delle mucose respiratorie e, capogiri, vertigini e tosse unitamente ad un'aumentata incidenza di patologie cardio-respiratorie. Per contro, altri dati di letteratura parlano di miglioramento della funzione respiratoria passando dalle sigarette

classiche all'EC. Questi dati contrastanti sono stati recentemente messi in discussione, con la dimostrazione di numerosi casi di pneumopatie severe correlate all'uso di EC, le cosiddette EVALI (E-cigarette o Vaping-associated Lung Injury). Con l'evoluzione tecnologica dei dispositivi elettronici, anche la legislazione italiana si è evoluta. Alla legge anti-fumo Sirchia del 2005 si è aggiunto il DLgs 104/2013, che ha vietato l'utilizzo di tutti i dispositivi per il fumo all'interno delle scuole e la vendita ai minorenni. Inoltre, successivi aggiornamenti legislativi, hanno regolamentato valori soglia, indicazioni e posto di divieto di pubblicità via stampa, radio e tv ma trascurando tuttavia internet, importantissimo veicolo di diffusione tra i giovani. Un discorso a parte merita l'associazione tra l'uso di sigarette elettroniche ed i sintomi da Covid nei pazienti positivi. Le persone che utilizzano le sigarette elettroniche e risultano positive al Covid-19 possono avere più frequentemente sintomi come mal di testa, dolori muscolari, nausea, vomito, diarrea e perdita dell'olfatto o del gusto. Lo ha rilevato uno studio, pubblicato sul "Journal of Primary Care & Community Health" e condotto dagli esperti della Mayo Clinic, negli Stati Uniti, secondo cui coloro che "svapano" e fumano tabacco possono manifestare anche respiro affannoso e ricorrere maggiormente alle visite al pronto soccorso, qualora positivi al coronavirus. La ricerca, in particolare, ha coinvolto partecipanti over 18, risultati positivi al test del Covid-19 tra l'1 marzo 2020 e il 28 febbraio 2021, tra Minnesota e Wisconsin, negli Stati Uniti. E' emerso inoltre come l'incremento dell'infiammazione del tessuto polmonare generata dall'infezione da Covid-19 e quella indotta dallo "svapo" possono peggiorare la possibilità che si sviluppi un'infiammazione sistemica, con un conseguente aumento associato di sintomi quali febbre, mialgie, affaticamento e mal di testa. Possiamo concludere dicendo che durante una pandemia con un agente patogeno respiratorio altamente trasmissibile come Sars-Cov-2 è altamente consigliabile ridurre o interrompere lo "svapo" e l'uso di sigarette elettroniche e ridurre al minimo il potenziale di aumento dei sintomi.

*Specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio



SOVRAPPESO

"Obesità: malattia genetica?"

Mario e Alessandro Ciarimboli*

L'obesità è una malattia caratterizzata da accumulo di grasso corporeo che può causare danni all'organismo sia per ciò che concerne lo stato di salute che per conseguenze sulla qualità di vita. La definizione di obesità viene stabilita con l'indice di massa corporea (IMC o BMI, in inglese Body Mass Index). Questo è dato dal rapporto tra il peso corporeo e l'altezza (in metri quadrati) al quadrato. Secondo l'Organizzazione mondiale della Sanità un valore inferiore a 19 indica sottopeso, tra 19 e 24 normopeso, tra 24 e 30 sovrappeso, oltre 30 obesità. Quindi se il BMI supera 30 si fa diagnosi di obesità anche se è pur vero che il valore considerato non è un elemento assoluto giacché vi sono varianti legate alla struttura muscoloscheletrica che, se rappresentata da una buona massa muscolare, può dargli un valore più alto non corrispondente alla massa grassa. L'indice pertanto è soltanto indicativo. Dalle indagini dell'ISTAT emerge che il sovrappeso corporeo e l'obesità rappresentano uno dei problemi importanti di salute pubblica del nostro Paese. L'obesità prevale nel sesso maschile (60%) ed interessa maggiormente la fascia di età tra 65 e 75 anni. Circa il 30% della popolazione italiana è affetta da sovrappeso. Il 10% è mediamente affetta da obesità. In particolare, il 2,3% della popolazione, cioè oltre un milione di persone, soffre di obesità grave. Interessante è la distribuzione regionale della obesità che interessa prevalentemente il sud (12,4%, rispetto al 10% delle regioni del centro e nord Italia). Inoltre, il sovrappeso incide percentualmente in misura crescente con l'aumentare dell'età (15% in età giovanile, 45% oltre i 65 anni). Le cause vanno principalmente ricercate in uno squilibrio tra apporto e consumo energetico. Quindi molto conta lo stile di vita: sedentarietà, ed alimentazione in eccesso. In teoria più si mangia e più si rischia l'obesità. Nello stile di vita influiscono altri fattori come il ridotto numero di ore di sonno che causa squilibri ormonali con aumento del senso di fame con desiderio di carboidrati e cibi dolci. Un eccessivo consumo di alcuni farmaci (antidepressivi, cortisonici, antipsicotici, antiepilettici, betabloccanti) possono favorire l'appetito e una eccessiva assunzione di cibo. Ma al di là del fattore alimentare e al di là di tutte le condizioni che lo esaltano bisogna



considerare un fattore genetico. È ben noto che esistono malattie di origine genetica che tra altri numerosi sintomi determinano anche obesità (sindrome di Prader-Willi, malattie endocrine come la sindrome di Cushing o la sindrome dell'ovaio policistico). Si tratta di malattie che determinano molte e diverse manifestazioni cliniche, con una sintomatologia complessa in cui rientra anche il sintomo "obesità". A parte queste patologie studi recenti hanno dimostrato che un particolare assetto genetico, ereditario può favorire l'obesità o proteggere il corpo da essa. Infatti un recente ed interessantissimo studio condotto dalla Università della Virginia (U.S.A.), pubblicato in PLOS genetics, ha avvalorato l'origine genetica dell'obesità ed ha addirittura identificato alcuni geni che ne possono essere all'origine. Lo studio è stato condotto su un verme (si... è proprio così, un verme!) il *C. elegans* (verme nematode molto utilizzato sin dal 1962 dal Nobel Brenner) che condivide con l'uomo il 70% dei geni e che "ingrassa" se alimentato con un eccesso di zucchero. Lo studio della Università americana indica 14 geni che agi-

scono aumentando il peso corporeo e tre che invece riducono l'incremento del peso e quindi prevenendo l'obesità. L'attivazione dei tre geni attivi nella prevenzione e l'inibizione di quelli che fanno aumentare il peso evita che i vermi *Caenorhabditis elegans* diventino "grassi" o, per essere tecnicamente più corretti, con eccesso di carboidrati. Questa attività di prevenzione fa vivere i vermi più a lungo e ne riduce i livelli di zucchero presenti. Gli scienziati della Virginia, se la loro intuizione sarà confermata ed avvalorata dalla identificazione di tutti i geni umani che regolano il peso corporeo, hanno aperto la strada ad una risolutiva cura dell'obesità, problema che, come abbiamo visto, è di forte incidenza statistica nella popolazione. Una terapia genetica potrà affiancarsi ad altri tipi di intervento che già svolgono un ruolo significativo come la correzione degli stili di vita (alimentazione adeguata ed attività fisica). Ma, in attesa che la Scienza ci fornisca le adeguate armi genetiche ed i relativi farmaci, dobbiamo accontentarci dei due unici rimedi utili ed attualmente utilizzati: dieta e palestra!

*Fisiatri

**PREVENZIONE.** La gravidanza e il parto possono indebolire questi muscoli

Pavimento pelvico, disturbi dimenticati

Ha il compito di sostenere la vescica, l'utero e l'ultima parte dell'intestino

Mario Polichetti*



Il pavimento pelvico o perineo partecipa a molteplici funzioni ed è importante per il nostro corpo in quanto da passaggio all'ultimo tratto dell'apparato digerente, genitale ed urinario.

Nonostante il nome 'pavimento' faccia pensare a qualcosa di duro, si tratta in realtà di una zona morbida. Per semplificare, possiamo dire che è un ampio ventaglio muscolare a forma d'imbuto che va dal pube al coccige chiudendo il bacino nella parte bassa: ha il compito importante di sostenere la vescica, l'utero e l'ultima parte dell'intestino.

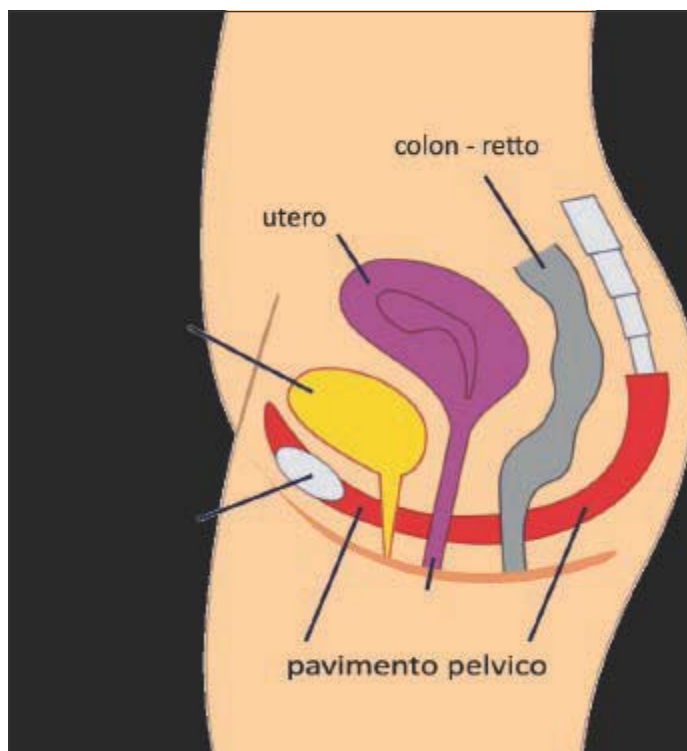
Il pavimento pelvico partecipa alla funzione urinaria, fecale, sessuale e riproduttiva, alla statica pelvica; perciò se vi è una disfunzione del pavimento pelvico vi è un cambiamento anche notevole della qualità della vita.

La gravidanza, il parto, la menopausa, gli interventi chirurgici, fare lavori pesanti e a volte altri eventi possono indebolire questi muscoli e dare origine a disturbi e disagi importanti come la perdita di urina (incontinenza da sforzo e d'urgenza), di aria o feci, dolore durante i rapporti sessuali o scarso piacere.

Per tutti questi motivi è importante prendersi cura di tali problematiche, oggi molto più di ieri, in quanto la vita media si è allungata e con essa anche le esigenze relazionali e la socialità hanno subito notevoli mutamenti in senso positivo. In parole molto chiare, si può dire che oggi una donna a 50 anni inizia una seconda giovinezza.

La Riabilitazione del Pavimento Pelvico è una terapia che ha l'obiettivo di guarire o ridurre i sintomi riferiti dal paziente e causati dalla disfunzione di questa zona, migliorando così la qualità di vita del soggetto.

La terapia è indirizzata ai muscoli del pavimento pelvico, che possono presentarsi ipovalidi (es. incontinenza urinaria da sforzo, prolasso degli organi pelvici, ecc.), oppure iperattivi (es. disfunzioni sessuali femminili, vescica iperattiva, ecc.), oppure con deficit di coordinazione



(es. stipsi da dissinergia del pubo-rettale).

La riabilitazione si svolge in diverse fasi e necessita di una collaborazione attiva e sistematica da parte delle pazienti.

– fase di apprendimento dell'attività muscolare del pavimento pelvico: in questa fase sono di notevole aiuto le apparecchiature di biofeedback elettromiografico e pressorio: apparecchiatura strumentale in grado di registrare l'attività muscolare il cui utilizzo facilita la percezione e consapevolezza del pavimento pelvico e consente alla persona di imparare a contrarre i muscoli solo del pavimento pelvico (senza ad esempio contrarre i muscoli glutei o interni alla coscia o dell'addome) o viceversa, si insegna a rilassare e decontrarre i muscoli del pavimento pelvico perché possono essere iperattivi, contratti e dolenti.

– fase di modificazione: si insegnano quindi esercizi specifici per questa muscolatura e specifici per ogni singola persona; perché, se effettuati in modo sbagliato, anziché risolvere il problema, creano spinte eccessive dall'alto (endoaddominali) da far peggiorare i sintomi.

– fase di automatizzazione, dove il paziente impara a utilizzare quanto appreso in sede ambulatoriale e lo utilizza nei momenti in cui il sintomo si presenta: con la ripetizione dell'esercizio, l'utilizzo diventa appunto automatico. (Ad esempio: in caso d'incon-

tinenza urinaria da sforzo, s'impara la contrazione volontaria da effettuare prima di uno sforzo come tossire, starnutire, sollevare un peso, evitando così piccole perdite involontarie di urina).

I muscoli coinvolti nella funzionalità del pavimento pelvico, sono facilmente stancabili, perciò bisogna eseguire pochi esercizi specifici, con poche ripetizioni: prima di rilasciamento e poi di contrazione muscolare, da eseguire anche per pochi minuti ma spesso durante la giornata e soprattutto tutti i giorni.

Ci vuole tempo e costanza, ma tornare a condurre una vita sociale normale e risentire il piacere è possibile.

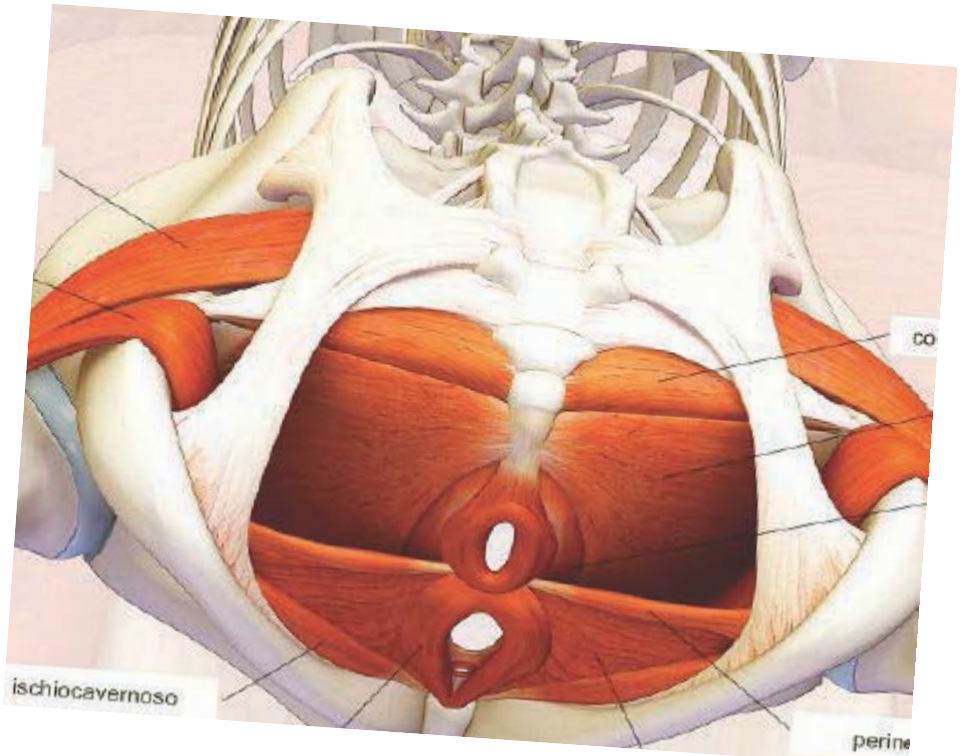
Già dal primo mese si vedono i primi cambiamenti e sette pazienti su dieci, seguendo il programma, ottengono un risultato completo

I pazienti che hanno tale affezione non devono accontentarsi e cercare le persone specifiche del settore che possono aiutarli

Ogni disfunzione del pavimento pelvico, che sia provocata da un'incontinenza, da un prolasso o da dolore, seppur di lieve entità, determina un impatto fortemente negativo sulla qualità di vita, sul benessere fisico, emotivo e psicologico e sulla partecipazione sociale della persona.

Non si deve avere timore e paura di chiedere e parlare. Si può e si deve stare meglio.

*Direttore UO Gravidanza a Rischio e Diagnostica Prenatale AOU Salerno

**PREVENZIONE**

Screening mammografico, attenti alla lettura non contestuale degli esami

Graziella Di Grezia*



Lo screening mammografico rappresenta ormai una realtà consolidata e sempre più diffusa sia nella formula di invito che di presentazione spontanea.

Si riscontrano, tuttavia, delle criticità note e tra queste, la lettura non contestuale degli esami da parte dei radiologi dedicati.

Questo avviene per diverse ragioni, una tra tutte, la scarsità di radiologi dedicati, nonché la necessità di impiegare le risorse umane in altri ambiti della diagnostica per immagini.

In tal caso, come nella maggior parte delle realtà nazionali, lo screening mammografico rappresenta una attività collaterale rispetto a priorità non differibili quali le urgenze.

Per questo, gli esami mammografici eseguiti in regime di screening, nella maggior parte dei casi, necessitano di richiami per approfondimenti con appuntamenti in sedute a distanza di alcuni giorni fino ad alcune settimane successive.

Durante gli ultimi mesi, anche a causa delle difficoltà organizzative legate alla pandemia da Covid-19, è stata incrementata la lettura contestuale degli esami mammografici per ridurre i richiami ed evitare ulteriori appuntamenti e attese nelle unità operative di diagnostica per immagini.

Durante la pandemia, alla ripre-

sa delle attività di screening mammografico, i richiami contestuali per approfondimento sono stati di circa il 60%, a differenza dei periodi antecedenti (anno 2019), in cui i richiami erano sempre differiti e soltanto nel 15% circa eseguiti nella stessa giornata [AJR Feb 2022].

Il cambiamento legato a difficoltà organizzative e alle problematiche sanitarie ha probabilmente semplificato la gestione dei casi sospetti, ridimensionando le disparità di trattamento delle donne sottoposte al test di screening e riducendo il ritorno delle pazienti nelle unità operative nei giorni successivi.

Inoltre, poter escludere o confermare un sospetto contestualmente all'esame mammografico rappresenta un valore aggiunto; questo soprattutto nel caso in cui sia necessario procedere con un percorso diagnostico terapeutico multidisciplinare.

La contestualità degli approfondimenti riduce i tempi di attesa e semplifica un percorso che, a causa della pandemia, ha inevitabilmente subito difficoltà per le positività al Covid-19 sia dei pazienti che degli operatori sanitari.

Da tempo si riscontrano delle criticità nei programmi di screening e si propongono cambiamenti difficili da attuare. La naturale evoluzione di un programma che risente degli anni e degli eventi è la più semplice espressione di una necessità di cambiamento e adattamento che se non giunge dalle normative, si attua con la quotidianità degli operatori.

* Radiologo PhD



► **PREVENZIONE .** Dal controllo delle malattie infiammatorie della pelle alle lesioni neoplastiche

L'ecografia in dermatologia

Luigi Monaco*



L'ecografia in campo dermatologico svolge un ruolo del tutto peculiare che si può schematizzare in tre grossi campi di applicazione:

- Stadiazione e controllo delle lesioni neoplastiche
- Controllo delle malattie infiammatorie della pelle
- Valutazione dello stato nutrizionale ed estetico

Alexander e Miller (Alexander H, Miller DL: determining skin thickness with pulsed ultrasound. J Invest Dermatol 1979) per primi pensarono di utilizzare la metodica ecografica in campo dermatologico.

Soltanto dagli anni '80, la disponibilità di ecografi dotati di sonde opportune (ad alta frequenza), si è avuto lo sviluppo dell'ecografia dermatologica, capace cioè di studiare adeguatamente il derma ed il tessuto sottocutaneo.

La cute è costituita da uno strato superficiale (epidermide) ed uno profondo (derma ed ipoderma).

Il derma è formato da una parte superficiale (papillare) ed una profonda ed è ricco di fibre reticolari, elastiche e collagene.

L'ipoderma è rappresentato dal tessuto adiposo delimitato da fibre connettivali (retinacula cutis) dove sono presenti le strutture vasali e nervose. Lo spessore dell'ipoderma varia a seconda delle razze, delle regioni del corpo e dello stato nutrizionale.

PATOLOGIA NEOPLASTICA

Il melanoma e l'epitelioma basocellulare rappresentano i tumori cutanei maligni per cui è indispensabile ricorrere quanto prima all'escissione chirurgica.

“La porzione visualizzata della lesione cutanea può essere la punta di un iceberg e obbliga i dermatologi ad operare ‘alla cieca’, non potendo vedere facilmente ciò che è presente oltre la superficie. L'ecografia ad alta frequenza fornisce immagini con risoluzione quasi microscopica e permette di ricavare dimensioni, forma ed estensione delle lesioni solide o spesse prima di effettuare una biopsia o un intervento, ma anche seguire l'evoluzione nel tempo” (Siegel 2009, Baltimora University).

L'ecografia eseguita in modo corretto pertanto risulta utile nel caso di lesioni solide sospette per tumore per facilitare una corretta diagnosi differenziale (benigno-maligno) e per ottimizzare la pianificazione dell'intervento chirurgico sulla base di informazioni riguardanti la delimitazione dei margini, la profondità della lesione e sulle caratteristiche dei tessuti circostanti. Altro dato importante è la valutazione della vascolarizzazione della lesione per la possibi-

lità di identificare melanomi con alto potenziale metastatico e per aumentare la potenzialità della sola ecografia nella diagnosi differenziale delle lesioni nodulari. Il melanoma si presenta all'ecografia come lesione omogeneamente scura (ipoecogena), a margini netti con localizzazione cutanea ben definita. In relazione alle esigenze di approccio chirurgico e di prognosi si distinguono in sottogruppi: gruppo A melanomi sottili (spessore < 1mm.); gruppo B melanomi medi (spessore compreso tra 1mm. e 4 mm.); gruppo C melanomi spessi (spessore > 4 mm).

L'esame istologico della lesione escissa è il gold standard nella valutazione dello spessore del melanoma, parametro fondamentale per la strategia operatoria. I criteri basati soltanto sulla valutazione clinica (estensione e palpabilità) e quelli dell'osservazione con stereomicroscopia ed epiluminescenza risentono di significativi margini di errore; l'integrazione con la misurazione ecografica può rappresentare un elemento di valida integrazione rendendo così la valutazione preoperatoria complessiva di un'affidabilità vicina a quella istologica. La vascolarizzazione all'ecografia è presente nei melanomi medi e spessi.

I carcinomi basocellulari si caratterizzano all'ecografia come formazioni espansive



a margini ondulati ed irregolari, ad ecostuttura disomogenea scura (ipoecogena) o simile al derma (isoecogena); è possibile valutare lo spessore, la localizzazione e l'eventuale infiltrazione dei tessuti circostanti. Lo spessore valutato ecograficamente va da 1mm. a 6 mm. Il segnale vascolare nei carcinomi basocellulari è sempre presente ed intenso.

(Criteri di valutazione ecografica nella diagnostica del melanoma e dell'epitelioma basocellulare. M. Delfino et al. Derm. Clin. 2010)

PATOLOGIA INFIAMMATORIA

Nella patologia infiammatoria le lesioni devono essere monitorate con indagini ecografiche eseguite nella stessa sede in modo da valutare l'andamento della lesione e la risposta alla terapia effettuata.

Tra le patologie infiammatorie cutanee ricordiamo la psoriasi, malattia che riveste un notevole impatto a livello sociale.

La psoriasi (dal greco psoriasis “condizione di prurito”) è una malattia infiammatoria cronica della pelle ad andamento cronico-recidivante. L'incidenza della malattia nella popolazione generale è tra l'1 ed il 3%; un terzo sviluppa la prima manifestazione di malattia già in età infantile ed adolescenziale. Circa il 50% dei soggetti con psoriasi sviluppa una distrofia ungueale; circa il 30% sviluppa nel tempo interessamento articolare (artrite psoriasica).

L'artrite psoriasica è una forma simile all'artrite reumatoide, ma si differenzia per l'interessamento delle piccole articolazioni delle mani e dei piedi; può essere una malattia molto invalidante e può presentarsi anche prima dei segni cutanei tipici della psoriasi.

E' di recente applicazione la valutazione ecografica anche nell'interessamento cutaneo e dell'unghia grazie alla possibilità di ecografi di ultima generazione provvisti di sonde e moduli altamente performanti.

All'ecografia l'unghia si presenta caratterizzata da tre strati paralleli tra loro ben definiti (la lamina ungueale); nel paziente psoriasico nella fase conclamata si arriva alla



struttura e l'elasticità della pelle e delle articolazioni. Verso i 25 anni, le cellule iniziano a perdere la capacità di sintetizzare il collagene, la cui produzione cala del 1,5% annuo. Questo processo si accentua sopra i 45 anni, e, all'avvicinarsi ai 60 anni, la produzione di collagene è diminuita più del 35%. Inoltre esistono altri fattori che intensificano la perdita di collagene, come un uso eccessivo del sistema osteoarticolare-muscolare (intensa attività fisica), traumi, menopausa, sovrappeso e trattamenti oncologici, cortisone, infiammazione, fumo, sedentarietà.

Lo studio ecografico della sofferenza del collagene valuta l'ecostuttura del derma (ecogenicità) ed in particolare dello strato superficiale papillare (SLEB); la perdita dell'ecogenicità del derma rappresenta il segnale della perdita dell'elasticità della cute. (Oloproteic diet. Momento Medica. Giuseppe Castaldo)

Particolare importanza viene attribuita alla distribuzione corporea del tessuto adiposo che, a seconda della localizzazione centrale e periferica, permette di distinguere due differenti biotipi: tipo viscerale e tipo sottocutaneo. La valutazione ecografica del tessuto adiposo viscerale è stato argomento di precedente articolo.

L'accumulo del tessuto adiposo a livello sottocutaneo (cellulite) è una alterazione delle cellule adipose che diventano ipertrofiche e comprimono i vasi sanguigni e linfatici presenti nel sottocute. La microcircolazione del sangue e della linfa nei capillari sottocutanei risulta parzialmente compromessa e provoca un accumulo di liquidi negli spazi intercellulari. Successivamente il tessuto adiposo si infiamma e comprime ulteriormente i vasi rallentando ancora di più il drenaggio dei liquidi (circolo vizioso) che autoalimenta questa patologia.

Dal punto di vista clinico ed evolutivo si distinguono due forme di “cellulite”

L'adiposità localizzata (AL) dove l'accumulo di tessuto adiposo è in regioni dove è normalmente rappresentato e la superficie cutanea è omogenea e di colorito normale con assenza di edema e dolore.

La pannicolopatia edemato-fibro-sclerotica (PEFS) dove si è in presenza di una patologia microcircolatoria del tessuto adiposo in continua evoluzione e pertanto non è un semplice inestetismo del tessuto adiposo, ma riconosce un substrato vascolare microcircolatorio. In relazione allo stadio di sofferenza si distingue:

-STADIO 1: EDEMA
L'edema è dovuto a stasi dei liquidi nell'ipoderma e la cute comincia a perdere elasticità a causa dell'edema interstiziale.
-STADIO 2: FIBROSI
Comincia a formarsi tessuto fibrotico reattivo intorno alle cellule adipose e si ha un'iniziale presenza di teleangectasie cutanee con aspetto “a buccia d'arancia”.
-STADIO 3: FIBROSCLEROSI
Si ha una grave compromissione del microcircolo con presenza di micro-noduli e all'ispezione l'aspetto “a buccia d'arancia” appare ben evidente e si ha dolore alla palpazione ed al pinzamento dei tessuti.
-STADIO IV: MACRO NODULI
I micro noduli confluiscono a formare macronoduli e si evidenzia la cosiddetta “cute a materasso” con macronoduli duri e dolenti.
L'ecografia valuta in modo accurato l'evoluzione della cellulite riuscendo a definire i vari stadi di sofferenza e la risposta al trattamento in relazione alle modifiche del tessuto adiposo (ecostuttura ed incremento dello spessore) e dei tralci connettivali presenti nel sottocute che modificano lo spessore e il decorso (da rettilinei diventano curvilinei fino all'interruzione del proprio decorso per la presenza dei macronoduli).

CONCLUSIONI. L'ecografia è ancora attualmente l'unica metodica d'immagine concretamente utilizzabile per lo studio della cute. Infatti la risoluzione delle apparecchiature TAC in campo dermatologico è modesta e non giustifica l'esposizione ad una discreta dose di radiazioni ionizzanti e l'alto costo; la RM mostra una buona risoluzione nella patologia sottocutanea, ma non consente una diagnosi di natura nella maggior parte delle tumefazioni cutanee.

*Medico specialista in Radiologia Responsabile Unità operativa di Ecografia Azienda Moscati



► SOCIETÀ'. Basta rincorrere il tempo, un'opportunità per rallentare

Difendiamo il diritto alla noia

Ci permette di fermare il tempo e di scegliere responsabilmente cosa vogliamo realmente

Carmen De Guglielmo*



“In principio, dunque, era la noia, volgarmente chiamata caos. Iddio, annoiati della noia, creò la terra, il cielo, l'acqua, gli animali, le piante, Adamo ed Eva...” (Alberto Moravia- La Noia).

La noia, nell'epoca del tempo che corre, sembra essere diventata la nemica dell'uomo.

In un mondo bombardato da stimoli continui, dalla continua ricerca dell'utilità e del “continuo e subito”, la noia si identifica come un male da evitare a tutti i costi.

Sentiamo il continuo bisogno di “ammazzare il tempo” e di “ingozzare” il vuoto angosciante.

C'è un termine napoletano, una vera e propria arte: intallarsi.

Intallare deriva dal verbo greco thallein ossia “mettere radici” e significa, attardarsi, oziare, trastullarsi, rallentare, radicarsi nel “qui ed ora”. Pare che la parola possa provenire anche dal verbo ormai dimenticato dell'italiano antico “aliare” che significa muovere le ali.

Le persone intallate possono risultare noiose e difficili da frequentare perché “fanno perdere tempo” con il loro passo lento mentre noi DOBBIAMO correre per riempire i buchi, i vuoti.

L'arte dell'intallarsi è una vera e propria arte contemplativa, potremmo dire meditativa, attraverso la quale si riscopre il proprio tempo scorporato da qualsiasi forma di utilità. Nelle filosofie orientali, in un momento di vuoto l'individuo è libero di annoiarsi e di meditare, concentrandosi esclusivamente sul suo respiro fluido. Ma l'intallare è sicuramente un'arte molto più comune, molto più semplice, che possiamo ritrovare nella quotidianità. Quante volte ci sarà capitato di iniziare a svolgere qualcosa, qualcosa che doveva essere necessariamente portata a termine, per poi ritrovarci ad intallare su attività assolutamente inutili. La cosa sorprendente è che molto spesso è proprio durante le attività più inutili che scopriamo e creiamo il nostro spazio-tempo sacro, le nostre radici.

Essere “radicati” (in grounding) vuol dire essere in contatto fisicamente ed emotivamente con la realtà, ovvero con le sensazioni del proprio corpo e con l'ambiente esterno.

Il grounding è un concetto bioenergetico introdotto da Alexander Lowen, psichiatra, psicoterapeuta e padre dell'Analisi Bioenergetica.

Avere grounding significa avere un contatto con se stessi e stare “nelle proprie gambe” e non “sulle proprie gambe”. Ma oggi sembra che le gambe servano solo per correre e rincorrere il tempo. Siamo tutti il Bianconiglio in Alice nel Paese delle Meraviglie. E' tardi! E' tardi! Dobbiamo correre sempre e non abbiamo il tempo di capire cosa sia realmente questo paese delle



meraviglie.

In fondo, fin da bambini, ci insegnano a tenerci costantemente attivi. I bambini non possono annoiarsi, devono essere sempre stimolati per non incontrare mai la frustrazione. In realtà la noia offre al bambino l'opportunità di sentire la frustrazione per poi imparare a gestirla esplorando il mondo alla ricerca di nuove abilità e sviluppando il pensiero creativo.

I migliori paesaggi li abbiamo ammirati restando fermi e le più grandi scoperte sono nate dalla noia.

Newton concepì la teoria della gravitazione universale osservando la caduta di una mela mentre, probabilmente, si annoiava seduto sulla panchina nel suo giardino. La noiosa noia gli concesse il tempo per osservare e per scoprire l'utilità di qualcosa di apparentemente inutile.

Nel saggio “L'utilità dell'inutile” il professor Nuccio Ordine descrive la cultura dominante caratterizzata da un modello secondo il quale viene considerato utile solo ciò che produce un profitto, un risultato immediato. Oggi si pretendono risposte a portata di click e la voglia di guardarsi dentro, di interrogarsi, di attendere, sembrano solo inutili perdite di tempo... Cose noiose!

Il piacere della lentezza sembra ormai dimenticato.

I nostri nonni, nella società contadina, vivevano nel tempo ciclico fatto di attese e di “riposo della terra” necessario per salvare la fertilità del suolo. Scrivevano lettere d'amore con l'eccitante attesa di ricevere una risposta.

Oggi l'attesa non ha nulla a che fare con l'eccitazione, anzi, l'attesa è la cosa più noiosa, la perdita di tempo in assoluto.

Nell'attesa si vive sempre l'esperienza della sospensione del tempo che è frustrante, mortificante, terreno fertile per la noia. Cosa succede quando si prova noia? In generale, il livello di attenzione e di motivazione tende a calare e si inizia anche a sbadigliare. Lo sbadiglio, dal latino medievale “stare a bocca spa-

lancata”, è un riflesso che consiste in una profonda inspirazione seguita da una generosa espirazione attraverso il quale il corpo cerca di tenersi attivo, vivo, “affamato di respiro vitale”.

La fame d'aria è un concetto molto utilizzato in questo periodo e lo associamo immediatamente al Covid-19. Non a caso, il Covid-19 ci ha costretti a fare i conti con la noia. Ebbene sì, il Covid-19, la noia e lo sbadiglio hanno una cosa in comune... sono contagiosi.

Durante il lockdown ci siamo ritrovati a rallentare. La corsa estenuante verso l'utilità è stata interrotta. “Che noia!”

Dobbiamo fare tante cose, dobbiamo rincorrere il tempo, dobbiamo cercare stimoli continui per sentirci vivi, per non sentire il vuoto.

Cosa dobbiamo fare per non annoiarci? Semplice! Chiediamo a google!

Grazie a google possiamo trovare finalmente qualcuno che ci dica subito

cosa dobbiamo fare mentre non abbiamo nulla da fare.

La noia in realtà ci offre l'opportunità di donarci il tempo per chiederci cosa vogliamo.

Nella società contemporanea basata sulla competizione, sembra che il diritto alla noia sia per i perdenti. Vince chi è costantemente operato di lavoro, chi non ha tempo da perdere e, per ricordare il maestro Sperelli in “Io speriamo che me la cavo”, vince chi “tiene a che fa”.

Corriamo, corriamo ma dove andiamo?

Il diritto alla noia è la possibilità di lasciar vagare la mente facilitando le intuizioni creative liberandoci da assunti preconfezionati. La noia

ci concede il tempo per chiederci non più cosa dobbiamo fare ma per chiederci cosa vogliamo fare.

Cosa voglio fare?

Paradossalmente questa domanda ci spaventa, non sappiamo cosa rispondere perché il riuscire a dare una risposta presuppone il desiderio di interrogarsi, di prendersi la responsabilità rispetto alla gestione del nostro tempo. E' vero, la noia è scomoda, ci costringe ad abbandonare la comodità degli stimoli ed i doveri preconfezionati dell'esterno. Delegare all'utilità la gestione del nostro tempo ci deresponsabilizza sviluppando in noi quel locus of control esterno per cui ogni nostra azione, ogni nostra emozione,

è vincolata da altro e mai da noi stessi.

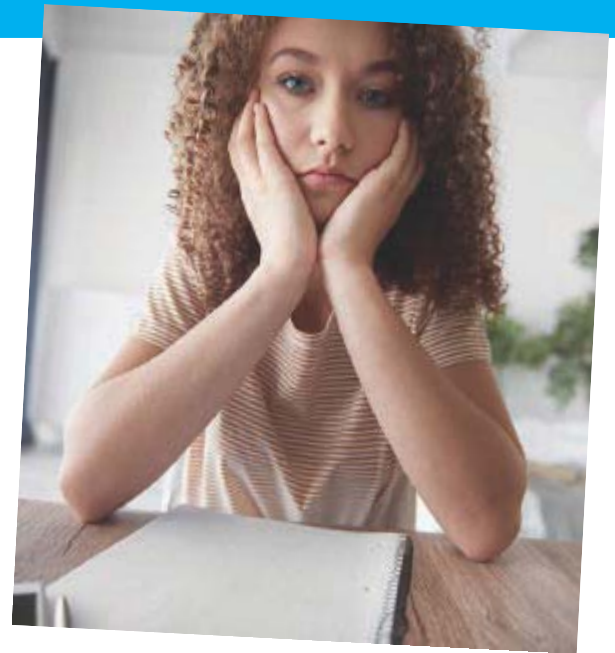
La noia invece ci permette di fermare il tempo e di scegliere responsabilmente cosa vogliamo realmente, cosa ci interessa realmente, cosa ci incuriosisce realmente. Viviamo in un mondo che va sempre più di fretta e nel quale si affaccia

il bisogno di lentezza.

Seguiamo il detto “chi va piano va sano e lontano”, dobbiamo quindi rallentare il ritmo, non lasciarci mettere fretta e soprattutto non dimenticarci di noi stessi e di ascoltare gli altri. E' difficile resistere al ritmo frenetico, ma a volte fa bene rimanere in stand by per assaporare ogni istante fino in fondo.

Il tempo della vita è il bene più prezioso che abbiamo e con la fretta bruciamo il tempo della nostra esistenza. A volte bisognerebbe solo essere in grado di afferrare l'occasione di cogliere l'attimo.

Quello che gli antichi chiamavano Kairos, il momento opportuno! Per i greci, Kairos mette in eviden-



za il momento presente, l'oggi: indica i momenti di grande importanza per la vita individuale nel flusso del tempo, l'interesse per la realtà concreta. Per gli antichi greci c'erano tre modi di indicare il tempo: Aion (rappresenta l'eternità, l'intera durata della vita), Kronos e Kairos.

Kairos è parola greca semanticamente imparentata e contrapposta al termine Kronos. Entrambe significano “tempo”, ma con sfumature completamente differenti. Kronos significa tempo nel senso di quantità, durata, estensione determinata e misurabile. Si tratta di un tempo oggettivo, che esiste al di fuori del soggetto e indipendentemente da esso.

Questo tempo si contrappone però ad un'altra possibile eccezione del termine tempo che è appunto quella espressa dalla parola “kairos”, il tempo giusto, la qualità del tempo, la buona occasione, l'opportunità. Si tratta di un tempo soggettivo che trova valore all'interno di ognuno di noi.

Come divinità, Kairos viene rappresentato come un giovane con ali ai piedi e quest'immagine ci riporta inevitabilmente all'etimologia arcaica di “intallare”, ossia “aliare”, “muovere le ali”. In effetti il tempo dell'intallarsi può essere sempre un'opportunità.

Durante la noia il kronos non passa mai e le lancette dell'orologio sembrano pietrificarsi. Si resta in attesa che il tempo passi.

Probabilmente molti di voi già avranno interrotto la lettura di questo articolo perché si sono annoiati, non avevano tempo ed avevano cose da dover fare. Ci saranno altri invece che, seppur annoiati e seppur con mille cose da dover fare, si stanno intallando in questo articolo e magari staranno creando la loro personale idea sulla noia.

Per scrivere questo articolo avrei potuto impiegare molto meno tempo se mi fossi ingabbiata nel DOVER scrivere, invece, con la complicità della noia, mi sono intallata in mille curiosità e ricordi. Ho intallato rispolverando vecchi libri dimenticati, ho rivisto alcune scene di “Alice nel paese delle meraviglie” riportando alla memoria la mia infanzia, ho trovato degli spezzoni del film “Io speriamo che me la cavo” e mi sono concessa una sana risata. Ho perso tempo, probabilmente sì, il Kronos l'ho perso ma ho guadagnato tanto Kairos.

La noia è la sensazione che tutto sia una perdita di tempo, la serenità, che niente lo sia. (Thomas Szasz)

Viviamo ogni giorno come se fosse l'ultimo, con la fretta di dover fare tutto e subito, senza perdere tempo. Auguriamoci invece di vivere ogni giorno come se fosse il primo, con curiosità, con lo sguardo di un bambino che osserva per la prima volta il mondo senza dare importanza a ciò che è utile o inutile. Accogliamo la noia come opportunità per rallentare e per perderci nel Kairos per sorprenderci di nuovo.

* Psicologa-Psicoterapeuta