

Freddo e influenza,
consigli e rimedi

Sane letture

Il botulino,
non solo per
motivi estetici

PRIMO PIANO

ai nostri lettori

GLI AUGURI DI FARMAUNITI

RANBAXY
Trusted medicines. Healthier lives

SANDOZ
A healthy decision

EG
EuroGenerics

**FARMA
UNITI** News
NOTIZIE PER LA TUA SALUTE



ASPIRINA. TANTI SINTOMI, STESSA SOLUZIONE CONTRO SINTOMI INFLUENZALI E FEBBRE

In caso di sintomi del raffreddore, mal di gola, dolori influenzali e febbre può esserci una **causa comune che ci unisce tutti: l'infiammazione**. Così come ad unirci può essere una soluzione. Aspirina combatte l'infiammazione e riduce così sintomi influenzali e febbre.

Per maggiori informazioni visita il sito www.aspirina.it

Cari Amici Lettori

spero siate riusciti , anche con l'aiuto dei preziosi consigli della nostra rivista, a dribblare felicemente tutti o quasi , i malanni di cambio stagione.

Nel caso ci siate riusciti solo in parte sono sicuro che le farmacie di farmauniti, abbiano contribuito come sempre a minimizzare le conseguenze.

eccoci ora pronti a continuare il percorso con i consigli su come dribblare l'influenza e eliminare la sigaretta dalla nostra vita , con il duplice risultato di arrivare in piena forma alle feste di natale e di risparmiare soldi per poter pagare in allegria l'anticipo delle tasse !!
buona lettura a tutti e arrivederci al prossimo numero

Roberto Emer



PRIMO PIANO

- Cosa ti salta in testa? pag. 4

PREVENZIONI

- Giornata mondiale contro l'ictus pag. 8

OLTRE MEDICINA

- Rimedi naturali per l'autunno pag. 12

- Polarità Femminile

pag. 14

OCULOPLASTICA

- Concentrati piastrinici pag. 17

APPUNTAMENTI

- Carlo Carrà ad Alba pag. 19

RICERCA

- Episiotomia e incontinenza pag. 20

SPORT

- FarmaUniti e Turin Marathon pag. 23

CONVEGNI

- Distrofie retiniche e maculopatie pag. 25

PILLOLE DI SALUTE

pag. 26

FarmaUniti News - Notizie per Te
Rivista bimestrale
della Società Cooperativa FarmaUniti
Via Sant'Anselmo, 14 - 10125 Torino
www.farmauniti.it

Iscrizione al Tribunale di Torino
n. 57/11 del 12/09/2011

Tiratura
102.000 copie

Direttore responsabile
Roberto Emer

Comitato di redazione
Marco Aggeri
Roberto Bruno
Anna Maria Coppo
Roberto Mutti
Giliola Rosso

Hanno collaborato
Marco Canavoso
Alessandra Fontana
Carlo Graziani
Giancarlo Isaia

Progetto e realizzazione grafica
SGI srl - Società Generale dell'Immagine
Via Pomaro, 3 - 10136 Torino

Concessionario pubblicità
SGI srl - Società Generale dell'Immagine
Via Pomaro, 3 - 10136 Torino
www.sgi.to.it - info@sgi.to.it
tel. 011 35 99 08 - fax 011 329 06 79

Stampa
La Terra Promessa Onlus
Novara

Chiuso in tipografia il 6 Novembre 2012

 **SANDOZ**
A healthy decision

Freddo e ...influenza

L'influenza è una malattia provocata da virus che infettano le vie aeree (naso, gola, polmoni). È molto contagiosa, perché si trasmette facilmente attraverso goccioline di muco e di saliva, anche semplicemente parlando vicino a un'altra persona. I sintomi che all'inizio la caratterizzano possono essere molto variabili, dal semplice raffreddore al mal di testa, dall'infiammazione della gola alla bronchite, ai dolori osteo-articolari. Nei bambini si osservano più frequentemente vomito e diarrea, negli anziani debolezza e stato confusionale. L'influenza costituisce un importante problema di Sanità Pubblica a causa della ubiquità, contagiosità, e variabilità antigenica dei virus influenzali, dell'esistenza di serbatoi

animali e delle possibili gravi complicanze. Frequente motivo di consultazione medica e di ricovero ospedaliero, e principale causa di assenza dal lavoro e da scuola, l'influenza è ancora oggi la terza causa di morte in Italia per patologia infettiva, preceduta solo da AIDS e tubercolosi. A ciò va aggiunto che i sintomi dell'influenza sono simili a quelli di molte altre malattie; pertanto il termine "influenza" viene spesso impropriamente attribuito ad affezioni delle prime vie aeree, di natura sia batterica che virale; ciò porta a due risultati contrastanti: da una parte viene minimizzato il ruolo dell'influenza come causa di morbosità e mortalità e, dall'altra, il trattamento e l'ospedalizzazione di soggetti con malattie

simili all'influenza portano ad aumento dei costi assistenziali e dei ricoveri impropri.

Si stima che ogni anno vengano colpiti, in media, da sindromi simil influenzali circa 5 milioni di soggetti (con circa 8 milioni di soggetti colpiti negli anni di picco). Alla base dell'epidemiologia dell'influenza vi è la marcata tendenza di tutti i virus influenzali a variare, cioè ad acquisire cambiamenti nelle proteine di superficie che permettono loro di aggirare la barriera costituita dall'immunità presente nella popolazione con esperienza pregressa di infezione; ciò spiega perché l'influenza possa ripetutamente colpire la popolazione e causare ricorrenti epidemie la cui unica prevenzione resta la profilassi vaccinale.

Questo spiega, inoltre, perché la vaccinazione va ripetuta annualmente.

NOI RACCOMANDIAMO

1. Lavaggio delle mani (in assenza di acqua, uso di gel alcolici)
2. Coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce
3. Isolamento volontario a casa di persone con malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale
4. Uso di mascherine da parte delle persone con sintomatologie influenzali, quando si trovano in ambienti sanitari (ospedali). Tali misure si aggiungono a quelle basate sui presidi farmaceutici (vaccinazioni e uso di antivirali).

VACCINI

La vaccinazione antinfluenzale rappresenta un mezzo efficace e sicuro per prevenire la malattia e le sue complicanze; l'OMS indica quale obiettivo primario della vaccinazione antinfluenzale la prevenzione delle forme gravi e complicate di influenza e la riduzione della mortalità prematura in gruppi ad aumentato rischio di malattia grave.

Visto il recente ritiro dal commercio del vaccino anti-influenzale chiedi al tuo farmacista tutte le informazioni necessarie.





SANDOZ

Sollievo in caso
di tosse!

Sollievo in caso di
mal di gola!



FORMITROL TOSSE®

Comprese orosolubili che
calmano la tosse.

a Novartis company



NEO-FORMITROL®

Disinfettante della mucosa orale
(bocca, gola).

Disponibile anche senza zucchero.

Formitrol Tosse® contiene destrometorfano bromidrato.

Neoformitrol® contiene cetilpiridinio cloruro.

Formitrol Tosse® e Neoformitrol® sono medicinali. Leggere attentamente il foglio illustrativo.

L'INFLUENZA: PERICOLO RICORRENTE.



COME CURARLA CON I RIMEDI OMEOPATICI

Ritorna l'autunno, si raffredda il clima, le ore di sole si riducono: ... mal di gola, tosse, raffreddore. In questi inizi di stagione è facile ammalarsi: malanni facilmente curabili, provocati da virus para-influenzali, a cui si diventa più suscettibili se stanchi, se stressati o se il virus è particolarmente aggressivo o contagioso. In questi casi le cure omeopatiche si rivelano efficaci, sicure e rapide, soprattutto se scegliamo bene il farmaco adatto.

- ▣ **Aconitum**: se abbiamo preso vento o freddo improvviso, se abbiamo sete, freddo, se siamo agitati e tutti caldi dalla testa ai piedi...
- ▣ **Belladonna**: se siamo abbattuti, caldi in volto, con mani e piedi freddi, febbre, infiammazione alla gola, tonsille ingrossate...
- ▣ **Gelsemium**: se la sensazione è di grande debolezza, con palpebre pesanti, mal di testa, se siamo rossi e caldi, con raffreddore e brividi su e giù per la schiena...
- ▣ **Eupatorium**: se con la febbre si avvertono dolori alle ossa, rigidità, brividi, nausea, mal di testa...

I rimedi più frequenti sono meno di una decina, ma spesso la scelta è critica. Che fare allora?

Sin dall'inizio dell'800 l'omeopatia è riuscita ad arginare, contenere e curare epidemie come quelle di scarlattina con l'impiego del rimedio omeopatico "Belladonna" (che si rivelò preventivo oltre che curativo). L'omeopatia si è di-

mostrata efficace anche nella cura del colera, che, attraverso l'impiego di 5 o 6 rimedi, riusciva nel 90% dei casi a portare alla guarigione i malati.

Così durante l'epidemia di "influenza Spagnola", che si verificò in Europa e negli Stati Uniti durante il primo conflitto mondiale, quando le popolazioni erano indebolite dalla guerra, dalla fame e dagli stenti (il nome "Spagnola" si riferì diplomaticamente ad una nazione rimasta fuori dal conflitto, nella quale i giornali non censurarono le notizie su questa drammatica epidemia che solo in Europa causò almeno venti milioni di morti e almeno altrettanti in America), gli omeopati dovettero cercare i rimedi più adatti in una situazione altamente drammatica ed arrivarono ad una soluzione di bioterapia, diluita omeopaticamente, altamente efficace ed usata ancora oggi.

Il medico militare Dr. Joseph Roy, in Francia, osservando campioni di sangue dei malati colpiti dall'influenza, credette di vedere un "microbo oscillante" e pensò che fosse una sorta di microbo universale interessato a tutte le malattie croniche oltre che a quelle acute come l'influenza. Coinvolgendo nelle sue ricerche anche il famoso Dr. Antoine Nebel di Losanna e il Dr. Leon Vannier di Parigi, gli studi portarono alla creazione di "Influenzinum", una diluizione omeopatica del vaccino antinfluenzale.

Negli anni successivi le ricerche su questo misterioso "microbo universale" continuarono, sino a quando il Dr. Roy riuscì ad isolarlo in una diluizione di cuore e

fegato d'anatra, dal momento che sapeva che questi animali sono i vettori delle sindromi influenzali (l'avaria!). Il Dr. Roy coinvolse nello studio di questo lisato bioterapico il dottor Chavanon, un otorinolaringoiatra omeopata di Digione, che propose, a sua volta, una diluizione, una posologia ed una forma farmaceutica adatte per essere usate negli stati influenzali. La sperimentazione, che fecero sui ratti, nel 1825 provocò negli animali una sindrome influenzale respiratoria o intestinale spesso fatale, e indicò il possibile utilizzo del farmaco in queste patologie. Ancora oggi infatti si usa un autolisato asettico filtrato di cuore e fegato d'anatra, la cui azione risulta efficace verso tutte le sindromi influenzali e para-influenzali (più ampia quindi del rimedio "influenzinum", la cui azione era limitata al ceppo virale isolato nel corrente anno), sulle otiti e sul cui uso esistono studi di sicurezza ed efficacia svolti sin dal 1944, anno in cui il farmaco venne registrato.

Alla luce di queste ricerche e studi risulta interessante conoscere il più possibile i metodi di cura delle sindromi influenzali, sia perché sono molto frequenti, sia per la scarsità di cure efficaci nella medicina tradizionale, che si limita a contenere i sintomi con l'impiego di antinfiammatori o a curarne le complicanze soprattutto con l'uso di antibiotici.

Quest'ultima categoria di farmaci è stata ampiamente usata e spesso abusata negli ultimi anni a tal punto da causare una profonda alterazione nel microbioma intestinale di gran parte della popolazione.

In molti soggetti, ad esempio, non si trovano più batteri importanti come il *Bacterioides fragilis*, che, coinvolto nell'equilibrio immunitario, rinforza le componenti antinfiammatorie attraverso le cellule T di regolazione, al punto che gli scienziati hanno ipotizzato che sia una possibile causa della crescita delle malattie autoimmuni. Così un altro batterio, l'*Helicobacter pylori*, il famoso batterio che regola l'acidità del nostro stomaco, è stato parzialmente riabilitato, perché solo in alcuni individui diventa pericoloso per la capacità di provocare ulcere. Questo batterio, che è coinvolto nella regolazione della grelina, un ormone che insieme alla leptina agisce sulle sensazioni di fame e sazietà, è assente ormai nella maggior parte dei bambini statunitensi dal momento che all'età di 15 anni sono già stati esposti ad alte dosi di antibiotici soprattutto per l'otite media. Secondo lo studioso Blaser, le alterazioni del microbioma intestinale dei bambini così trattati sono coinvolte nell'aumento dei livelli di obesità infantile.

A differenza della medicina tradizionale con l'omeopatia è possibile prevenire le sindromi influenzali sia con il rimedio costituzionale (quello più adatto a noi, che ci rinforza), sia con l'uso dei bioterapici, adatti anche ai primissimi sintomi di malattie da raffreddamento. È anche possibile curare i mal di gola, le tosse e i raffreddori sia coi rimedi unici, sia con dei preparati, che contengano alcuni rimedi insieme, in grado di riequilibrare sintomatologie sfumate e mutevoli.



A healthy decision

**Per non tenerti
tutto dentro,
chiedi consiglio
al tuo farmacista.**



**Quando una dieta ricca di acqua e
fibre non è sufficiente puoi provare
Lattulosio Sandoz.**

180 ml 1 flacone, sciroppo 66,7%

Trattamento di breve durata della stitichezza occasionale

È un medicinale a base di Lattulosio che può avere effetti indesiderati. Leggere attentamente il foglio illustrativo. Questo è un medicinale di AUTOMEDICAZIONE che può essere usato per curare disturbi lievi e transitori facilmente riconoscibili e

a Novartis company

8

risolvibili senza ricorrere all'aiuto del medico. Per maggiori informazioni e consigli rivolgersi al farmacista.

Consultare il medico se il disturbo non si risolve dopo un breve periodo di trattamento.

Autorizzazione del 20/04/2012



DERMATITE ATOPICA

LA NATURA ALLEATA PER LA DERMATITE



In questo numero si è già parlato di dermatite atopica affrontandola da un punto di vista dermocosmetico; anche i rimedi naturali o fitoterapici possono contribuire in modo sorprendente ad attenuare ed alleviare i disturbi provocati da questa patologia. La dermatite atopica si manifesta in conseguenza alla reazione del sistema immunitario di soggetti ipersensibili nei confronti di allergeni esterni, tra i più comuni ricordiamo i pollini, la polvere, le muffe, le piume ed i resti degli acari. Questi allergeni, introdotti nell'organismo per via respira-

toria, provocano una reazione allergica con generalizzata irritazione cutanea.

In alcuni casi si può avere anche rinite e congiuntivite, fino ad arrivare alle più gravi reazioni asmatiche.

Il segnale principale della dermatite atopica è il prurito intenso che può essere esteso a tutto il corpo o localizzato in aree specifiche (ascelle, pieghe cutanee, lato dell'addome). Per trovare sollievo ci si gratta lesionando la cute e favorendo le sovra-infezioni batteriche e micotiche.

Il principale trattamento della dermatite prevede l'uso di farmaci cortisonici, antiinf-

ammatori, antibiotici, antistaminici ed antifungini sistemici o topici, uniti ad una dieta che elimini eventuali allergizzanti ed integri l'organismo con nutrienti che coadiuvano a contrastare la malattia.

Ottimi risultati contro la patologia si ottengono associando alla terapia di base un trattamento naturale depurativo dell'organismo poiché certe piante sono in grado di potenziare l'azione filtrante degli organi emuntori (fegato, rene, intestino, pelle), aumentando così l'eliminazione degli agenti tossici dal sangue, tra i quali appunto gli allergeni.

L'associazione di carciofo, tarassaco, bardana, elicriso determina il rafforzamento delle proprietà terapeutiche di ciascuna pianta, questo rende il complesso particolarmente indicato come drenante e depurativo.

Il carciofo (famiglia della Compositae) ha come costituenti principali l'acido clorogenico, la cinarina, polifenoli e sali minerali (potassio, calcio, magnesio); è utilizzato come regolatore del flusso biliare, epatoprotettore, disintossicante e depurativo. Ha un'azione diuretica dovuta all'eliminazione di cloro, sodio urea.

Il tarassaco (famiglia delle Compositae) veniva già utilizzato dai medici cinesi ed indiani per curare il cancro al seno; nel medioevo era usato come rimedio contro i disturbi epatici; oggi lo si adopera in prevalenza per la forte attività diuretica.

La bardana (famiglia delle Compositae) favorisce il drenaggio soprattutto a livello

cutaneo in virtù della sua attività globale sull'organismo, ma anche selettiva sulla pelle; la radice fresca contiene alcuni principi ad attività antibiotica che si affianca a quella depurativa.

L'elicriso (famiglia delle Compositae), come dimostrano recenti studi, è dotato di importanti attività antiossidanti ed antiinfiammatorie grazie all'inibizione di enzimi infiammatori.

Altre piante sono particolarmente indicate per la preparazione di pomate e unguenti.

La calendula (famiglia delle Compositae) ha eccellenti proprietà antiinfiammatorie, antisettiche e cicatrizzanti. Le sono riconosciute funzionalità emolliente, lenitiva, rinfrescante e riepitelizzante grazie alla sua azione di normalizzazione del microcircolo.

Recentemente si è dimostrato che l'olio di enotera (famiglia delle Onagracee), grazie al suo contenuto in acido g-linoleico, risulta efficace nel trattamento della dermatite e degli eczemi, infatti un suo buon apporto stimola la produzione da parte dell'organismo di agenti antiinfiammatori. L'olio di girasole (famiglia delle Asteracee), invece, è utilissimo per il suo alto contenuto di vitamina E. Come sempre la fitoterapia ci può aiutare a risolvere piccoli e grandi problemi, ma attenzione ad affidarsi sempre al consiglio di un esperto.

Giliola Rosso
Farmacista
Biella





Integratore alimentare Un aiuto per combattere i disturbi premestruali



Nelle forme lievi-moderate



**Quando i sintomi premestruali
sono più evidenti**

TEVA

THERAMEX

Botulino e Blefarospasmo,

OVVERO QUANDO LE PALPEBRE TREMANO

I tic e gli spasmi rappresentano delle contrazioni involontarie di un gruppo o di un singolo muscolo. Si presentano sotto numerose forme e hanno una gran varietà di cause, alcune irrilevanti, altre particolarmente gravi.

La sensazione di una breve vibrazione limitata ad una piccola parte del corpo, ad esempio una palpebra, di solito dipende da una contrazione muscolare involontaria innocua. La contrazione ripetitiva, incontrollabile e senza finalità di un singolo o di un gruppo di muscoli, tipicamente al volto, può essere il segno di un tic che può associarsi ad una malattia psichica non importante, ad una patologia del cervello oppure ad una nevralgia del trigemino.

Che cosa è il blefarospasmo? Il blefarospasmo è una distonia focale, ovvero una situazione di contrazione muscolare eccessiva (spasmo), involontaria e non controllata, localizzata al muscolo orbicolare, responsabile della chiusura della rima palpebrale, che interessa più

frequentemente le donne intorno ai 60 anni. Si tratta di una patologia a causa poco conosciuta ("essenziale") e in genere benigna (gli occhi sono sani), verosimilmente legata all'iperexcitazione dei gangli basali, strutture nervose situate alla base del cervello e incaricate di coordinare i movimenti, da parte di un'alterata produzione di neurotrasmettitori, i messaggeri chimici utilizzati dalle cellule nervose per comunicare tra loro.

Talora si individua una familiarità o l'associazione con malattie organiche, ad esempio nei casi secondari a trauma (meccanico, chimico o termico), quelli che si associano a blefariti, trichiasi, occhio secco, oppure a sclerosi multipla, paralisi cerebrale, sindrome di La Tourette.

Il blefarospasmo benigno essenziale non deve essere confuso con lo spasmo emifacciale, affezione che coinvolge diversi muscoli di un lato del volto, spesso anche le palpebre, e che necessita di una accurata

indagine neuroradiologica (RMN encefalica e del tronco encefalico) in modo da poterne identificare la causa.

Come faccio a sapere se soffro di blefarospasmo?

Un eccessivo ammiccamento o irritazione oculare possono essere i sintomi d'esordio del blefarospasmo, che solitamente inizia in modo graduale ed in presenza di particolari condizioni, quali luce intensa, tensione emotiva o affaticamento.

Con il progredire della malattia, la chiusura involontaria delle palpebre (spasmo) può divenire più frequente ed intensa, rendendo il malato funzionalmente cieco.

Le palpebre, durante un singolo episodio, possono rimanere forzatamente chiuse per parecchie ore, impedendo così le normali attività socio-lavorative svolte. Il Botulino può essere d'aiuto? Sì. Il blefarospasmo viene di solito controllato mediante iniezioni periodiche di botulino nello spessore delle palpebre, in modo da far cessare la loro chiusura involontaria e gli spa-

smi. I punti d'inoculo possono essere leggermente diversi da paziente a paziente, secondo il giudizio del medico. I benefici di questo trattamento si presentano entro una settimana e perdurano per circa 3-4 mesi. L'inoculazione è ben tollerata e non richiede anestesia: il trattamento va ripetuto regolarmente, pena la graduale ma inevitabile perdita dei benefici con ritorno alla condizione di partenza.

A chi posso rivolgermi? Il chirurgo oculoplastico e le palpebre.

In presenza di blefarospasmo è sempre indispensabile la visita presso un chirurgo specialista per valutare la fattibilità del trattamento in relazione al singolo caso: il chirurgo oculoplastico è una figura altamente specializzata nell'ambito della chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica delle palpebre e del viso.

Carlo Graziani

Chirurgo Oculoplastico

Servizio Alta Specializzazione Chirurgia Oculoplastica

Clinica Santa Caterina da Siena e

Clinica Fornaca di Torino

www.oculoplastica.it



Il botulino viene anche utilizzato in:

- neurologia per trattare le cefalee muscolo-tensive;
- per ridurre l'eccessiva sudorazione a livello ascellare, alle mani o ai piedi;
- in oftalmologia, nel trattamento di certe forme di strabismo;
- in medicina estetica per ridurre la contrazione dei muscoli che causano le rughe tra le sopracciglia: oggi questo trattamento estetico permette di eliminare solo la parte stanca e nevrotica dell'espressività, mantenendo un aspetto del tutto naturale e rinfrescato al proprio volto.

PROSSIMO
COMPLEANNO

40

ETÀ MISURATA
DELLA PELLE*

34

È UN FATTO: l'esposizione quotidiana ai raggi UV può accelerare la prematura comparsa dei segni d'invecchiamento della pelle.
È PROVATO: c'è una nuova protezione profonda che aiuta a rallentarla.**

Boots

LABORATORIES

SERUM⁷
LIFT

In Farmacia
boots-laboratories.com



THE BEAUTY OF CERTAINTY

È UN FATTO: i raggi UV penetrano fino agli strati più profondi della pelle, ogni giorno, in ogni condizione atmosferica. Possono causare fino al 90% dei precoci segni d'invecchiamento.
È PROVATO: è scientificamente provato che la nuova SERUM⁷ LIFT crema giorno, con la protezione UVR Multidermal, fornisce almeno il 90% dell'ideale protezione contro i raggi UV***, per difendere la tua pelle anche negli strati più profondi.**
L'età dimostrata dalla tua pelle non deve necessariamente corrispondere alla tua vera età.



*Età dimostrata dalla pelle, calcolata sulla base di diversi segni d'invecchiamento. **Lavora sulla superficie della pelle per proteggere gli strati più profondi. ***Il significato di protezione ideale con SPF 15 è scientificamente definito su www.boots-laboratories.com

La natura sa come aiutarci
a "rimettere in moto" l'intestino.



• le 20 buone erbe •

**Liberati dalla "morsa"
della stitichezza.**



Dall'evoluzione di un'originale ricetta nascono le nuove mini-compresse **Elisir Ambrosiano le 20 buone erbe**, un vero toccasana per combattere la stitichezza.

Elisir Ambrosiano le 20 buone erbe è anche in forma liquida, per chi ha problemi di deglutizione, in un pratico flaconcino "mini-formato" buono da bere dopo i pasti che, oltre ad aiutare la regolarità intestinale, favorisce la digestione.



**Elisir Ambrosiano le 20 buone erbe, effetto natura.
BENTORNATA REGOLARITÀ!**

Da
POOL PHARMA
IN FARMACIA
www.poolpharma.it

ESISTE LA FELICITÀ?

Ero poco più di una bambina quando mi sorpresi a pensare alla felicità. Era nitida, era un'immagine: un abito da sposa, l'uomo perfetto, dei bambini perfetti e un lavoro redditizio e di soddisfazione. Eccola qui in poche parole la trappola dell'immaginario, dell'idea di qualcosa che dia la felicità. Separarsi dall'idea è fra gli insegnamenti più preziosi di un percorso di psicoanalisi. Certo l'idea di una bambina cambia nel tempo, ma qualcosa dal lato dell'idea rischia di allontanarci dalla realtà. L'immaginario è la fotografia mentale a cui talvolta incolliamo il destino della nostra vita e attraverso quella via crediamo di imbatterci nella felicità. La felicità è effimera, fuggevole, irraggiungibile seppur tanto agognata. Il grande regista cinematografico Woody Allen ci regala con il film *Midnight in Paris* la possibilità di avvicinarci a questa idea di felicità, ad una felicità che esiste in quanto non può mai dirsi completamente. Il film racconta la trappola dell'immaginario in modo singolare, ci inganna per un certo tempo su quale possa essere la ricetta della felicità, per poi svelarcene il carattere sottile e momentaneo. Le immagini di *Midnight in Paris* ci conducono ad una felicità che definirei psicoanalitica. Sigmund Freud, l'inventore della psicoanalisi, parla di felicità in un testo delle Opere *Il Disagio della civiltà* in questi termini: "Qualsiasi perdurare di una situazione agognata dal

principio di piacere produce soltanto un sentimento di moderato benessere; siamo così fatti da poter godere intensamente soltanto dei contrasti, mentre godiamo pochissimo di uno stato di cose in quanto tale". Una fra le vie, che Freud individua privilegiate dal soggetto per raggiungere la felicità, sembra essere l'amore. L'amore sessuale, dice Freud, ci procura la più intensa esperienza di piacere, fornendoci il modello di quel che cerchiamo quando inseguiamo la felicità. Ma mai, sottolinea Freud "come quando amiamo prestiamo il fianco alla sofferenza". Dunque anche il modello dell'amore vacilla e non può condurci alla felicità o perlomeno al suo perdurare. L'amore ci fa provare attimi di felicità alternati alla più profonda infelicità. Il principio di piacere, presente in ognuno di noi, ci spinge a cercare di essere felici: ciascuno cerca la felicità, non potrebbe essere altrimenti, ma il programma che ci è imposto dal principio di piacere resta irrealizzabile, un impossibile a cui tutti noi tendiamo. La conseguenza di ciò, secondo Freud, non è abbandonare il tentativo di incontrare la felicità, ma sapersi accostare ciascuna volta all'incontro inedito con una felicità propria, particolare, non condivisibile, soggettiva, che soprattutto non ha nulla a che vedere con la felicità degli altri. Oggi si insegue la felicità in una sorta di accecamento, che ci porta a interessarci alla felicità altrui. La nostra felicità è sottratta, ostacolata, impedita dagli altri. In breve, se ci pensiamo, è la felicità dell'altro a risultare insopportabile perché mina il principio di parità e istituisce l'invidia come sentimento originario e fondante. Come si può in-

fondo invidiare un godimento di cui non si sa nulla? Eppure accade: siamo gelosi, l'altro ci appare più felice di noi. L'altro ha quello che servirebbe a noi per essere felici, ma il punto è che se quell'avere fosse nostro, nulla trasformerebbe il nostro sentire in felicità. Questo perché non è a partire da ciò che si ha che si può essere felici, ma forse da ciò che manca, da ciò che è precario, che introduce l'alterità. In *Midnight in Paris* un uomo di successo fa un viaggio a Parigi e in questo viaggio si accosta a un desiderio nuovo: scrivere un romanzo. E' un desiderio informe, non compreso da chi gli sta vicino e da lui stesso, è qualcosa che sorge nel soggetto al di là di ciò che vuole con la ragione. La fidanzata e i genitori della stessa sono presi nell'organizzare le sue nozze, nozze che non sembrano più riguardarlo. Lui vuole scrivere e immagina (l'immaginazione è in realtà reale anche se solo per il protagonista) di cambiare epoca storica e incontrare scrittori e autori da sempre ammirati nei ruggenti anni 20 a Parigi. Incontra degli scrittori e artisti-Ideali (Ernest Hemingway, Francis Scott Fitzgerald, Salvador Dalí) nelle vie che lo portano a desiderare, ma non sono gli Ideali a fornire la risposta, sarà invece la rinuncia agli stessi a fargli sperimentare il presente in modi prima sconosciuti. In un'altra epoca il protagonista incontra qualcosa che si avvicina al vero, accoglie le sue modalità sintomatiche e preziose di fare legame, scopre il potere della negazione. In altre parole incontra una verità scomoda ma rivelatrice: non è questione di epoca. Non è in un altro tempo che può scrivere o amare diversamente, la sua opportunità è il suo tempo, il prezzo da pagare per

non essere profondamente infelice è non tradire il suo desiderio più nascosto, ciò che lo causa come soggetto. Scrivere lo avvicina a questo desiderio, trovare il coraggio di perseguirlo lo umanizza, lasciandogli la possibilità di accogliere diversamente le sue mancanze, le sue difficoltà nel non riconoscersi felice a partire da ciò che vogliono gli altri: gli amici, i colleghi, la famiglia. La felicità sembra essere strutturata dal suo stesso punto di sottrazione. Quando pensiamo di raggiungerla è già altrove. Impossibile trattenerla. La felicità ha forse la stessa natura del tempo. Pensarla comporta un lavoro sulla temporalità. Forse è un contrattempo, un incontro sempre mancato o troppo atteso. Non possiamo non riconoscerla se non in un dopo, quando è già passata, forse per questo diciamo spesso frasi come: "Allora sì che ero felice".

Dott.ssa Alessandra Fontana
Psicologa-Psicoterapeuta



OSTEOPOROSI E VITAMINA D...

ANCHE LE DONNE ITALIANE A RISCHIO

L'osteoporosi è una diffusa malattia degenerativa dello scheletro che colpisce soprattutto ma non esclusivamente le donne, che predispone i Pazienti ad un elevato rischio di fratture e che può essere determinata da numerosi fattori. Fra di essi uno dei più frequenti è la carenza di Vitamina D (Ipovitaminosi D) che è molto diffusa nelle popolazioni occidentali e che si traduce in danni biologici non soltanto a livello osseo, ma anche a livello muscolare, immunitario, nervoso e che determina anche un maggiore rischio di patologie neoplastiche. La Vitamina D svolge un'importante funzione nel salvaguardare l'integrità dello scheletro, in quanto favorisce l'assorbimento del calcio dall'intestino, ne riduce l'eliminazione renale e prende parte attiva al processo di deposizione del calcio e del fosforo nelle ossa. Essa può essere assunta con gli alimenti, anche se quelli che ne sono ricchi non sono di comune consumo, soprattutto nella popolazione anziana (Tabella), e di conseguenza l'apporto dietetico non è in generale sufficiente a garantire il fabbisogno fisiologico che varia nelle diverse fasi della vita, oppure può essere sintetizzata dall'organismo che la costruisce attraverso una doppia idrossilazio-

ne del Colecalciferolo, la prima delle quali avviene nel fegato (in posizione 25) e la seconda nel rene (in posizione 1) (Figura). La condizione essenziale affinché si attivi tale processo biosintetico è la esposizione della pelle alla luce solare dove avviene la prima ed essenziale tappa di sintesi della Vitamina D che consiste nella trasformazione del 7 Diidrocolesterolo in Colecalciferolo. La quota di Vitamina D prodotta direttamente dall'organismo è certamente maggioritaria rispetto a quella introdotta con gli alimenti e di conseguenza si assiste ad una sua diffusa carenza soprattutto nelle popolazioni dei Paesi in cui la popolazione si espone in modo insufficiente ai raggi solari. Questo preoccupante fenomeno è stato messo in evidenza da alcuni studi epidemiologici svolti in Europa ed in America ed anche in Italia uno studio, condotto su 700 donne, ampiamente rappresentative della popolazione femminile del nostro Paese, e pubblicato su una delle più importanti riviste internazionali del settore ha consentito di definire l'entità dell'ipovitaminosi D, evidenziando che che nelle donne italiane ultrasessantenni è presente un'elevatissima prevalenza di ipovitaminosi D con una carenza grave (< 5 ng/ml)

nel 27% ed un'insufficienza (< 12 ng/ml) nel 76 % del campione esaminato e che valori di vitamina D più ridotti sono presenti nelle donne fumatrici. E' interessante anche segnalare che le donne che vivono nelle Regioni centrali, presentano valori di vitamina D significativamente più ridotti rispetto alle coetanee settentrionali o meridionali. La ragione di questo dato, che conferma come la popolazione italiana sia assai più carente di Vitamina D rispetto ad altre popolazioni di Regioni molto meno esposte alla luce solare come il Canada o gli Stati Scandinavi, sta nel fatto che in Italia non è per nulla diffusa l'abitudine di aggiungere Vitamina D a cibi di largo consumo, mentre tale integrazione è da decenni praticata laddove è presente una ridotta esposizione alla luce solare e soprattutto dove, a seguito di campagne di sensibilizzazione, le popolazioni sono state convinte sulla sua utilità sociale e del suo ridotto rapporto rischio-beneficio. Uno stato carenziale cronico di Vitamina D induce una riduzione della disponibilità generale del calcio a cui consegue una condizione di bilancio calcico negativo e di depauperamento dello scheletro. Esso rappresenta un importante fattore di rischio per l'osteoporosi ed è considerato

un fattore di rischio per le fratture. Poiché è noto che l'Ipovitaminosi D si associa significativamente ad una minore capacità di attendere alle semplici attività quotidiane, tale carenza si traduce anche in effetti in grado di ridurre significativamente la qualità della vita e di compromettere i rapporti interpersonali. D'altro canto la somministrazione di vitamina D, ad un dosaggio superiore alle 800 UI/die in soggetti ultracinquantenni, specie se anziani, si associa ad una riduzione del rischio sia di fratture vertebrali e vertebrali, ed anche ad una riduzione del rischio di caduta. Vi è un sostanziale consenso sull'utilità della somministrazione di vitamina D in associazione con il calcio nella prevenzione delle fratture, mentre non tutti gli studi concordano sugli effetti significativi della sola somministrazione di vitamina D. E' possibile che tale discrepanza dipenda dalle dosi utilizzate e dalle diverse condizioni carenziali delle casistiche trattate. Poiché alcuni studi aventi come obiettivo la verifica dell'efficacia della somministrazione di calcio e vitamina D per la prevenzione delle fratture osteoporotiche sono giunti alla conclusione che questo approccio terapeutico non è sempre efficace,

va considerato che, per raggiungere tale positivo effetto è necessario che sia il gruppo trattato che il gruppo di "controllo" siano in evidenti condizioni carenziali, né per quanto riguarda l'introito giornaliero medio di calcio e di vitamina D o dei livelli sierici medi di 25OHD. Inoltre, poiché le fratture, specie quelle di femore, non sono eventi particolarmente frequenti, è possibile che l'incapacità di un determinato intervento di determinare una significativa riduzione dell'incidenza di frattura può dipendere anche da una casistica insufficiente e quindi da un limitato potere statistico delle casistiche studiate. Infine, come per tutti i farmaci, affinché il calcio e la vitamina D risultino efficaci, devono essere effettivamente assunti: una scarsa aderenza al trattamento, assai frequente nella pratica clinica italiana, è verosimile non consenta di raggiungere i livelli sierici terapeutici di 25OHD. Pertanto, la mancata osservazione di una riduzione dell'incidenza di fratture non significa necessariamente che la somministrazione di calcio e vitamina D sia inefficace ed il fallimento terapeutico potrebbe essere semplicemente imputabile alla scarsa aderenza, a causa di effetti collaterali, scomodità, insufficiente motivazione o per l'insufficienza degli interventi finalizzati a garantire la persistenza e la compliance al trattamento. Il riscontro di un'elevata prevalenza di ipovitaminosi D anche in Italia

dimostra che nel nostro Paese sono del tutto inadeguati gli interventi preventivi sino ad ora intrapresi in questo senso. Per affrontare il problema della carenza di vitamina D, considerato che essa non si trova in cibi di largo consumo e che è presente in quantità adeguate soltanto nei grassi animali contenuti soprattutto nei pesci grassi (ad esempio il salmone) e nei latticini e considerate anche le nostre abitudini alimentari, per poter garantire un apporto adeguato di vitamina D con la dieta, è necessario aggiungere con vitamina D i prodotti lattiero-caseari, anche se in tal modo gli effetti preventivi non sarebbero mirati ai soggetti più carenti, ed in particolare agli anziani. Poiché in Italia i cibi non vengono generalmente addizionati con vitamina D, la correzione del deficit è comunemente affidata alla supplementazione farmacologica. A tal fine occorre considerare che esistono 2 diverse forme di vitamina D: l'ergocalciferolo (D2), di origine vegetale, ed il colecalciferolo (D3), di origine animale. L'efficacia della somministrazione di un bolo di vitamina D3 nell'aumentare i livelli sierici di 25OHD è risultata più di 3 volte superiore a quella della vitamina D2; le due forme sarebbero invece equivalenti se somministrate giornalmente. Da molto tempo è noto che la somministrazione di vitamina D per bocca determina, rispetto a quella intramuscolare, un più rapido aumento dei



livelli sierici di 25OHD. La somministrazione di vitamina D è del tutto sicura in quanto solo la quantità necessaria all'organismo momento per momento (rigidamente regolata secondo i livelli di PTH, calcemia e fosforemia) viene idrossilata e quindi trasformata nell'ormone attivo (calcitriolo). Al contrario, l'uso dei metaboliti già idrossilati in posizione 1,25 o 25 sfugge ai meccanismi fisiologici di controllo e quindi può esporre al rischio di un sovradosaggio ed anche di intossicazione. Oltre a ciò va considerata la brevissima emivita del calcitriolo, dell'ordine di poche ore, che richiede la scomoda duplice somministrazione giornaliera. Di conseguenza, la prevenzione della carenza di vitamina D con metaboliti attivi è del tutto ingiustificata oltre che potenzialmente pericolosa. Richiede inoltre il monitoraggio periodico della calcemia e della calciuria, requisito inadatto per strategie comunitarie di prevenzione dell'ipovitaminosi D o per la gestione di trattamenti a lungo termine di malattie croniche e sociali come l'osteoporosi. L'uso di questi metaboliti è ragionevole solo in pazienti con insufficienza renale medio-grave o con severe forme di malassorbimento intestinale.

Nella pratica clinica, per la prevenzione ed il trattamento dell'osteoporosi postmenopausale e senile vengono usualmente indicate ed utilizzate le combinazioni di calcio e vitamina D, sulla base di trials clinici che ne hanno documentato l'efficacia antifratturativa. Va tuttavia sottolineata la scarsa

tollerabilità nel lungo termine dei sali di calcio, problema che finisce per compromettere anche la concomitante assunzione della vitamina D.

Una possibile soluzione può esserci fornita dalla farmacocinetica della vitamina D, che consente la somministrazione di boli settimanali (5.000 UI), mensili (50.000 UI), trimestrali (100.000 UI) o addirittura annuali (400.000-600.000 UI), con potenziali benefici in termini di compliance e di praticabilità per interventi preventivi sulla popolazione anziana. La tollerabilità ottimale e i costi molto contenuti fanno infatti della vitamina D un'arma terapeutica per interventi di comunità, anche grazie al fatto che la sua somministrazione può essere raccomandata senza aver preliminarmente controllato i livelli sierici di 25OHD. In una recente esperienza condotta in Veneto in donne anziane a cui è stato somministrato un bolo di vitamina D per os a novembre (in concomitanza con la vaccinazione anti-influenzale) è stata registrata una riduzione di circa il 20% del rischio di frattura di femore, senza alcun effetto collaterale indesiderato. Tuttavia l'approccio annuale non garantisce livelli sierici di 25OHD costanti, sempre superiori alla soglia minima recentemente raccomandata di 75 nmol/l e preferibilmente tra le 90 e le 100 nmol/l. In particolare nel trattamento dell'osteoporosi postmenopausale e senile appaiono più adeguati approcci settimanali o mensili o trimestrali di somministrazione di vitamina D.

In considerazione dei documentati positivi effetti della Vitamina D sulla salute delle ossa, nonché della sua diffusa carenza, specie nella popolazione anziana, è del tutto auspicabile che anche in Italia venga promossa una strategia di prevenzione per rimediare a tale condizione carenziale e per prevenire di conseguenza le fratture da osteoporosi. Le esperienze condotte in tal senso in alcune aree del Paese sono risultate assai positive in termini di riduzione delle fratture ed i costi aggiuntivi da sostenere per una campagna di prevenzione capillare sono assai contenuti e comunque infinitamente inferiori sia rispetto ai benefici attesi in termini di qualità di vita dei pazienti e sia di risorse potenzialmente risparmiate nel comparto socio-sanitario.

Giancarlo Isaia
Professore Ordinario
Medicina Interna
Università di Torino
Direttore "Geriatrica e
Malattie Metaboliche
dell'osso"
AOU Città della Salute
e della Scienza di Torino



I VANTAGGI DEL MONITORAGGIO CON L'HOLTER PRESSORIO

Fonte Medel.

La grande maggioranza degli studi clinici più aggiornati indica che non è sufficiente basarsi esclusivamente su una misurazione singola della pressione arteriosa per avere una valutazione precisa e completa del proprio rischio cardiovascolare e dell'efficacia dell'eventuale terapia intrapresa.

Gli stessi studi dimostrano altresì l'importanza di misurare la pressione arteriosa anche durante le ore notturne ed in particolare durante il sonno. Normalmente si assiste ad una diminuzione fisiologica dei valori pressori durante le ore notturne. In alcuni pazienti (cosiddetti "non dippers"), tuttavia, la riduzione della pressione sanguigna durante il sonno è inferiore alla norma o addirittura inesistente. Tali soggetti sono potenzialmente esposti ad un maggiore rischio di eventi cardiovascolari.

L'utilizzo dell'Holter pressorio permette di effettuare un monitoraggio continuo e dinamico della pressione arteriosa nell'arco delle 24 ore. Lo strumento è pertanto indispensabile nei casi in cui sia necessaria una valutazione più completa rispetto ad una tradizionale misurazione della pressione.

L'holter pressorio offre dunque i seguenti vantaggi principali rispetto alla misurazione singola ed occasionale della pressione: Monitoraggio dell'andamento della pressione arteriosa nell'arco delle 24 ore; Possibilità per il medico di una migliore valutazione dell'eventuale terapia seguita dal paziente; Possibilità di individuare valori pressori anomali anche durante il sonno.

Medel inoltre mette a disposizione anche un servizio di refertazione dei risultati dell'esame da parte di un team di cardiologi specializzati. Tale servizio prevede il noleggio e l'applicazione dell'holter al paziente e l'analisi dei risultati corredata di refertazione entro 24 ore.



UN PROGETTO PER IL TOGO

A PROPOSITO DI UNO STUDIO SU IPERTENSIONE E IPERGLICEMIA CONDOTTO IN UNA REGIONE RURALE DEL TOGO DA APRILE A LUGLIO 2012

Il Togo, ufficialmente Repubblica Togolese, è uno Stato dell'Africa Occidentale. Confina a ovest con il Ghana, a est con il Benin, a nord con il Burkina Faso. Si affaccia per un breve tratto (soltanto 56 km) sul Golfo di Guinea a sud; in questo tratto di costa si trova la capitale Lomé. Lo stato è vasto 56.785 km² ed è abitato da 6.145.000 abitanti con una densità di 97,7 ab/km². La lingua ufficiale è il francese (è membro dell'associazione dei paesi francofoni) ma vi si parlano molte altre lingue africane. Col nome di Togoland fu colonia prima della Germania e poi della Francia, da cui ottenne l'indipendenza nel 1960. Da alcuni anni, nella scuola-orfanotrofio di Tohouédéoué, nella zona di Asrama (regione degli Altipiani), località situata ad oltre 130 km da Lomé (capitale del piccolo stato centroafricano), nel cuore della "brousse", la foresta subsahariana, sorge un Orfanotrofio con annessa scuola (dall'Asilo alle Superiori, ospitante complessivamente 950 giovani di cui 300 orfani, costruito per iniziativa di un coraggioso sacerdote togolese, Père Philippe) operano alcune Associazioni Italiane di volontariato che, nel campo sanitario, si avvalgono del supporto prezioso di FARMAUNITI e FARMAONLUS: anche grazie a loro infatti nelle adiacenze della scuola è in funzione, sia per i ragazzi che per gli abitanti dei villaggi vicini, un ambulatorio medico con annessi 8 letti di degenza diurna per praticare terapie infusorie, una sala parto, un microscopico laboratorio per gli esami di base ed un piccolo armadio farmaceutico, gestiti da personale paramedico, con la saltuaria presenza di un medico. Nel corso del 2012 è stato effettuato un primo lavoro di screening per approfondire le valutazioni su due differenti patologie, il diabete e l'ipertensione: qui vengono pubblicati i risultati.

In Togo il Sistema Sanitario classifica ipertensione e diabete con le relative complicanze nell'ambito delle MALATTIE NON TRASMISSIBILI, che si affiancano al gruppo delle MALATTIE TRASMISSIBILI, rappresentate da AIDS, TBC, malaria. Fino a non molto tempo fa le prime venivano considerate appannaggio dei paesi occidentali, mentre l'Africa era considerata afflitta soprattutto dalle grandi malattie infettive. Sicuramente AIDS, TBC e malaria continuano a rappresentare la prima causa di morbilità e mortalità nel continente nero, tuttavia le malattie cardio-vascolari, di cui l'ipertensione e il diabete sono i principali fattori di rischio, stanno diventando un problema sempre più urgente di salute pubblica anche in Africa, dove l'infarto miocardico e l'ictus cerebrale risultano al 4° posto come causa di morte e si calcola che fra 1-2 decenni sorpasseranno, come causa di morte, le malattie infettive. In Togo ipertensione e diabete interessano tutte le etnie e tutti gli strati sociali e professionali. Essendo

malattie croniche, necessitano di un trattamento a vita, di difficile attuazione, soprattutto perché molto costoso (in particolare per zone con un reddito medio molto basso per gli standard europei). Inoltre, essendo spesso l'ipertensione a lungo asintomatica, risulta anche per questo motivo non diagnosticata. La mancata diagnosi di queste malattie è maggiore nelle popolazioni rurali rispetto a quelle urbane per molti motivi: -la lontananza dei villaggi dai centri di salute pubblica, -l'elevato tasso di analfabetismo, -la povertà, -l'attaccamento agli usi e costumi locali, -il ricorso alla medicina tradizionale africana.

Questo breve studio si propone di valutare l'incidenza di ipertensione e iperglicemia nel cantone di Asrama, un'area rurale situata nella "Regione degli altopiani" del Togo.

MATERIALI E METODO
Il lavoro si è svolto nell'area sanitaria di Asrama, facente parte del distretto sanitario di HAHO. Si è trattato di una campagna mobile di

indagine diagnostica, che si è svolta nei villaggi di tale area sanitaria dal 18 aprile al 18 luglio 2012 su un totale di 3855 persone di età compresa tra 16 e 93 anni. Il lavoro è stato svolto con la collaborazione dei due CMS (Centre Medical Social) che operano nella zona. Il personale era composto da un medico, 2 assistenti medici e una laboratorista. Dei pazienti venivano registrati: identità, età, etnia, sesso, sintomi, fattori di rischio cardiovascolare. La pressione arteriosa veniva valutata col metodo auscultatorio ad entrambe le braccia. La glicemia veniva valutata utilizzando il materiale per la glicemia capillare. Agli ipertesi e/o iperglicemici venivano misurati il peso e l'altezza.

RISULTATI

Sono stati visitati 20 villaggi per un totale di 3855 persone di età compresa tra 16 e 93 anni, 1439 (37%) maschi, 2416 (62%) femmine. Gli ipertesi sono risultati 372, 169 maschi (45%) e 203 femmine (54%). L'incidenza dell'ipertensione sulla popolazione totale esaminata è risultata del 9,6%. L'età media degli ipertesi è di 51 anni negli uomini e di 49 anni nelle donne. Da segnalare che 23 uomini e 38 donne erano ipertesi noti. In totale un'iperglicemia capillare (inferiore a 250) è stata rilevata in 58 persone (1,5% della popolazione totale esaminata), 34 maschi, 24 femmine. Di questi 9 sono diabetici noti (6 maschi, 3 femmine). Tutti erano stati messi in terapia



con antidiabetici orali, meno uno che era stato messo in insulino-terapia in seguito ad un ricovero per piede diabetico. Solo 5 di questi pazienti diabetici hanno potuto acquistare le medicine, ma in ogni caso non riescono a fare una terapia regolare per ragioni economiche. I 49 pazienti di nuova diagnosi dovranno sottoporsi ad un controllo della glicemia venosa per confermare la diagnosi di diabete.

Il lavoro svolto si è avvalso della preziosa collaborazione tecnica delle Aziende Roche Diagnostics e Mylan Generics.

Il 72% dei pazienti risultati ipertesi non erano mai stati sottoposti, nella loro vita, a misurazione della pressione arteriosa.

L'88% dei pazienti ipertesi non conosceva l'esistenza di ipertensione nel gentilizio, nel restante 12% circa la metà (5% del totale) sapeva di avere familiarità per ipertensione arteriosa.

Per quanto riguarda i segni

clinici 311 pazienti risultati ipertesi non segnalavano alcuna sintomatologia, mentre i sintomi più frequenti, nei restanti pazienti, risultavano: cefalea (48%), vertigini (26%), parestesie arti inferiori (34%), palpitazioni (28%), disturbi della vista (18%).

Tra i fattori di rischio i più rappresentati sono: l'abuso di alcool (57%), l'alimentazione ricca in sale (22%), e lo stress (44%). Per quanto riguarda il grado di severità dell'ipertensione (sec. JNC-V), 207 pazienti risultavano di grado 1, 93 pazienti risultavano di grado 2, 72 pazienti risultavano di grado 3.

Dott.ssa Anna Maria Vighetto – Medico
Chirurgo
Mail: annamariavighetto@libero.it
In collaborazione con Dott. Marco
Canavoso – Farmacista
Mail: mcanavos@tin.it



basta GrattaCapi

AUTORIZZAZIONE DEL 14/05/2012

1 agita

2 capovolgi

3 applica

4 massaggia

5 lascia agire

6 rimuovi

7 Ripeti entro
8-10 giorni

**Milice® è una
schiuma termosensibile,
a base di piretrine di
origine vegetale,
efficace contro
uova e pidocchi.**

a Novartis company



MILICE®

150 ml flacone schiuma cutanea

MILICE® è un Presidio Medico
Chirurgico.

Leggere attentamente le avvertenze
e le istruzioni per l'uso.



SANDOZ

A healthy decision

Tosse secca o grassa?



Sciroppi omeopatici per ogni tipo di tosse.

Esistono sciroppi omeopatici adatti ad entrambi i tipi di tosse, secca o grassa e ai sintomi correlati (bruciore, prurito, solletico, irritazione e secchezza della gola). Grazie alla loro specificità omeopatica, sono indicati per adulti, bambini e anziani, anche in associazione con altri medicinali.

Parlane con il tuo medico o il tuo farmacista.

Scegli anche tu Boiron, leader mondiale dell'omeopatia, azienda familiare da oltre 80 anni.

Per maggiori informazioni sull'omeopatia visita il nostro sito www.boiron.it



IL DIABETE SI COMBATTE AL SUPERMERCATO

Dal banco delle verdure a quello dei prodotti dietetici, dal banco della carne a quello della frutta o del pesce, fino alle bevande e ai cosiddetti "prodotti leggeri".

Quali cibi preferire? Quali sono contenuti calorici di ciascun alimento? E come si leggono le etichette?

La prevenzione è nei gesti di ogni giorno e comincia dalle buone abitudini alimentari. Varcata la porta del supermercato possiamo decidere se lasciarci calamitare dalle offerte, dagli sconti e dalle promozioni, se farci attrarre dal profumo del pane e dalle luci posizionate ad arte per attirare la nostra attenzione, o decidere che cosa davvero serve alla nostra tavola e – soprattutto – che cosa è meglio per la nostra salute.

Da ciò che sceglieremo, da quanto ci faremo allettare, dipenderà il nostro benessere, il che vale non solo per chi soffre di qualche patologia come il diabete, ma come stile di vita e prevenzione generale.

L'editore Vallardi propone (dal 20 settembre) in libreria un manuale scritto dal diabetologo torinese Alberto Bruno e dal giornalista de "La Stampa" Marco Accossato (Twitter @MarAcc): "Il diabete si combatte al supermercato".

Pagine ricche di consigli pratici - sostenuti ogni volta da una base scientifica - per guidare il lettore attraverso gli scaffali che possono diventare un pericoloso dedalo di seduzioni. Perché saper leggere un'etichetta, conoscere l'essenziale

meccanismo di assimilazione dei cibi, ricordare le raccomandazioni dietetiche sono l'arma per scongiurare (o non aggravare) malattie come il diabete e l'ipertensione.

L'American Diabetes Association ha calcolato nel suo ultimo incontro mondiale a Philadelphia che – senza prevenzione – nel 2030 il diabete passerà nei Paesi industrializzati dall'undicesima alla quarta posizione nella classifica mondiale delle cause di morte, prima delle malattie cardiovascolari, di quelle cerebrovascolari e dei tumori delle vie respiratorie. Già oggi, in Italia, l'aumento dei casi è più rapido delle previsioni: dal 2000 a oggi sono un milione in più i diabetici fra i 20 e i 75 anni di età.

Attraverso i venti capitoli del libro (176 pagine), Alberto Bruno e Marco Accossato forniscono con concretezza e immediatezza preziose raccomandazioni dietetiche e consigli su come fare ogni giorno una spesa salutare. Parte del libro è dedicata anche a come si prepara la tavola, con alcuni piccoli ma importantissimi "trucchi", perché anche una porzione in più può modificare l'indice glicemico e stravolgere un corretto bilancio energetico.

GLI AUTORI

* Alberto Bruno è specialista in diabetologia e in Medicina interna, membro del Consiglio direttivo nazionale della Società Italiana di Diabetologia. Collabora con Associazioni di pazienti diabetici e ha al suo attivo



numerose pubblicazioni.

** Marco Accossato, giornalista a "La Stampa", si occupa in particolare di ricerca medico-scientifica e comunicazione in ambito sanitario. È moderatore e relatore in numerosi convegni medici.

PER
SPAZZARE VIA
I FASTIDI
DEL NASO
CHIUSO.



Le congestioni nasali sono fastidiose. Combatterle può essere semplice. Basta un gesto. Basta uno spruzzo. Basta il pratico nebulizzatore di Rinazina Spray Nasale. Perché tenersi un disagio quando puoi farne a meno?

Rinazina Spray Nasale.
La libertà in uno spruzzo.

DECONGESTIONANTE NASALE

101

101 MOTIVI PER NON FUMARE

FABIO BEATRICE
JOHANN ROSSI MASONGUERINI
E ASSOCIATI

MODI PER SMETTERE DI FUMARE

Fabio Beatrice, Johann Rossi Mason

Prefazione di

Luciana Littizzetto

Presentazione di Roberta

Pacifici, Direttore dell'OSSFAD
dell'Istituto Superiore di Sanità
Editore, Guerini e Associati

Che fumare fa male lo si sa, ma fa anche molte altre cose. Secondo una ricerca americana i tabagisti avrebbero il 53% in più di possibilità di divorziare rispetto ai non fumatori. La spiegazione sarebbe in una maggiore incidenza dei problemi psicologici, come depressione ed ansia, che mettono a dura prova le unioni coniugali. Ma anche il mito dell'uomo forte e di successo con la cicca tra le labbra si è rivelato solo il frutto di una calcolata ed ingannevole strategia pubblicitaria: in realtà gli uomini che fumano più di 20 sigarette al giorno hanno un rischio del 60% superiore di disfunzione erettile rispetto ai non fumatori. E poi donne ed uomini che fumano puzzano: in effetti provano a nascondere il loro alito pesante con mentine e chewingum ma il tabacco produce carie, altera in maniera definitiva e permanente la mucosa della bocca, porta alitosi: provate a baciare un posacenere! Per non parlare degli effetti sulla pelle con la comparsa precoce di rughe e di un colorito malsano che certamente contrastano con l'idea di bellezza e forza proposta dalle immagini pubblicitarie associate ai marchi del fumo ed alla sua gestualità. Il malefico aerosol della sigaretta ricade sotto forma di invisibile polvere sui vestiti, nell'auto, negli ambienti dove viviamo contaminandoli: è il cosiddetto "fumo di terza mano": bambini ed animali domestici sono i più

danneggiati, manine e zampe si coprono di questa polvere velenosa presente sugli abiti, sofà, pavimenti, oggetti e, portandola inconsapevolmente alla bocca, le consentono di invadere silenziosamente tutto l'organismo. E poi quanti sanno che la cicca è una delle cose più radioattive con le quali abbiamo a che fare? Il letale polonio radioattivo si reperisce nelle foglie del tabacco a seguito dell'irraggiamento solare che trasforma sostanze assimilate dalle radici e provenienti dai fertilizzanti che tutti i produttori adottano. Dunque si fuma radioattività e la si lascia in giro concentrata nei mozziconi che in grande abbondanza troviamo per le strade e sulle spiagge: è tipico il gesto del fumatore che spegne la cicca nella sabbia e la copre, o della sigaretta ancora accesa lasciata cadere fuori il finestrino dell'auto: quanti incendi ai bordi delle autostrade in estate? Insomma la sigaretta, frutto di una abile strategia commerciale, è un grande inganno come dimostra la stessa modalità di produzione: il tabacco viene trattato con additivi che, a loro volta tossici, nascondono e "truccano" alcuni effetti del fumo: la cenere è una polvere grigio-biancastra per effetto degli sbiancanti: in realtà sarebbe una cosa nerastra e nauseabonda. Mentolo, olii essenziali, anestetizzano la gola riducendo un bruciore che altrimenti sarebbe assai forte. Derivati dell'ammonio, subdolamente aggiunti dai produttori, potenziano la capacità della nicotina di entrare nel sangue e di invadere il cervello, una sorta di effetto turbo sulla dipendenza: è per questo che è così difficile smettere di fumare. La nicotina è la settima droga più potente al

mondo!

E poi vantaggi e svantaggi dei rimedi e metodi per smettere, osservazioni degli stessi fumatori, curiosità e molto altro ancora. Questi i contenuti di un volume indirizzato a tutti: fumatori e non fumatori. Un modo per aumentare la conoscenza e la consapevolezza sull'argomento affinché le discussioni della gente possano poggiare non sul sentito dire o sulla pressione pubblicitaria ma su di una corretta informazione; poi ognuno nella sua libertà e responsabilità potrà autonomamente scegliere dire di no all'offerta della sigaretta o, se fuma, pensare di smettere. La speranza del medico-chirurgo è di "operarne sempre meno". Scrive Luciana Littizzetto nella sua prefazione: "una volta ho beccato mio figlio quindicenne a fumare. "Fumano tutti, mi ha detto, se dico di no faccio la figura del pirla" Guarda che uno è pirla a prescindere, non è certo una sigaretta che fa la differenza." Ogni tanto mi tornano in mente le parole del medico col nome di donna. Anch'io vorrei che ne operasse meno. Lo vorrei tantissimo".

PERCHÉ DEVI SPENDERE DI PIÙ?

I farmaci generici hanno lo stesso principio attivo dei farmaci di marca e sono equivalenti in efficacia e qualità. E spesso costano meno.

**CHIEDI MYLAN
AL TUO FARMACISTA.**



In Italia e nel mondo, Mylan è sinonimo di qualità.

Riconosciuta e premiata negli USA come miglior produttore di farmaci generici, Mylan vanta processi produttivi ed un controllo qualità certificati secondo rigorosi standard americani ed europei.

Di Mylan ti puoi fidare.

www.mylan.it

 **Mylan**
your life

Kilocal *Armonia* donna

Per ritrovare
l'equilibrio
e l'armonia
della coppia.

 Aiuta a contrastare
l'aumento di peso*

 Aiuta a ridurre i cali di
desiderio

 Combatte
**vampate di calore
e sbalzi d'umore**



- Confezione da **20** compresse
- Si consiglia di assumere
1 compressa al giorno

Kilocal Armonia donna.
Vivi la tua femminilità fino in fondo.

*Abbinato a dieta ipocalorica ed esercizio fisico: non sostituisce una dieta variata. Se la dieta dura più di tre settimane, consultare il medico.
Leggere le avvertenze sulla confezione.

LAURETANA[®] LIFESTYLE

per chi si vuole bene

Prenditi
il tuo **TEMPO**



Stai con
chi **AMI**

Scegli il
GUSTO
della semplicità



BEVI
LEGGERO

Leggera e pura, Lauretana è l'acqua ideale ogni giorno, per chi si prende cura di sé.

Il suo residuo fisso di soli 14 mg/l rappresenta un primato europeo: con la sua leggerezza, Lauretana è perfetta a tavola perchè lascia intatto ogni sapore ed è la scelta migliore per il consumo quotidiano di grandi e piccini.

Chi si vuole bene, sceglie una vita leggera, a cominciare dall'acqua da bere!

Residuo fisso in mg/l: 14 Sodio in mg/l: 1,2 Durezza in °F: 0,44



*consigliata a chi
si vuole bene*

LAURETANA[®]

L'acqua più leggera d'Europa

servizio clienti

Numero Verde

800-233230



www.lauretana.com