Bergamo salute

PERIODICO DI CULTURA MEDICA E BENESSERE

numero 1

anno 2 - gennaio - febbraio 2012

Speciale osteoporosi: nuove cure e diagnosi precoce

Disfunzione erettile, non solo "pillola blu"

Pro e contro della dieta proteica

Via i peli superflui... per sempre

Roby Facchinetti La mia musica per la solidarietà

Poste Italiane spa - Sped. in Abb. Postale D.L. 353/2003 (conv. in legge 27/02/2004 N.46) Art. 1 comma 1 LO/BG

CareDENT cliniche dentali

www.pm-agenzia.it

Cure dentistiche di alta qualità al giusto prezzo

Garanzia di qualità

- Rete internazionale di cliniche dentistiche con oltre 100 studi operativi
- Team di dentisti specialisti con pluriennale esperienza per offrire un'assistenza dentale integrale e di qualità
- Primari fornitori selezionati
- Servizio di urgenza - Aperti il Sabato

Tutti i trattamenti alla portata di tutti

- Impianti
- Ortodonzia
- Parodontologia
- Conservativa
- Endodonzia
- Odontoiatria infantile
- Chirurgia odontoiatrica
- Estetica dentale

Le migliori condizioni economiche

- Prima visita e diagnosi gratuita
- Preventivo senza impegno
- Finanziamenti fino a 5 anni*
- Fino a 24 mesi a tasso zero* (Tan 0,00% - Taeg max 5,08%)

*Promozioni valide con la tessera CareDENT

www.care-dent.it

BERGAMO - Via Guglielmo D'Alzano, 3/5 (angolo Viale Papa Giovanni XXIII) - Tel. 035 4284472
STEZZANO (BG) - CENTRO COMMERCIALE "LE DUE TORRI" Via Guzzanica - Tel. 035 4379379
ALBINO (BG) - CENTRO COMMERCIALE "VALSERIANA CENTER" Via Marconi - Tel. 035 754535
BUSNAGO (MB) - CENTRO COMMERCIALE "GLOBO" Via Italia - Tel. 039 5788053
CORTE FRANCA (BS) - CENTRO COMMERCIALE "LE TORBIERE" Via Roma - Tel. 030 9826416

Direzione Sanitaria a cura del dott. Aristide Cobelli (Bergamo e Stezzano), del dott. Valter Quaggia (Albino), della dott.ssa Rosa Savoldi (Busnago) e del dott. Enrico Malagni (Corte Franca).

IN QUESTO NUMERO

Con l'anno nuovo avete deciso di mettervi a dieta rinunciando a pasta e pane proprio come fanno vip e principesse? Allora non perdetevi la rubrica sull'alimentazione con i consigli della nostra esperta per perdere peso senza mettere a repentaglio la salute. E per chi è ancora alla ricerca del grande amore (non importa a che età), nella rubrica "Coppia" vi spieghiamo come riconoscerlo. Riflettori puntati poi sull'osteoporosi: come diagnosticarla, "controllarla" e evitare fratture? Scopritelo nello "Speciale". E tanto altro ancora...

Bergamo salute
PERIODICO DI CULTURA MEDICA E BENESSERE
numero 1
anno 2 - gennaio - febbraio 2012

Editoriale
3 New look per "Bergamo Salute"

SPECIALE OSTEOPOROSI
4 Un tarlo silenzioso
6 Stop alle fratture
8 L'alimentazione salva-ossa

SPECIALITÀ A-Z
10 **Cardiologia**
Lo scompenso cardiaco: epidemia del terzo millennio
12 **Dermatologia**
Cure "su misura" per la psoriasi
14 **Otorinolaringoiatria**
Vertigini: quando la colpa è dell'orecchio
16 **Urologia**
Disfunzione erettile, non solo "pillola blu"

PERSONAGGIO
18 Roby Facchinetti

IN SALUTE
20 **Prevenzione**
Il tumore del colon retto: l'importanza della diagnosi precoce
22 **Stili di vita**
Se i pericoli si annidano in cucina
24 **Alimentazione**
Dieta proteica: pro e contro

IN ARMONIA
26 **Psicologia**
"Bruciati" sul lavoro
30 **Coppia**
Innamoramento o amore?

RUBRICHE
Altre terapie
33 Alleviare il dolore con l'auricoloterapia
Guida agli esami
35 Pap test: istruzioni per l'uso
Bambini
36 I "no" che aiutano a crescere
Animali
38 Bau...che freddo

STRUTTURE
40 Habilita Ospedale di Sarnico
42 Ospedale di Alzano Lombardo

IN FORMA
Fitness
44 Allena così il pavimento pelvico
Bellezza
46 Via i peli superflui... per sempre

REALTÀ SALUTE
49 Climasalis
51 Ipasvi
53 Estetica medica

DAL TERRITORIO
54 **News**
Farmacie
56 Farmacie, farmacisti e liberalizzazioni
Onlus
59 Avis
61 **Malattie rare**
Associazione A.R.M.R.
Testimonianza
62 Dovrei essere su una sedia a rotelle e invece volo

Allegato centrale:
AMICI DI BERGAMO SALUTE

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

HABILITA
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Il servizio ADI è offerto alla popolazione con l'obiettivo di portare al domicilio di persone fragili una risposta completa ai bisogni assistenziali del singolo in modo da evitare o procrastinare il ricorso a strutture di ricovero e lungodegenza

Chi ne ha diritto
Tutte le persone che si trovano in condizione di fragilità e/o non autosufficienza a causa di una patologia acuta o cronica

Come si attiva
Tramite apposita richiesta da parte del medico curante all'ASL di competenza oppure su segnalazione del medico ospedaliero in occasione della dimissione di un paziente che necessita di continuità di cure.

Prestazioni offerte al domicilio
Prestazioni infermieristiche: prelievo del sangue, sostituzione catetere vescicale, medicazione ferite e piaghe, gestione stomie, gestione sondino naso-gastrico, assistenza a malati terminali o complessi (pz con ossigenoterapia o respiratore)
Prestazioni personale ASA OSS per cure igieniche e sollievo alla famiglia
Prestazioni fisioterapiche attraverso progetti riabilitativi individuali
Sostegno psicologico al paziente e alla famiglia

Habilita Casa di Cura garantisce l'assistenza domiciliare nei seguenti distretti:

- Bergamo
- Dalmine
- Seriate
- Treviglio
- Romano di Lombardia
- Albino Valle Seriana

Tutte le prestazioni effettuate dall'ADI sono GRATUITE

Coordinatrice del servizio: IP Chiara Bassani
Tel: 349 6636027
Via Bologna 1, 24040 Zingonia di Ciserano (BG)
Email: adi@habilita.it – www.habilita.it

Gruppo Habilita: Casa di Cura Zingonia, Poliambulatorio San Marco Bergamo, Poliambulatorio Clusone, Ospedale di Sarnico, Laboratorio Analisi Mediche Bonate Sotto

Strutture accreditate con il Servizio Sanitario Regionale

Sistema Sanitario Regione Lombardia

Nuovo look per "Bergamo Salute"

L'inizio dell'anno, si sa, è un'occasione di rinnovamento. C'è chi fa buoni propositi, chi inizia nuovi progetti, chi dà un taglio al passato e ricomincia. E chi, come "Bergamo Salute", si rifà il look. Forse, direte voi, è un po' presto per "ritoccarsi" a meno di un anno dall'uscita del primo numero (era il marzo 2011). In realtà, come noterete sfogliando la rivista, non si tratta di cambiamenti radicali, ma solo di piccoli ma preziosi accorgimenti grafici e di distribuzione degli articoli per rendere "Bergamo Salute" ancora più semplice e snella da consultare. Se abbiamo deciso di farli dobbiamo dire grazie a voi lettori, che sempre più numerosi ci state seguendo in questa avventura editoriale, con apprezzamenti, testimonianze di stima e fiducia e anche consigli per rendere la nostra rivista sempre più vicina a tutti voi. Consigli di cui non potevamo non tenere conto, visto che "Bergamo salute" è anche, o soprattutto, "vostra" e il nostro desiderio è che lo diventi sempre di più. Così, da questo numero, gli articoli, a seconda del tema che tratteranno, saranno inseriti in apposite sezioni ("Specialità A-Z", "Speciale", "In salute", "In armonia", "In forma"...) chiaramente identificate da un scritta nell'occhiello della pagina (cioè nel riquadro colorato in alto) e da un "codice colore". Tutto, ovviamente, senza tradire lo spirito di "Bergamo salute", cioè voler offrire un'informazione scientifica seria, attendibile ed equilibrata, resa possibile dalla collaborazione di molti validi professionisti e dalla presenza di un comitato scientifico ed etico di grande spessore. Non ci resta quindi che augurarvi, come sempre, buona lettura. E fateci sapere cosa ne pensate del nuovo look!

Elena Buonanno
Daniele Gerardi

Un tarlo silenzioso

È la malattia dello scheletro più diffusa, soprattutto (ma non solo) tra le donne. Uno stile di vita sano può prevenirla, mentre le terapie oggi possono "controllarne" la progressione

a cura di Viola Compostella

Quasi cinque milioni di italiani soffrono di osteoporosi: 3,5 milioni di donne e oltre un milione di uomini. Una malattia subdola e silenziosa che colpisce lo scheletro ed è caratterizzata, secondo la definizione dell'OMS, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, da una riduzione della massa ossea e da alterazioni qualitative della sua struttura che rendono le ossa più fragili. Legata nella maggior parte dei casi all'età e all'invecchiamento, oggi si può prevenire o almeno rallentarne il decorso anche grazie ai farmaci di nuova generazione. Come ci spiega il professor Mario Salvi, endocrinologo.

Professor Salvi, quali sono i meccanismi alla base di questa malattia?

Alla base dell'osteoporosi c'è la demineralizzazione dell'osso, che di conseguenza diventa più fragile. Non bisogna pensare alle ossa come a qualcosa di inerte ma a un organo vivo, una sorta di cantiere incessante: l'osso, che è composto da proteine e sali di calcio, si mantiene infatti per tutta la vita attraverso un processo fisiologico di continua formazione e riassorbimento osseo, detto "rimodellamento", grazie al quale la sostanza ossea che decade (si distrugge) viene rimpiazzata da nuova sostanza. Nella fase puberale questo meccanismo vede prevalere la fase di produzione ossea, mentre il riassorbimento è minimo, fino a raggiungere il picco di massa ossea complessiva intorno ai 18-20 anni. Poi, dai 40 anni in avanti, la situazione si ribalta: la formazione di nuovo osso si riduce, a favore della distruzione, si verifica quindi un impoverimento della massa ossea. Questo è il processo fisiologico, esistono però anche altre forme di osteoporosi in cui intervengono altre cause e che possono manifestarsi anche in età giovanile.

IL RUOLO DELLA VITAMINA D

È un regolatore del metabolismo del calcio e favorisce anche una corretta mineralizzazione dello scheletro. La maggior parte di questa vitamina viene sintetizzata dall'organismo, per azione dei raggi del sole, a partire da derivati del colesterolo presenti nella pelle.

Ma quindi non esiste un solo tipo di osteoporosi?

Assolutamente no. Semplificando possiamo distinguere tra osteoporosi primarie e secondarie. Le prime, cui è imputabile la maggior parte dei casi, sono fisiologiche e comprendono in particolare quella postmenopausale, che riguarda le donne dopo la menopausa a causa del crollo degli estrogeni (che hanno tra i loro compiti quello di contrastare il depauperamento delle ossa) e quella senile che interessa entrambi i sessi con l'avanzare dell'età. Tra le osteoporosi secondarie invece ci sono quelle *iatrogene*, indotte da farmaci come i cortisonici assunti per lunghi periodi per il trattamento di patologie croniche come ad esempio i tumori o alcuni antitumorali; *carenziali* dovute a un'alimentazione scorretta (che non garantisce un apporto adeguato di calcio) e a un'alterata sintesi della vitamina D, tipica delle persone che non si espongono molto alla luce; *ormonali* causate ad esempio da menopausa anticipata, disturbi ovarici genetici, alterazioni ovariche autoimmuni, Insufficienza Ovarica Prematura (POF), deficit dell'ormone della crescita, ipertiroidismo; da ipogonadismo maschile (inadeguata secrezione di ormoni sessuali); da *inattività cronica,* legate a malattie neurologiche.

I FATTORI DI RISCHIO

- **Deficit di estrogeni conseguente a menopausa precoce, fisiologica o chirurgica**
- **Ipogonadismo maschile, sia esso primitivo che secondario**
- **Età avanzata**
- **Familiarità**
- **Magrezza eccessiva**
- **Scarsa attività fisica**
- **Carente apporto dietetico di calcio**
- **Carenza di vitamina D**
- **Assunzione eccessiva di alcool**
- **Fumo di sigaretta**
- **Impiego prolungato di alcuni farmaci (soprattutto cortisone e suoi derivati)**
- **Malattie (artrite reumatoide, malattie neuromuscolari etc.)**

Esiste una valida strategia di prevenzione?

Innanzitutto va detto che la prevenzione deve cominciare da piccoli in modo da arrivare all'età dell'adolescenza con un buon picco di massa ossea. Partendo da una massa ossea adeguata, il processo di decadimento fisiologico ha un minore impatto. Importante poi è *non fumare*, assumere, con un'alimentazione appropriata, *adeguate quantità di calcio* e, ove necessario, di *vitamina D*, mantenere un *peso vicino a quello ideale*, evitando condizioni di eccessiva magrezza, *esporre viso e braccia ai raggi solari* per circa venti minuti al giorno, *fare attività fisica regolare*. Perché quest'ultima possa avere un effetto preventivo nei confronti dell'osteoporosi però deve essere un'attività fatta in condizioni di carico, per esempio camminare con uno zaino sulle spalle. Una distribuzione di peso uniforme sulle spalle infatti spinge l'osso sotto pressione a "reagire" producendo più sostanza ossea.

Qual è invece la terapia oggi?

Oltre alla rimozione delle cause, laddove sia possibile, la cura oggi si avvale in particolare di tre classi terapeutiche che hanno come obiettivo non la guarigione dalla malattia, ma il rallentamento del suo decorso e la prevenzione delle fratture. Innanzitutto i *bifosfonati*, i farmaci più prescritti, che agiscono bloccando il riassorbimento osseo e riducono fino al 50% il rischio di fratture. Più recenti sono invece ormoni come il *paratormone* che ha un'azione anabolizzante sull'osso, usato però solo in casi selezionati. L'ultima novità è rappresentata da *denosumab,* un anticorpo monoclonale, disponibile da pochi mesi, che agisce bloccando le cellule che intervengono nella distruzione dell'osso. Oltre alla terapia farmacologica è fondamentale però, come per la prevenzione, seguire un'alimentazione corretta, fare attività fisica e nel caso delle persone anziane eliminare nella propria casa tutto ciò che può favorire cadute, ad esempio tappeti o luci troppo basse.

Prof. Mario Salvi

Specialista in Endocrinologia di Bergamo, docente a.c. dell'Unità di Endocrinologia, Dipartimento Scienze Mediche Università di Milano

Stop alle fratture

La prima arma per ridurre il rischio? La diagnosi precoce

a cura di Maria Castellano

Nel 2008 (ultimi dati disponibili) in Italia si sono verificati più di 90.000 ricoveri per fratture femorali. Dati paragonabili a una vera e propria pandemia, destinati, secondo le stime, a raddoppiare entro il 2050. Non solo a causa dell'invecchiamento della popolazione, ma anche perché l'osteoporosi, che è alla base di questa fragilità, è ancora oggi spesso sottovalutata e sottodiagnosticata. Basti pensare che fra le donne di età superiore ai 65 anni, 1 su 2 ne soffre ma non lo sa. E quindi non viene trattata in modo corretto. La parola chiave per invertire la tendenza? Sensibilizzare sull'importanza della diagnosi precoce. Ne parliamo con la dottoressa Giuseppina Resmini, ortopedico.

Dottoressa Resmini, a che cosa è dovuto questo ritardo nelle diagnosi?

Uno dei motivi, senza dubbio, è che si tratta di una malattia subdola e silenziosa: viene paragonata a un tarlo silenzioso e spesso non dà segni di sé finché non si verifica la prima frattura ossea. Infatti, la fragilità ossea è l'unico vero sintomo della malattia. Un sintomo che, tra l'altro, non sempre è riconoscibile: nel caso in cui ci si rompa il femore avremo una grande difficoltà a camminare, ma purtroppo è vero che nel 50% dei casi le fratture avvengono in assenza o in presenza di una minima sintomatologia dolorosa e quindi difficilmente vengono diagnosticate, anche se in realtà esistono dei campanelli d'allarme. Ad esempio, il malato ci riferisce la necessità di accorciare gli orli dei pantaloni e/o delle gonne di qualche centimetro: nella maggior parte dei casi questo deriva dall'incurvamento della colonna che potrebbe essere conseguente proprio alla presenza di fratture della colonna vertebrale. Per questo è opportuno sensibilizzare sia i pazienti sia i medici a non lasciare mai nulla al caso, a indagare la presenza di osteoporosi ogni volta che ci si trovi di fronte a una persona, anche relativamente giovane, con una storia di frattura avvenuta in seguito a un trauma non importante.

DEDICATO ALLE OVER 65

Per migliorare l'informazione sulla corretta gestione diagnostico-terapeutica delle fratture da fragilità ossea è nato un progetto educazionale integrato che prende il nome di "Stop Alle Fratture". Obiettivo della Campagna è quello di sensibilizzare le pazienti dai 65 anni d'età in poi con una frattura di femore pregressa, sui rischi legati a una possibile rifrattura, offrendo loro, gratuitamente, la possibilità di parlarne con uno specialista.

www.stop-alle-fratture.it

Ci può fare qualche esempio?

Se una donna si presenta al Pronto Soccorso con un polso rotto dopo essere caduta banalmente mentre camminava è bene indagare, perché una tale caduta non giustifica la frattura. Diverso ovviamente è il discorso della casalinga che cade da una scala mentre lava i vetri: in questo caso il trauma potrebbe giustificare la frattura. In conclusione bisognerebbe sempre, in presenza di casi sospetti oppure nel caso in cui il paziente sia avanti con l'età, indagare per individuare il profilo di rischio della persona, in modo da mettere eventualmente a punto una terapia appropriata.

Quali sono i rischi se non si individua subito la malattia dopo la prima frattura?

La mancata diagnosi aumenta considerevolmente il rischio di fratture future, soprattutto nei dodici mesi successivi al primo evento fratturativo. La persona infatti a causa della frattura è costretta a un'inattività temporanea, che potrebbe perdurare nel tempo, esponendola così a un maggior rischio di caduta. I muscoli infatti vanno incontro a un progressivo indebolimento, ciò determina minore stabilità e quindi porta a un aumento del rischio di caduta e frattura.

Ma quali sono le indagini che possono aiutare a "svelare" un'eventuale osteoporosi?

Il primo step è quello di sottoporre il paziente a semplici esami del sangue e delle urine, che può prescrivere anche il Medico di Medicina Generale, in modo da valutare l'origine dell'osteoporosi (emocromo, per escludere anemia; profilo proteico, per escludere eventuali mielomi presenti tra gli anziani; fosfatasi alcalina; fosforemia; calcemia; creatininemia, per valutare la funzionalità renale; calciuria, per valutare la presenza di un eventuale malassorbimento intestinale; vitamina D3, per escludere una possibile carenza di vitamina D). Nel 90% dei casi i valori che si ottengono sono normali e possiamo quindi formulare la diagnosi di osteoporosi primitiva. Qualora invece uno di questi valori fosse alterato sarà necessario eseguire ulteriori esami di secondo livello (ormone paratiroideo, ormone tiroideo, markers di turnover osseo, etc.) che ci consentiranno di approfondire la diagnosi di osteoporosi secondaria. Fondamentale poi è la radiografia della colonna vertebrale per escludere la presenza di eventuali fratture vertebrali non diagnosticate in precedenza. La densitometria ossea, cioè la MOC (esame consigliato sia alle donne dopo la menopausa in presenza di fattori di rischio, sia a tutti i soggetti dopo i 65 anni, così come indicato dalle Linee Guida delle diverse Società Scientifiche), rappresenta l'esame che indica il rischio di frattura. Minore è la densità minerale ossea maggiore sarà il rischio di fratturarsi di quel soggetto. Ma è indispensabile ascoltare il paziente con tutta la sua storia clinica, recente e remota (se ad esempio ha assunto o sta assumendo farmaci come cortisone, anticoagulanti o antiepilettici), e ottenere anche notizie sui familiari, se ad esempio la mamma ha sofferto di fragilità ossea e fratture.

I PUNTI PIÙ SOGGETTI

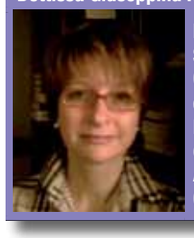
Le ossa più esposte al rischio di fratture sono:

- **polsi, interessati spesso molto precocemente (solo pochi anni dopo l'entrata nella menopausa): gli arti superiori infatti, nelle persone ancora giovani, sono la prima difesa quando si cade;**
- **vertebre;**
- **omero prossimale negli anziani;**
- **femore distale e la tibia prossimale (vicino al ginocchio);**
- **tibia distale (vicina alla caviglia).**

Quindi la diagnosi è frutto non solo degli esami?

Esattamente. La diagnosi è il risultato di un'attenta valutazione clinica e strumentale. Qualora fosse presente una frattura da fragilità sarà necessario iniziare una terapia per l'osteoporosi finalizzata a ridurre il rischio di nuove fratture. Nel caso in cui l'osteoporosi non fosse ancora associata a fratture da fragilità, invece, sarà necessario incrociare i dati degli esami con i fattori di rischio specifici del paziente per valutare la necessità o meno di intraprendere una terapia adeguata. In questo caso abbiamo a disposizione un semplice algoritmo riconosciuto a livello internazionale (FRAX) che, considerando fattori quali l'età, la presenza di pregresse fratture, la presenza di fattori di rischio e i valori MOC, può stimare il rischio di frattura del paziente. Sulla base del quadro che ne emerge è possibile decidere se e come trattare la patologia, scegliendo la terapia più indicata per quel singolo paziente.

Dott.ssa Giuseppina Resmini



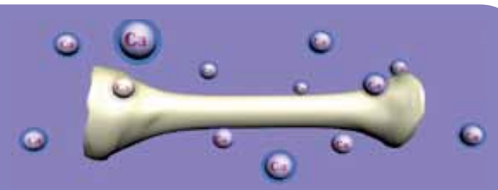
Resp. Struttura Semplice di Osteoporosi e Malattie Metaboliche dell'Osso della A.O. di Treviglio Caravaggio

L'alimentazione salva-ossa

a cura di Elena Buonanno

Mangiare in modo corretto, senza rinunciare al gusto. È questo uno dei segreti per mantenersi in salute. Anche nel caso dell'osteoporosi. Ma ci sono cibi che aiutano davvero a prevenire questa patologia? Come e cosa bisognerebbe mangiare? Lo abbiamo chiesto alla dottoressa Marzia Tartari, biologa nutrizionista.

TROPPE PROTEINE? SI PERDE IL CALCIO



Il processo di assorbimento delle proteine animali, come quelle provenienti dal latte, provoca un eccesso di acidità nel sangue a causa del quale i tessuti tendono ad andare in acidosi. La conseguenza è che per "tamponare" questa condizione l'organismo va a recuperare, e quindi sottrarre, il calcio dalle ossa.

Dottoressa Tartari perché per prevenire la fragilità ossea l'alimentazione è fondamentale?

L'alimentazione scorretta è una con-causa di molti disturbi del nostro secolo, ci predispone a una maggiore probabilità di sviluppare una malattia. Quindi in generale, e non solo per l'osteoporosi, controllare l'alimentazione significa mantenere in buona salute tutto il nostro organismo e questo vuol dire fare prevenzione. In realtà poi controllare l'alimentazione significa imparare a mangiare bene e correttamente, e non, come la maggior parte delle persone crede, privarsi del piacere del buon cibo. In particolare, l'osteoporosi, condizione in cui le nostre ossa sono fragili e soggette a maggior probabilità di frattura, è dovuta a una deprivazione di sali minerali e di proteine dall'osso. Mentre prima si pensava che fosse una condizione tipica e limitata alla donna in menopausa, ora si sa che è favorita in caso di menopausa, ma è anche presente in stati di forte e prolungata acidosi tissutale e di inefficiente metabolismo proteico, due condizioni dovute prevalentemente a stati stressogeni prolungati e a scorretta alimentazione. Una corretta alimentazione quindi aiuta a correggere i cambiamenti metabolici della menopausa e dovuti allo stress e può risolvere completamente le condizioni di acidosi da cibo.

Ma quali alimenti bisognerebbe privilegiare? Quali invece limitare?

Ecco, anche qui c'è un concetto che bisogna ristabilire: non si dovrebbe mai privilegiare un cibo rispetto ad un altro, ma ridefinire le corrette proporzioni e modalità di consumo e saper scegliere un cibo salutare rispetto a quello nutrizionisticamente non valido. Oggi i nutrizionisti, ad esempio, sono concordi nel ritenere che il consumo dei latticini debba essere ridimensionato. Detto questo, nel caso specifico dell'osteoporosi, latte e formaggi non sono comunque utili (vedi box). Il consiglio per tutti è quindi quello di limitare l'uso dei latticini, di preferire dello yogurt bianco a latte e formaggi, di non consumarli mai da soli o accompagnati da pane e cereali, ma sempre con verdure. È necessario ridimensionare anche gli altri componenti della nostra alimentazione, aumentando in generale il consumo di ortaggi, i cui sali minerali aiutano a tamponare l'acidosi tissutale provocata da carne e cereali. Per questo motivo i vegetali devono essere presenti a ogni pasto e in buone quantità.

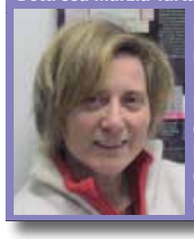
Ma questa alimentazione preventiva è utile per tutti oppure è indicata per chi è più avanti negli anni e quindi più a rischio osteoporosi?

In realtà sarebbe necessario nutrirsi correttamente da subito (addirittura nella pancia della mamma, prima ancora della prima infanzia) per diminuire al massimo la probabilità di qualsiasi malattia. Prima si inizia meglio è, ma non è mai troppo tardi per iniziare a nutrirsi meglio. Come dicevo prima, bisogna entrare nell'ottica in cui il cibo rappresenta una risorsa per la salute e non qualcosa da evitare per "evitare di ammalarsi al momento in cui è più facile che ci si ammali"....un gioco di parole ma che rende l'idea.

Può essere utile ricorrere ad integratori alimentari?

Sì, gli integratori alimentari sono ormai, e purtroppo, più necessari ora rispetto ad anni fa, poiché la qualità dei prodotti alimentari di oggi è drasticamente diminuita e nutrizionisticamente meno valida. I sali minerali, che dovrebbero essere naturalmente presenti in grande quantità negli ortaggi, giocano in particolare un ruolo essenziale, oltre ovviamente, nel caso dell'osteoporosi, la vitamina D. Attenzione però a non affidarsi al fai da te: si rischia di spendere soldi inutili in integratori di cui non si ha bisogno. La cosa migliore è farsi consigliare da un esperto di nutrizione che possa scegliere tra gli integratori quello adatto davvero alle esigenze della persona, dando un consiglio *ad hoc* sul singolo.

Dott. ssa Marzia Tartari



Biologo nutrizionista de "I medici di Porta Nuova" di Milano e del Centro Studi di Biofisica e Biologia della Nutrizione di Bergamo

Direttore Sanitario
Dottor Giuseppe Palamara

Ricerca Scientifica Avanzata - RSA

Studio Medico Polispecialistico

STUDIO DI MEDICINA OLISTICA
AYURVEDIC CENTRE

"Mantenersi sani...
...Il corpo e la mente
sono il tempio del nostro spirito..."

Medicina Olistica preventiva
e del Benessere
Medicina e Chirurgia Estetica
Medicina Biologica
Trichiatria - Tricologia
Consulenze Specialistiche
Check up Cutaneo: viso, corpo, cuoio capelluto
Trattamenti di riabilitazione a terra e in acqua

Piazza Barborini e D'Andrea 3/A - Bagnatica (BG)
☎ 035 680131 - ☎ 335 6803901 - ✉ info@rsalife.it - www.rsalife.it

Lo scompenso cardiaco: epidemia del Terzo Millennio

Cure sempre più all'avanguardia, controllo dei pazienti a distanza, "rete" tra ospedali, specialisti e Medici di Medicina Generale per una migliore gestione della malattia

a cura del dottor Aurelio Maria Comelli

Lo scompenso cardiaco, di cui in Italia soffre un milione di persone, rappresenta una patologia emergente del Terzo Millennio e si ritiene che possa raddoppiare nei prossimi 20 anni: è l'unica malattia cardiovascolare in aumento costante. E questo a causa, da un lato, dell'allungamento della vita media e, dall'altro, del miglioramento delle cure cardiologiche. Si tratta di una patologia importante, con una mortalità superiore a quella delle più frequenti neoplasie e costi altissimi per l'alto tasso di ospedalizzazioni ripetute. Nella sola provincia di Bergamo ci sono circa 20.000 pazienti con scompenso cardiaco, con 2.000 nuovi casi ogni anno e una domanda di ospedalizzazione di circa 4.000 ricoveri per anno.

Quando il cuore non riesce più a pompare come dovrebbe

Lo scompenso cardiaco consiste nella riduzione della capacità del cuore di contrarsi e quindi di pompare sangue agli organi, che di conseguenza non ricevono abbastanza ossigeno e nutrimento. Le principali cause sono: infarto del miocardio, ipertensione arteriosa, alterazioni delle valvole cardiache, miocardiopatie (su base genetica o infettiva).

Una malattia subdola

All'inizio non ci sono disturbi perché l'organismo mette in atto meccanismi che aiutano il cuore a pompare più sangue. Quando la situazione si aggrava compaiono fiato corto, prima e durante sforzi intensi e poi anche a riposo, gonfiore delle gambe e caviglie (edema), rigonfiamento delle vene giugulari, stanchezza per una ridotta irrorazione dei muscoli.

L'ecocardiografia alla base della diagnosi

In assenza di sintomi specifici, bisogna sempre controllare le persone che hanno avuto un infarto, una miocardiopatia o una malattia valvolare o che sono in cura per malattie ad alto rischio di complicazioni cardiache (ipertensione arteriosa, diabete mellito, ipercolesterolemia) in particolare se sono presenti in associazione. Per poter confermare questa malattia bisogna poi sottoporsi ad alcuni esami specifici. Il primo è un'ecocardiografia, che mette in evidenza i segni iniziali di disfunzione del cuore. Altre analisi utili possono essere la scintigrafia miocardica, la coronarografia, la risonanza magnetica e a volte la biopsia cardiaca.

TECNOLOGIE IN COSTANTE EVOLUZIONE

Il *pacemaker* (dall'inglese *pace*, cioè impulso e *maker*, cioè generatore) è un piccolo dispositivo elettronico che serve, quando il cuore diviene incapace di attivarsi spontaneamente, a generare impulsi elettrici per stimolarlo e quindi a farlo battere alla frequenza e con la sincronia necessaria per un'adeguata irrorazione degli organi periferici. I P.M. attuali sono in grado di variare automaticamente la frequenza cardiaca in base alle varie necessità dell'organismo e di trasmettere a distanza una serie di informazioni sull'attività cardiaca, sulla presenza di aritmie e sulla ritenzione di fluidi nello scompenso cardiaco. In caso di aritmie gravissime possono intervenire direttamente con una piccola scarica riportando il cuore a un ritmo regolare (Defibrillatore Impiantabile). Il VAD (*Ventricular Assistance Device*) è un dispositivo grazie al quale è possibile supportare il circolo sistemico e/o polmonare, prelevando il sangue dal ventricolo insufficiente (destro, sinistro o entrambi) e spingendolo, attraverso l'ausilio di una pompa, all'interno dei vasi principali. L'ultima generazione di questo dispositivo prevede la possibilità di trasferire a distanza, ai medici che seguono il paziente, dati relativi al suo funzionamento e quindi alle condizioni del malato.

La cura: dai farmaci alla terapia elettrica fino al trapianto cardiaco, passando per l'assistenza ventricolare

Le cure devono essere scelte in base alla fase della malattia. Prima ancora che il cuore vada incontro a uno scompenso bisogna prevenire la sua causa più frequente, l'infarto. Nel caso ci sia un'insufficienza cardiaca asintomatica l'impiego di alcuni farmaci (beta-bloccanti, ace-inibitori) migliora la prognosi. Se invece lo scompenso è a uno stadio molto avanzato le medicine a volte non bastano ed è necessario impiantare un particolare *pacemaker,* detto bi-ventricolare, che aiuta il cuore a lavorare meglio (terapia di risincronizzazione cardiaca, CRT). Se questo non basta si deve mettere un impianto chirurgico di assistenza ventricolare (VAD) che svolga una parte del lavoro del cuore. Nei casi più gravi si arriva addirittura al trapianto. Le forme acute più gravi richiedono il ricovero iniziale in aree di terapia intensiva. Le forme a gravità intermedia rappresentano la grande maggioranza dello scompenso cardiaco e richiedono il trattamento in aree cardiologiche o internistiche. Le Unità Operative di Cardiologia non hanno una disponibilità di posti letto tale da sostenere questa massa di ricoveri, inoltre il paziente con scompenso ha mediamente almeno altre tre patologie invalidanti; per tali motivi i ricoveri avvengono in maggior misura nelle Unità Operative di Medicina Generale.

Unità ad hoc e collaborazione con i Medici di Medicina Generale per un'assistenza efficace e continuativa

È ormai dimostrato che i pazienti con scompenso cardiaco presentano una significativa riduzione della morbilità e mortalità se curati in unità mediche dedicate, con specifiche competenze e attrezzature. Sono così sorte le Unità per lo Scompenso Cardiaco (USC) che si caratterizzano per la presenza di personale sanitario addestrato e preparato ad affrontare i problemi clinici e le varie manifestazioni della malattia. Dopo la dimissione, poi, è necessario prevedere assistenza in Day Hospital, ambulatorio, in sorveglianza /monitoraggio a distanza ed è fondamentale legarsi saldamente al territorio, collaborando con i Medici di Medicina Generale, aiutandoli ad affrontare la quotidianità spesso complessa dei pazienti che soffrono di scompenso cardiaco.

Il futuro? Un sistema di gestione integrato

Un sistema integrato di gestione dello scompenso, progettato e adattato alle esigenze delle singole realtà locali, che prevede la collaborazione di Medici di Medicina Generale, di Unità Operative e di Ambulatori Ospedalieri dedicati, con l'eventuale applicazione di tecniche di Telemedicina (che permettono di monitorare il paziente anche a distanza sfruttando sistemi di comunicazione come ad esempio la rete internet), fornisce al malato un miglioramento della qualità di vita e della sopravvivenza e consente nel contempo una riduzione dell'impiego di risorse grazie al sensibile calo del numero di ospedalizzazioni.

Dott. Aurelio Maria Comelli

Specialista in Cardiologia, Resp. U.O. Medicina Generale a indirizzo cardiovascolare della Casa di Cura Quarenghi di San Pellegrino Terme

Cure "su misura" per la psoriasi

Esistono diversi tipi di questa malattia.
E per ognuno serve una terapia personalizzata

a cura del dottor Alberto Reseghetti

La psoriasi è una malattia cutanea cronica, caratterizzata da periodi di miglioramento e di peggioramento imprevedibili, che si manifesta con la comparsa di placche rossastre dai contorni ben demarcati e ricoperte, nella forma classica, da squame. Non esiste un solo tipo di psoriasi, ma diversi, sia per caratteristiche sia per gravità. Ed è sulla base di queste differenze che si deve personalizzare la terapia, considerando che si tratta di una malattia dalla quale non si può guarire. Tuttavia si può con una corretta gestione ridurne l'impatto, in alcuni casi fortemente limitante, sulla vita di tutti i giorni e sulla sfera psicologica e sociale. Le diverse forme hanno una frequenza nella popolazione che va dall'1,5 al 3% (a Bergamo ne sarebbero affette circa 3.000 persone).

Una malattia "variegata"

Come accennato esistono diverse forme di psoriasi.

•*Cronica a placche*: varietà più comune (riguarda circa l'80% dei pazienti) e persistente, si manifesta con placche arrossate e ricoperte da squame biancastre. Le lesioni si localizzano con maggiore frequenza su gomiti, parte esterna degli avambracci, ginocchia, parte anteriore delle gambe e zona sacrale, ma possono essere presenti anche in altre zone del corpo.

•*Guttata o acuta eruttiva:* forma comune nei bambini e negli adolescenti; si manifesta con piccole lesioni a forma di goccia di circa 1 cm di diametro che compaiono più o meno diffuse sulla pelle in brevissimo tempo.

•*Invertita o delle pieghe:* si manifesta con placche eritematose e infiltrative in particolare nella zona inguino-genitale, alle ascelle, nelle pieghe sottomammarie e fra i glutei. In tali sedi l'ambiente cutaneo umido favorisce l'aspetto macerato.

•*Palmo-plantare:* forma non molto diffusa ma più invalidante che colpisce le palme delle mani e le piante dei piedi. Nel primo caso, localizzandosi in una zona esposta alla vista, porta con sé anche problemi di tipo psicologico, oltre che difficoltà a svolgere le normali attività manuali. Nel secondo può essere di ostacolo nella stazione eretta e nel camminare.

•*Psoriasi pustolosa:* poco frequente, è caratterizzata da un quadro infiammatorio, con pustole localizzate a mani, piedi o diffuse anche in altre sedi.

•*Psoriasi eritrodermica:* condizione in cui la pelle è completamente arrossata con desquamazione diffusa di entità variabile. È la forma più impegnativa, perché più difficilmente controllabile con le consuete cure.

In ognuna di queste forme si può verificare anche un interessamento delle unghie con depressioni puntiformi oppure deformazione e perdita di consistenza della lamina ungueale. Solo un breve accenno - in questa sede - per ricordare che la psoriasi può manifestarsi, oltre che sulla pelle, anche con una forma di artrite (con interessamento di una o più articolazioni), rendendo più complessa la gestione della malattia; di questa condizione ovviamente si occupano anche altri specialisti.

Dott. Alberto Reseghetti

Specialista in Dermatologia degli Ospedali Riuniti di Bergamo

La familiarità per orientare la diagnosi

La diagnosi di psoriasi è essenzialmente clinica, basata cioè sull'aspetto e sull'andamento. Anche l'anamnesi familiare, trattandosi di una malattia che ha una base genetica, aiuta a orientare la diagnosi. In casi dubbi possono essere utili la biopsia e l'esame istologico.

Farmaci biologici: il futuro della terapia?

Rispetto a qualche decennio fa la terapia è molto cambiata. In passato le cure erano essenzialmente topiche (cioè direttamente sulla cute) con medicazioni con catrame e derivati, emollienti e acido salicilico per favorire il distacco delle squame. A queste terapie spesso si associava l'esposizione al sole. Oggi, sebbene i rimedi topici (creme, unguenti, lozioni) facciano parte della strategia terapeutica, la più usata nelle forme estese è la terapia sistemica (che cioè interessa tutto l'organismo), in quanto dà risultati migliori. Altra possibilità è costituita dalla fototerapia, cioè dall'esposizione a lampade ad ultravioletti di tipo B a banda stretta, che si effettua in ambiente ospedaliero; ha il vantaggio di non richiedere l'assunzione di farmaci ed è un trattamento valido in molte forme di psoriasi.

Tornando ai farmaci, nelle forme acute eruttive si attua spesso anche una terapia antibiotica per la frequente associazione con infezioni. Per la gestione delle forme croniche, invece, molto efficaci si sono rivelati in particolare alcuni farmaci. In primo luogo i *retinoidi*, sostanze derivate dalla vitamina A, come l'*acitretina*, che rappresentano il primo step: agiscono regolando il grado di maturazione delle cellule dell'epidermide, contribuendo a diminuire le squame e la consistenza delle placche infiltrative. Poi c'è il gruppo degli *immunosoppressori*, in particolare la *ciclosporina* (lo stesso farmaco usato nella terapia contro il rigetto da trapianto) e il *metotrexate* (che a dosi maggiori viene usato come antitumorale). L'uso di queste sostanze può essere limitato in caso di alcune patologie concomitanti e deve essere monitorato per i possibili effetti collaterali. Solitamente per periodi limitati, per superare le fasi più acute, si usano anche i derivati del cortisone. Un'altra categoria di farmaci, più usati nel recente passato sono gli *psoraleni*, assunti dal malato che poi viene esposto a lampade ai raggi ultravioletti di tipo A (PUVA-terapia), trattamento eseguito in ambiente ospedaliero. L'ultima acquisizione terapeutica sono i *farmaci biologici,* ottenuti tramite tecniche di biologia molecolare; quindi non sono "biologici" nell'accezione comune del termine. Molto sofisticati e costosi, agiscono sul sistema immunitario, essenzialmente con azioni inibenti. Presentano il rischio di riattivare alcune malattie, per cui vengono presi in considerazione solo nelle forme più serie che non rispondono alle terapie convenzionali. È evidente quindi che la scelta della terapia deve sempre essere guidata da un principio di gradualità e avere come scopo non solo il miglioramento delle condizioni ma anche il mantenimento dei risultati nel tempo. Infatti l'obiettivo delle terapie non può essere la guarigione, ma il controllo della malattia, permettendo al paziente di vivere il più normalmente possibile.

STRESS E INFEZIONI, I FATTORI SCATENANTI

La causa della psoriasi è ancora sconosciuta, anche se i dati a disposizione indicano un'origine polifattoriale. Innanzitutto c'è una base di tipo costituzionale e quindi di predisposizione genetica, su cui intervengono fattori ambientali acquisiti che agiscono come scatenanti, favorendo quindi l'espressione dell'anomalia genetica. Tra questi: infezioni acute e croniche, specie delle prime vie aeree, alcuni farmaci (come i betabloccanti, gli ACE inibitori, alcuni psicofarmaci e altri ancora), eventi stressanti, microtraumi o sfregamento di alcune zone cutanee, a volte il sole (spesso utile in terapia, ma che può agire negativamente con un effetto paradosso) e altri sconosciuti. Tutti questi fattori agiscono favorendo una sorta di reattività alterata del sistema immunitario, il cui effetto finale a livello della pelle si manifesta, in sintesi, sia nello strato del derma, più profondo (con vasodilatazione dei capillari, responsabile dell'arrossamento), sia nell'epidermide, più superficiale (con accelerato ricambio cellulare, che determina la desquamazione).

Vertigini: quando la colpa è dell'orecchio

Dalla labirintite alla malattia di Ménière, sono molte le patologie che riguardano quest'organo e possono mettere a rischio l'equilibrio

a cura della dottoressa Marketa Koka

Le cosiddette "vertigini", che si manifestano come una sensazione di instabilità rispetto all'ambiente che ci circonda, rappresentano un disturbo frequente che, nelle forme più severe, può arrivare a limitare anche in modo significativo la vita di chi ne è affetto. Le cause sono diverse, per questo si distingue tra vertigini di *origine labirintica* (provocate cioè da scompensi della parte dell'orecchio interno chiamata labirinto) e di *origine extralabirintica* (cioè neurologica, cardio-vascolare, dovuta a interferenza visiva, cervicale e posturali). Qui prenderemo in considerazione quelle di origine labirintica, causate da patologie come la *labirintite*, la *vertigine parossistica posizionale benigna* (VPPB) e *la malattia di Ménière*.

Dott.ssa Marketa Koka

Specialista in Otorinolaringoiatria della Clinica Castelli di Bergamo

La labirintite: in genere si "assesta" naturalmente

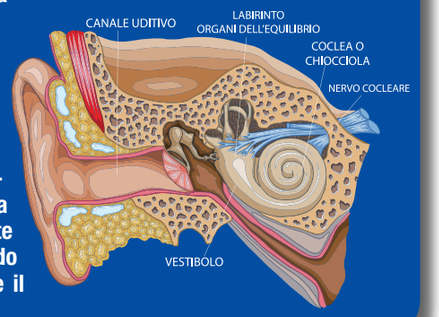
Consiste in un'infiammazione acuta del labirinto, provocata da infezioni batteriche o virali. Il sintomo principale è la vertigine, improvvisa e persistente, spesso accompagnata da nausea e vomito, che solitamente peggiorano o vengono scatenati dai movimenti bruschi del capo. In caso di coinvolgimento dell'orecchio medio o del nervo cocleare (nella "chiocciola" dell'orecchio interno) possono comparire anche disturbi uditivi. Non sempre le cause della labirintite sono facilmente individuabili: la patologia può manifestarsi nel corso di malattie infettive (parotite epidemica in particolare), a causa della trasmissione del virus per via ematica, oppure può costituire la complicanza di un'otite batterica acuta o cronica (labirintite otogena). La patologia può manifestarsi anche in seguito a un'infezione delle alte vie respiratorie o essere provocata da herpes, virus isolato anche nei casi di neurite vestibolare, una patologia simile alla labirintite. La fase acuta ha una durata variabile di due o tre giorni. In seguito, la situazione si stabilizza con un compenso spontaneo: durante questo stadio di "assestamento naturale" è meglio non stare fermi e muoversi normalmente; successivamente, se il recupero è molto lento, si consiglia di rivolgersi a centri specializzati per un'esame vestibolare e per un'eventuale riabilitazione labirintica.

Vertigine parossistica posizionale benigna (VPPB), la più diffusa

Causa del 35% di tutte le forme di vertigine, la VPPB è provocata dalla presenza di materiale corpuscolato (otoliti) nei canali semicircolari dell'orecchio, la cui natura è controversa e tuttora oggetto di dibattito scientifico. La sintomatologia è caratterizzata da vertigine intensa, improvvisa e scatenata dai movimenti del capo, spesso associata a disturbi neurovegetativi, ma con assenza di alterazioni uditive. Le eventuali cervicalgie e cefalee sono dovute all'anomala contrattura della muscolatura cervico-dorsale, una reazione di riflesso in difesa di un possibile successivo attacco di vertigine. A differenza della neurite vestibolare, che induce vertigini rotatorie persistenti, la VPPB si scatena solo se la testa viene flessa o ruotata e la sua durata è variabile da 1 a 5-10 secondi. Mantenere una posizione ferma del capo quindi migliora notevolmente i sintomi. Il trattamento della VPPB è costituito dall'esecuzione di precise "manovre" liberatorie, effettuate entro qualche giorno dall'esordio acuto della vertigine, al fine di ridurre la percentuale di recidiva. Statisticamente, infatti, la VPPB si risolve spesso in modo spontaneo dopo qualche giorno o qualche settimana, ma è facile che si verifichi una ricaduta. In caso di nausea o vomito vengono somministrati antiemetici.

IL CENTRO DELL'EQUILIBRIO

Il vero organo dell'equilibrio è situato nell'orecchio interno in una parte chiamata labirinto membranoso. Questa piccolissima ma intelligente struttura (è alta solo un centimetro), è dotata di una cavità chiamata sacculo, piena di una sostanza liquida, in cui sono presenti delle cellule provviste di ciglia e una sorta di sassolini dell'orecchio chiamati otoliti. Ogni movimento della nostra testa produce degli spostamenti sia degli otoliti che delle ciglia. La pressione che questi corpi effettuano sulle terminazioni nervose che si trovano sotto le cellule del sacculo sono trasmesse al cervelletto, che raccoglie questi segnali e calcola le variazioni che sono avvenute all'interno del labirinto, fornendo ordini ai muscoli per garantire il mantenimento dell'equilibrio.



La malattia di Ménière, non solo vertigini

È una patologia labirintica cronica e ricorrente, che insorge solitamente intorno ai 40 anni, provocata da un aumento dei liquidi endolinfatici presenti nella "chiocciola" e nel labirinto dell'orecchio, che determina una compressione sui recettori uditivi e vestibolari. Ne derivano episodi transitori di vertigine rotatoria, anomala percezione di rumori (acufene) e riduzione dell'udito (ipoacusia), a insorgenza improvvisa, di durata variabile da 20 minuti a qualche giorno e quasi sempre monolaterale. Con la risoluzione delle vertigini si riducono anche l'intensità dell'ipoacusia e dell'acufene. Se non vi è la contemporanea presenza dei sintomi "vertigine-ipoacusia-acufene" non è possibile parlare di malattia di Ménière, almeno nella sua forma tipica. Il trattamento di questa patologia prevede l'uso di farmaci per la fase acuta e una terapia di mantenimento per le fasi intercritiche. Lo specialista valuta di volta in volta il tipo e il dosaggio dei farmaci prescritti, al fine di rendere meno frequenti e o intense le riacutizzazioni. Nei periodi tra una crisi e l'altra è possibile effettuare esercizi di riabilitazione vestibolare, in base ai risultati dei test clinici. È dimostrato inoltre che limitare l'assunzione di sale e bere circa due litri di acqua al giorno aiuta ad attenuare i sintomi e favorisce la riabilitazione. Per gli acufeni, invece, non esiste un trattamento specifico, anche se è stata riscontrata una diminuzione dei disturbi se le crisi vertiginose diventano meno frequenti. Se dopo sei mesi dall'inizio della terapia di mantenimento il trattamento risulta poco efficace sul controllo della malattia, si procede con l'infusione intratimpanica di gentamicina (antibiotico) in anestesia locale, anche ripetuta se necessario, considerato il rischio di un aggravamento uditivo permanente (15% dei casi). Solo in casi eccezionalmente gravi può essere preso in considerazione l'intervento chirurgico di neurectomia vestibolare, con conseguente perdita permanente dell'udito dal lato interessato.

Disfunzione erettile, non solo "pillola blu"

Ora ci sono le compresse a basso dosaggio, piu "pratiche" e con risultati più duraturi

a cura del dottor Federico Dehò

Più di 1 uomo su 2 (esattamente il 52%) sopra i 40 anni soffre di una qualche forma di Disfunzione Erettile (DE), cioè l'incapacità di raggiungere e mantenere un'erezione idonea e quindi un'attività sessuale soddisfacente. Lo dicono gli studi. Si tratta quindi di un problema molto diffuso che coinvolge innanzitutto la persona ma anche la coppia. Per fortuna, però, oggi nel 95% dei casi è risolvibile.

Un campanello d'allarme da prendere in considerazione

Stress e ansia, sovrappeso, abitudine al fumo, ma anche diabete, malattie cardiocircolatorie, disordini del sistema nervoso: sono molte e diverse le cause che possono portare a problemi di Disfunzione Erettile. La DE quindi può, in alcuni casi, essere un campanello d'allarme di patologie importanti (ad esempio diabete e patologie cardiocircolatorie) non ancora diagnosticate. L'erezione è infatti segnale di benessere psico-fisico: questo ovviamente non significa allarmarsi alla prima *defaillance*, ma non trascurare il problema se tende a ripresentarsi con una certa frequenza, soprattutto se si è oltre i 40 anni.

Il pericolo del circolo vizioso

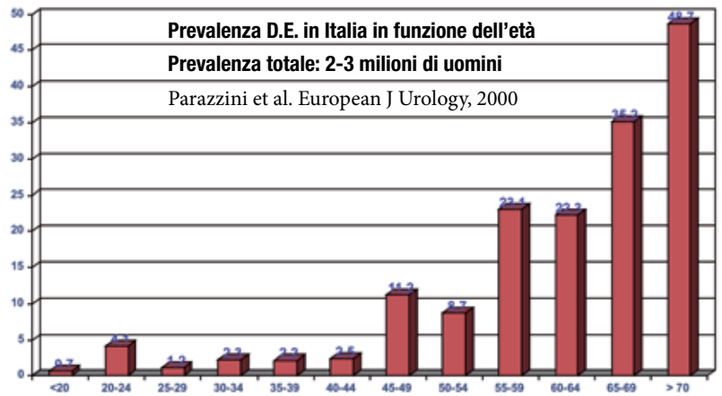
Come accennato anche l'ansia e lo stress giocano un ruolo a volte importante nell'insorgenza della Disfunzione Erettile. Uno dei pericoli maggiori, se non se ne parla al proprio medico e non si affronta in modo corretto (che non significa necessariamente con i farmaci soprattutto nel caso di ragazzi giovani in cui spesso l'origine non è organica ma psicologica), è che si ingeneri un circolo vizioso nel quale l'ansia da prestazione che ne deriva contribuisce ad aggravare progressivamente la difficoltà erettiva, creando ulteriore frustrazione.

Le pillole dell'amore

Premesso che la terapia deve essere personalizzata sulle esigenze e aspettative non solo della persona che ha il problema ma anche della coppia, negli ultimi anni l'introduzione delle pillole a basso dosaggio ha rappresentato una grandissima novità. La molecola e il meccanismo d'azione sono gli stessi del classico "Viagra": agiscono potenziando l'effetto del GMP ciclico (la sostanza che è la principale responsabile dell'erezione). Quello che cambia è il dosaggio e la "modalità" d'assunzione. Mentre il *sildenafil* infatti si prende "al bisogno", (cioè un'ora prima del rapporto sessuale), questi farmaci si assumono quotidianamente per un periodo non inferiore ai 3 mesi e, oltre ad avere una funzione curativa, cioè di migliorare significativamente la funzione erettile sia per quanto riguarda il raggiungimento che il mantenimento dell'erezione, ne hanno anche una riabilitativa: aiutano infatti a migliorare la vascolarizzazione periferica e il funzionamento globale dall'apparato cardiovascolare. Nel 70% circa dei casi risultano efficaci con la conseguenza che il paziente si sente meglio sotto tutti i punti di vista. Nel caso di pazienti non *responder*, che cioè non rispondono alla terapia, si ricorre invece a trattamenti di seconda linea, di tipo medico o chirurgico, che consentono di ripristinare l'attività sessuale nella quasi totalità dei casi e in particolare alla farmacoterapia intracavernosa, che consiste nell'iniezione, direttamente nel pene, di farmaci vasodilatatori che favoriscono l'erezione. Un'ulteriore opzione terapeutica, proposta di solito come ultima risorsa nel caso in cui tutti gli altri trattamenti abbiano fallito e nei casi più gravi (ad esempio dopo operazioni chirurgiche di asportazione di tumori alla prostata o traumi spinali) è la protesi peniena: attraverso un'incisione di pochi centimetri sullo scroto si inserisce nel pene una protesi composta da una pompa idraulica facilmente attivabile per ottenere un'erezione.

Dott. Federico Dehò

Specialista in Urologia degli Ospedali Riuniti di Bergamo



ATTENZIONE AI "FALSI"

I farmaci per la Disfunzione Erettile sono le medicine contraffatte più largamente sequestrate alle dogane dell'Unione Europea. Un fenomeno quello dei farmaci falsi cresciuto in modo preoccupante negli ultimi dieci anni. Basti pensare che, come emerge da un recente studio condotto dalle autorità sanitarie, il 65% dei farmaci per la Disfunzione Erettile acquistati online è risultato contraffatto e quindi ad alto rischio per la salute, contenendo in alcuni casi sostanze tossiche e/o altri componenti non medici, come pittura per superfici, cera per pavimenti, polvere di talco, lucido per scarpe e gesso.

Roby Facchinetti

La mia musica per la solidarietà

a cura di Lucio Buonanno

L'appuntamento è alle 10 sul Sentierone. Arriva puntuale ma è costretto a fermarsi. Alcune signore lo hanno riconosciuto, lo chiamano, gli fanno i complimenti. Una gli presenta la nipotina. "*Sai chi è? È Roby Facchinetti, quello dei Pooh*". Lo saluta felice. Roby è disponibile accarezza la piccolina. Chiacchiera con le sue fan. Poi viene da noi. "*Andiamo a bere qualcosa al bar*". E anche qui grandi feste. Lui ordina un tè verde e una brioche. Ne mangia solo metà. «*Non eccedo mai, assaggio e così mi tengo in forma*». Già la forma. Ha 67 anni compiuti ma il fisico di un ragazzino. Bergamasco doc, nativo di Astino, vicino allo stadio dove gioca la "sua" Atalanta per cui ha composto l'inno ufficiale, è pieno di energia mentre si sta preparando con i Pooh a una tournée nel mondo: Europa, Israele, Giappone, Sud America. E intanto dà una mano a un progetto del Dipartimento di Salute Mentale dell'Ospedale Bolognini di Seriate e ha portato sul palco del Teatro Donizetti lo spettacolo "Pinocchio… e la storia continua". A recitare i ragazzi della "Compagnia Self Control", composta da una ventina di pazienti, da alcuni operatori del Dipartimento e da tanti volontari.

Ma qual è la storia?

È la storia di Pinocchio che comincia alla fine del racconto di Collodi e del musical scritto proprio dai Pooh nel 2001 e portato nel mondo dalla Compagnia della Rancia. Un Pinocchio che cresce, diventa adolescente e tratta il tema del rapporto genitori-figli. Oltre a Geppetto c'è anche la figura della mamma. Il tutto sulle note scelte tra oltre 300 nostri brani. Si tratta di un progetto che continua e che mi ha davvero emozionato e di cui sono lo sponsor. Ho voluto io portarli nel più importante teatro di Bergamo trovando collaborazione nel Sindaco e nell'Assessore. I protagonisti sono ragazzi con problemi mentali che grazie alla musica, al contatto con il pubblico, hanno ritrovato parte di se stessi. C'erano alcuni che avevano paura a uscire di casa, altri che si vergognavano. Ebbene dopo la loro esibizione è avvenuta una specie di miracolo. Hanno ritrovato fiducia in sé. La terapia ha funzionato. È giusto parlarne. È davvero un progetto terapeutico incredibile che io continuerò ad appoggiare. Con la speranza che altri seguano questo meraviglioso esempio. I ragazzi sono straordinari, non hanno sbagliato una battuta, una nota.

Come è nata l'idea dello spettacolo?

L'idea è stata della regista del musical Agnese Piantoni e dei volontari e operatori del Centro Psico Sociale, del Centro Diurno e della Comunità protetta di Nembro che fanno parte del Bolognini di Seriate. Avevano già messo in scena il nostro musical Pinocchio ed era stato uno spettacolo emozionante. Poi hanno deciso di andare avanti e di portare in scena Pinocchio grandicello. E mi hanno voluto coinvolgere nel progetto. Ho dato una mano e sono contentissimo di averlo fatto. Aiutare gli altri è davvero importante.

E lei e i Pooh l'avete fatto tante volte... Nel 2000 siete andati negli Stati Uniti per aiutare Telethon per la raccolta di fondi per lo studio delle malattie genetiche. Poi avete raccolto offerte per una scuola professionale in un lebbrosario in Madagascar dove vi siete recati di persona.

Siamo anche andati in Nicaragua dove i bambini crescono nelle discariche. E ancora in Kossovo dopo la guerra: qui abbiamo costruito 13 parchi giochi per i bambini vittime del conflitto grazie ai soldi raccolti nei nostri concerti. Abbiamo assistito al montaggio. Dopo settimane ci hanno detto che questi parchi restavano aperti 24 ore al giorno. I bambini ci andavano a giocare anche di notte. Un modo per dimenticare quel dramma che avevano vissuto.

La musica serve anche a questo?

Sì, ad aiutare gli altri, quelli meno fortunati. Ormai siamo sulla scena dal 1966 e se il pubblico che riempie i nostri concerti ci ama è perché sa che siamo così, che parliamo al loro cuore, che li emozioniamo, come ci emozioniamo noi. Forse è proprio questo il segreto del nostro successo.

Ma come fa a mantenersi così in forma?

Semplice. Con il nostro lavoro bisogna sempre essere efficienti. Sul palco devi dare il massimo. E allora l'alimentazione è importante come lo sport. Evito alimenti troppo grassi ed elaborati. Quando sono a casa mangio alle 12 e alle 18,30: a pranzo spaghetti al pomodoro e verdura e frutta di stagione. A cena pesce e verdura. La carne solo due volte al mese. Perché alle 18,30? Perché così quando vado a dormire ho già digerito e mi addormento meglio. E inoltre tanto movimento, in palestra, jogging o in bici. Quando invece sono in giro per concerti ho abolito, da 4-5 anni, la cena alla fine dello spettacolo. Alle 18,30 mangio verdura e frutta e mi sento benissimo. Però a un bicchiere di vino rosso (uno!) non rinuncio.

Lei ha cinque figli da tre donne diverse e ora è nonno…

Mia, la figlia di Francesco e di Alessia Marcuzzi mi ha dato una grande gioia. È la vita che continua, ma non mi sono affatto abituato alla parola nonno. Ne ho inventato un'altra: Paparone. È più carina e non mi fa pesare l'età. I miei figli sono veri amici e spesso stiamo tutti insieme anche in vacanza.

E con i Pooh?

Mai avuto problemi. Siamo un gruppo affiatato. Tra noi non esiste un capo carismatico. Ognuno di noi ha fiducia nell'altro e così ognuno si sente importante.

Il tumore del colon retto: l'importanza della diagnosi precoce

Grazie alle campagne di screening, oltre che ai progressi nella terapia, oggi le speranze di guarigione sono notevolmente aumentate

a cura del dottor Umberto Pignatiello di Matteo

Nei Paesi occidentali il cancro del colon retto (CCR) rappresenta, per incidenza e mortalità, il secondo tumore nell'uomo dopo quello al polmone e il secondo nella donna dopo quello alla mammella. Abbastanza rara prima dei 40 anni, la malattia è sempre più frequente a partire dai 60 anni, raggiunge il picco verso gli 80 anni e colpisce in eguale misura uomini e donne. Negli ultimi anni si è assistito a un aumento del numero di tumori, ma anche a una diminuzione della mortalità, merito soprattutto di un'informazione più adeguata, della diagnosi precoce, oltre che dei miglioramenti nel campo della terapia.

Una neoplasia "lenta"

I tumori del colon retto sono dovuti alla crescita anomala delle cellule della mucosa che riveste internamente questo organo. Nel 90% dei casi il cancro è preceduto da una lesione benigna detta polipo o adenoma. La trasformazione del polipo in tumore maligno avviene attraverso una serie di passaggi intermedi ed è un processo nella maggior parte dei casi lento (dai 5 ai 15 anni). Per questo la diagnosi precoce rappresenta davvero un'efficace arma di prevenzione.

I fattori di rischio

Rispetto al fattore di rischio generico (rappresentato dall'età), riferito a persone che non presentano sintomi o segni suggestivi per cancro del colon retto (*rettorragie, recenti modifiche dell'alvo, incompleta e difficoltosa evacuazione delle feci o tenesmo, senso di incompleto svuotamento, stipsi* di recente insorgenza, *perdita di peso* superiore al 10% della propria massa corporea), sono stati identificati soggetti con rischio aumentato (vedi tabella). Un ruolo importante, inoltre, lo giocherebbe anche l'alimentazione: recenti studi hanno infatti sottolineato come una dieta altamente calorica, ricca di grassi animali e povera di fibre sia associata a un aumento dei tumori intestinali; al contrario diete ricche di fibre (e quindi con alto consumo di frutta e vegetali) sembrano avere un ruolo protettivo.

Le raccomandazioni

Dalla revisione delle Linee Guida Nazionali, Americane e di altre Società Scientifiche, emergono raccomandazioni generali rivolte agli operatori sanitari. In particolare al Medico di Medicina Generale devono essere fornite informazioni sul funzionamento e sulle modalità di accesso a strutture diagnostiche e terapeutiche del proprio territorio. Possiamo evidenziare i seguenti criteri di approfondimento (che cioè indicano la necessità di altre indagini diagnostiche) di segni clinici:

- un *sanguinamento rettale di recente insorgenza* in pazienti di età >/= a 50 anni non deve essere attribuito a patologia benigna senza aver escluso carcinomi o polipi adenomatosi del colon-retto;
- *tutti i pazienti di età >/= a 50 anni che si presentino al MMG con nuovi, significativi e persistenti sintomi riferibili a patologia colorettale* (dolore addominale, alterazioni dell'alvo, mucorrea, rettorragia, dimagrimento, anemia sideropenia, etc.) devono ricevere un'accurata anamnesi (inclusa quella familiare) ed essere sottoposti a esame obiettivo comprensivo di esplorazione rettale entro 2-4 settimane;
- *pazienti di età <50 anni che si presentino con sintomi riferibili a patologia colorettale*, in assenza di obiettività e di rischio familiare, possono essere sorvegliati per alcune settimane; se i sintomi persistono devono essere avviati ad accertamenti.

Dott. Umberto Pignatiello di Matteo

Specialista in Chirurgia Generale, di Bergamo

Il MMG: un alleato "attivo" nella strategia di prevenzione

Per quanto riguarda lo screening, il MMG deve fare riferimento alle procedure messe in atto nel proprio territorio. È compito del MMG sollecitare i propri pazienti, di età superiore ai 50 anni, asintomatici e non affetti da situazioni a rischio, a partecipare allo screening, secondo le procedure locali. Lo screening deve essere effettuato con la SOF (esame che permette di individuare nelle feci piccole perdite di sangue non visibili ad occhio nudo) ogni 2 anni, oppure con la *sigmoidoscopia* (esame endoscopico della durata di circa dieci minuti che permette di controllare, per mezzo di un una sonda introdotta per via rettale la superficie interna del tratto terminale del grosso intestino) ogni 5 anni oppure, infine, con la *colonscopia* (esame ambulatoriale che consente, attraverso uno strumento flessibile dotato di telecamera e introdotto per via anale, di controllare la superficie interna del grosso intestino per cercare eventuali alterazioni) ogni 10 anni. Se il SOF è positivo, è obbligatoria la colonscopia.

In presenza di fattori di rischio, per i quali è necessaria una più stretta sorveglianza, le indicazioni però possono cambiare:

- *in caso di familiarità con 1 parente di I grado con CCR di età < a 60 anni* lo screening deve essere consigliato all'età di 40 anni e ripetuto ogni 5 anni;
- *in caso di familiarità con 1 parente di I grado in età > a 60 anni* lo screening deve essere consigliato all'età di 45 anni e ripetuto ogni 10 anni, se i sintomi persistono devono essere avviati ad accertamenti.

www.omceo.bg.it

RISCHIO PER SINDROMI EREDITARIE

Poliposi Adenomatosa Familiare (FAP) (100%)	
Cancro Colon-rettale ereditario non poliposico (HNPCC) > 80%	

RISCHIO FAMILIARE

Un familiare di I grado con CCR	rischio aumentato di 2-3 volte
Due familiari di I grado con CCR	rischio aumentato di 3-4 volte
Un familiare di I grado con CCR diagnosticato ad età < 50 anni	rischio aumentato di 3-4 volte
Un familiare di II-III grado con CCR	rischio aumentato di 1,5 volte
Due familiari di II grado con CCR	rischio aumentato di 2-3 volte
Un familiare di I grado con un polipo adenomatoso	rischio aumentato di 2 volte

ALTRE CONDIZIONI DI RISCHIO AUMENTATO

Malattie infiammatorie intestinali
(Malattia di Crohn e Colite Ulcerosa)

STORIA PERSONALE DI POLIPI ADENOMATOSI

LA CAMPAGNA DI SCREENING NELLA NOSTRA CITTÀ

Il programma di prevenzione è organizzato dalla ASL della Provincia di Bergamo in collaborazione con i Medici di famiglia, le Farmacie, le Strutture Accreditate, i Comuni interessati, e con il sostegno della Lega Italiana per la Lotta Contro i Tumori. Prevede la spedizione dell'invito a eseguire il test per la ricerca del sangue occulto ai residenti di età compresa tra i 50 e i 69 anni senza altri fattori di rischio se non l'età. La raccolta del campione di feci, in contenitori distribuiti in farmacia, può essere fatta a casa propria senza alcuna dieta di preparazione, seguendo le istruzioni indicate sull'invito. Il test, la cui esecuzione non richiede impegnativa, è completamente gratuito. Per informazioni: numero verde *800 512330* - Centro Screening dell'ASL (dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00).

Se i pericoli si annidano in cucina

Le regole per conservare e preparare i cibi nel modo corretto e preservare gusto e salute

a cura di Giulia Sammarco

Lo sapevate che circa la metà (se non oltre) degli episodi di infezioni alimentari, cioè causate da virus e batteri veicolati dai cibi, si verifica in ambiente domestico? Proprio così. Eppure, mentre quando si è in viaggio in Paesi esotici si fa molta attenzione a cosa si mangia e cosa si beve, non se ne fa altrettanta quando si è nella propria cucina. E così, cibi maneggiati senza le adeguate precauzioni igieniche, conservati o preparati in modo non del tutto corretto, possono trasformarsi in nemici non solo del gusto, ma soprattutto della salute, venendo contaminati o sviluppando essi stessi batteri e altri microorganismi (dalla *Salmonella all'Escherichia Coli* fino al *Botulino*) che possono creare seri danni alla salute, portando nei casi più gravi addirittura alla morte. Come difendersi? Ce lo spiega la dottoressa Lucia Antonioli, dell'Area Igiene degli Alimenti e della Sicurezza Nutrizionale dell'ASL di Bergamo.

Dottoressa Antonioli, quali sono le precauzioni per non correre rischi, a cominciare dalla spesa?

Innanzitutto bisogna prestare particolare attenzione alla freschezza degli alimenti deperibili e a non interrompere la catena del freddo, situazione che può generare la moltiplicazione batterica. In concreto questo significa: *verificare la data di scadenza* riportata sull'etichetta (di cui abbiamo parlato nel numero scorso), evitando di acquistare quelli con la scadenza troppo ravvicinata a meno che non si sia certi di consumarli in tempi brevi; *prelevare gli alimenti surgelati al termine della spesa* per evitare che si scongelino anche parzialmente prima di arrivare alle casse, interrompendo così la catena del freddo (vedi box); *verificare che la confezione degli alimenti non sia rovinata*, ammaccata, gonfia, bucata e, nel caso dei surgelati, che non sia coperta da brina; infine portare a casa rapidamente i cibi da conservare in frigorifero o in freezer.

LA CATENA DEL FREDDO

Indica il mantenimento dei prodotti surgelati ad una temperatura costante e comunque inferiore ai -18°C, dalla produzione alla vendita. La sua interruzione deve essere molto prolungata per comportare rischi dovuti a proliferazione microbica, ma può comunque rendere i cibi più velocemente deperibili.

A proposito di frigorifero, esistono delle "regole" per disporre gli alimenti?

Premesso che per conservare correttamente i cibi la temperatura è essenziale e deve essere compresa tra 2 e 3 °C, bisognerebbe collocare i cibi più deperibili come carne e pesce nei ripiani più alti mentre la frutta e la verdura in basso. Le uova, poi, devono essere poste pulite nei loro contenitori o negli appositi scomparti. Altre precauzioni importanti poi sono quelle di non inserire cibi molto caldi, non superare i tempi di conservazione indicati, non sovraccaricare il frigorifero di alimenti e non addossarli alle pareti. Infine conservare gli alimenti protetti da pellicole adatte o in contenitori per alimenti chiusi con coperchio per evitare contaminazioni crociate.

Ma cosa si intende per contaminazioni crociate?

La contaminazione crociata, la prima causa di infezione alimentare in ambiente domestico, è il passaggio diretto o indiretto di microbi patogeni (che causano malattie) da alimenti contaminati (solitamente crudi) ad altri alimenti. Contaminazioni crociate possono verificarsi anche quando si cucina. Nella pratica quotidiana ci si trova infatti a preparare per il pasto alimenti che devono essere cotti (carni, verdure), alimenti che si consumano crudi (insalate e vegetali, formaggi e salumi), alimenti cotti che devono essere affettati. Utilizzare lo stesso piano di lavoro, lo stesso tagliere, gli stessi coltelli senza un'accurata pulizia tra un'operazione e l'altra, può favorire il passaggio di microbi da un cibo all'altro.

Spesso, soprattutto oggi che non sempre si ha tempo per andare a fare la spesa tutti i giorni, si ha l'abitudine di congelare i cibi...

In questo caso è bene seguire alcuni semplici consigli: congelare solo alimenti molto freschi, puliti e in piccole pezzature per consentire un rapido raffreddamento anche nei punti più interni; indicare sull'involucro la data di congelamento; per chi possiede apparecchi più moderni usufruire dell'opzione "congelamento rapido". Al momento di scongelare poi bisogna ricordarsi di scongelare sempre gli alimenti in frigorifero o in microonde seguendo le istruzioni; non scongelare a temperatura ambiente perché gli strati più esterni scongelano più velocemente di quelli interni e possono deteriorarsi. Utilizzare subito gli alimenti scongelati e non ricongelare quelli non cucinati.

Dott. ssa Lucia Antonioli

Dirigente medico Responsabile dell'Area di Igiene degli alimenti e della Sicurezza Nutrizionale dell'Asl di Bergamo

Non solo la conservazione, ma anche la preparazione può essere una fase a "rischio" per quanto riguarda batteri e microbi.

Anche in questo caso, basta seguire pochi e semplici accorgimenti. E cioè non preparare cibi molto tempo prima del consumo, cuocere a fondo completamente, perché se la cottura non è completa, eventuali batteri possono sopravvivere, moltiplicarsi e procurare danni alla salute. In particolare i cibi a cui bisogna prestare maggiore attenzione sono hamburger, arrotolati, roastbeef e la bistecca al sangue. Se si cuoce con il microonde infine, occorre coprire il cibo con un coperchio perché il vapore aiuta la cottura; se il microonde non è dotato di piatto rotante, girare più volte il piatto per favorire una cottura uniforme.

CONSERVE DI SALUTE

Le conserve fatte in casa, seppur genuine, se non preparate nel modo corretto, possono contenere il *Clostridium Botulinum*, un microorganismo che cresce preferibilmente in cibi conservati con basso tenore di ossigeno e poco acidi, che determina il botulismo, malattia molto grave. Per prevenire il rischio, per le *verdure sott'olio*, è bene utilizzare vegetali molto freschi e ben lavati; aumentare l'acidità del prodotto bollendo le verdure in acqua e aceto per qualche minuto; raffreddare velocemente in un bagno di ghiaccio; confezionare in vasetti di piccole dimensioni; ricoprire tutto il contenuto con olio; conservare in frigorifero e consumare in breve tempo. Per il *pesto*, salsa non acida, il rischio si riduce confezionandolo in piccole porzioni monodose da conservare in frigorifero non oltre i tre giorni o in freezer per tempi più lunghi. Per la *salsa di pomodoro* invece, dato il suo grado di acidità, basta confezionarla in vasetti posti a bollire a bagnomaria. Per le *marmellate* infine è sufficiente utilizzare frutta matura addizionando zucchero al 60% e confezionare il prodotto caldo in barattoli puliti e asciutti che vanno subito richiusi.

Dieta proteica: pro e contro

Fa perdere chili velocemente, ma attenzione, non bisogna seguirla per più di due settimane

a cura di Viola Compostella

Perdere peso velocemente, snellire nei punti critici, rimodellare la silhouette. E tutto senza patire la fame. È questa la promessa della dieta proteica, un regime alimentare che, nelle sue molte varianti (dalla Dunkan, seguita anche dalla Principessa Kate di Inghilterra per arrivare in forma al matrimonio con il Principe Williams, alla Atkins, scelta dall'attrice Jennifer Aniston), continua a spopolare tra le star, e non solo, di tutto il mondo. Certo, presentata così, sembrerebbe proprio la dieta ideale. Ma è davvero così? Non ci sono rischi? Lo abbiamo chiesto alla dottoressa Stefania Setti, Medico nutrizionista.

Via (del tutto o quasi) pasta e pane

«La dieta proteica è il regime dietetico nel quale la ripartizione dei macronutrienti privilegia un elevato apporto di proteine, sia di origine animale (quindi alimenti come carne bianca e rossa, pesce, formaggi, salumi e uova) sia di origine vegetale (come quelle dei legumi) e grassi» spiega la dottoressa. *«E questo a discapito dell'apporto di carboidrati, sia complessi, quindi pasta, pane, riso, patate, sia semplici quali quelli contenuti nella frutta e, ovviamente, in dolci e bevande alcoliche».* I carboidrati quindi sono presenti in quantità molto ridotte fino a essere del tutto assenti.

Dott. ssa Stefania Setti

Medico nutrizionista di Humanitas Gavazzeni di Bergamo

Meno 3 chili in 10 giorni

Prima di un evento importante, per rientrare in tempi "record" nell'abito preferito oppure per smaltire gli eccessi delle feste: sono tanti i motivi per cui non solo i vip ma anche le persone comuni scelgono questa dieta. E i risultati, a quanto pare, sembrano non tradire le aspettative. *«In effetti questo regime dietetico è efficace»* conferma la dottoressa Setti. *«Innanzitutto perché, eliminando qualsiasi fonte di carboidrati, risulta essere notevolmente ipocalorico (fornisce cioè all'organismo una quantità di calorie inferiore al fabbisogno giornaliero favorendo, quindi, la perdita di peso). Inoltre, la metabolizzazione delle proteine richiede un 30% di energia in più rispetto a quella di altri macronutrienti, quindi si ha una maggiore stimolazione del metabolismo».* Infine ci sono gli effetti sul senso di fame, che risulta attenuato. *«È lo stato di chetosi (vedi box) in cui si ritrova l'organismo sottoposto a una dieta iperproteica che elimina il senso della fame»* spiega la nutrizionista.

I "MATTONI" DEL CORPO

Le proteine svolgono numerose funzioni: immunitaria, di trasporto (di ossigeno, metalli, lipidi, di membrana), di identificazione dell'identità genetica, ormonale, enzimatica, contrattile, energetica e una funzione strutturale. Quest'ultima è una funzione "plastica" ovvero di costruzione, rinnovamento e mantenimento dei nostri tessuti nobili in particolare del tessuto muscolare (muscolo scheletrico, muscolo cardiaco etc.).

I rischi: da carenze nutrizionali a problemi renali

Fin qui gli effetti positivi, sul peso, della dieta proteica. Ma non mancano le controindicazioni. E non potrebbe essere diversamente visto che si tratta di un regime alimentare fortemente sbilanciato. Innanzitutto la durata. *«La dieta iperproteica non deve protrarsi per lunghi periodi, direi 2-3 settimane al massimo»* avverte la nutrizionista. *«Se seguita per troppo tempo può compromettere la salute della persona. Lo stato di chetosi in cui viene posto l'organismo da questo regime alimentare alla lunga può provocare danni ad alcuni organi come il fegato, inoltre porta a un calo di peso dovuto alla perdita di acqua e massa muscolare del nostro corpo, che, se protratto troppo nel tempo, può portare a un quadro di malnutrizione».*

Senza contare che mangiare sempre le stesse cose può diventare noioso e portare a interrompere la dieta prima di aver centrato i propri obiettivi. E i rischi non finiscono qui. *«Questa dieta rischia di compromettere anche la funzionalità renale»* continua la dottoressa Setti. *«Infatti l'eccessiva quota proteica deve essere smaltita e i reni, che sono gli organi deputati all'eliminazione dell'azoto contenuto nelle proteine, vengono sovraccaricati di lavoro. È chiaro quindi che chi soffre di disturbi renali o, peggio ancora, di insufficienza renale, non dovrebbe seguire un regime dietetico iperproteico».* In conclusione, via libera alla dieta proteica solo per periodi brevi, in situazioni "eccezionali" e sotto controllo medico, ricordando che comunque la soluzione migliore, se si vuole perdere peso in modo sano e duraturo, resta un'alimentazione equilibrata e varia, che comprenda un po' di tutto e che non escluda (o limiti in modo importante) nessun alimento.

LA CHETOSI

L'organismo usa normalmente come fonte di energia gli zuccheri, semplici o complessi. Quando non li ha a disposizione, come nel caso della dieta proteica, utilizza i grassi che devono però essere trasformati dal fegato in corpi chetonici per diventare energia, attraverso un procedimento detto appunto chetosi. Un accumulo di chetoni può causare tutti i tipi di danni a organi vitali come il fegato ei reni.

IP ISTITUTO POLISPECIALISTICO
BERGAMASCO

Resp. Sanitario dott.ssa Sara Oberti

SI ESEGUONO IN REGIME CONVENZIONATO LE SEGUENTI PRESTAZIONI

- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

ECOGRAFIA
epato-bilio-pancreatica, internistica
urologica, mammaria, muscolo scheletrica,
tiroide e ghiandole endocrine

ECOCOLORDOPPLER
tronchi sovraortici, vasi periferici
e arterie renali

ECOCARDIOGRAFIA
ecocardio colordoppler grafia cardiaca

MOC (mineralometria ossea a raggi X)

RISONANZA MAGNETICA ARTICOLARE
(con apparecchiatura dedicata)
articolazione: spalla, gomito, polso,
coxo femorale (anca), ginocchio e caviglia

MAMMOGRAFIA

Regione Lombardia

- CARDIOLOGIA
visita specialistica
eletrocardiogramma a riposo
elettrocardiogramma dinamico sec. Holter
monitoraggio continuo della pressione 24 h

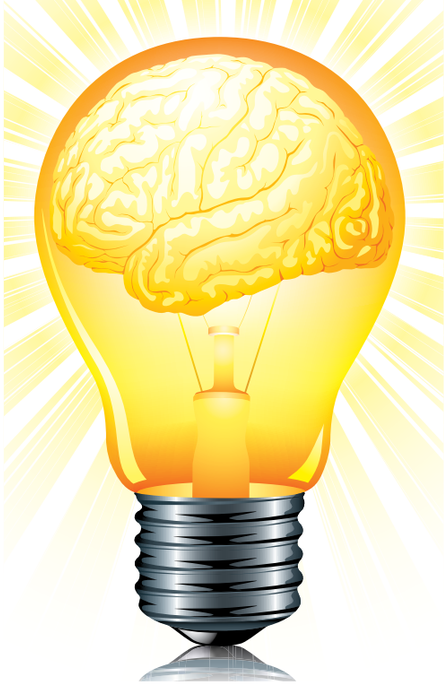
- GERIATRIA
visite specialistiche
valutazione multidimensionale
finalizzata al riconoscimento
dell'indennità di invalità,
di accompagnamento e legge n° 104

VIA NAZIONALE, 89 CASAZZA (BG) - Per informazioni e prenotazioni tel. 035 810249
lun-ven: dalle 8:30 alle 12:30 e dalle 14:00 alle 18:30 - sabato: dalle 8:30 alle 12:00

"Bruciati" sul lavoro

Colpa della cosiddetta "*sindrome burnout*". Una volta si pensava riguardasse solo professioni come quelle di medici e infermieri. Oggi si è visto che tutti possono essere a rischio

a cura di Maria Castellano



Secondo gli ultimi dati Inail ne soffre un lavoratore su quattro. Parliamo dello stress da lavoro, all'interno del quale la sindrome *burnout* (letteralmente "bruciato", "esaurito") rappresenta un "capitolo" importante e in costante aumento. Cerchiamo di saperne di più con l'aiuto del professor Paride Braibanti, Presidente della SIPSA (Società Italiana di psicologia della salute).

Professor Braibanti, cosa si intende per sindrome *burnout*?

Il *burnout* è una risposta disadattiva a fattori di stress cronico interpersonali sul lavoro, in pratica una sindrome psicologica che descrive forme di disagio nella vita lavorativa. Il termine inizialmente era usato per definire una degenerazione particolare dello stato emotivo degli operatori impiegati nei rapporti con il pubblico o nelle professioni di aiuto sociale (*helping profession*), caratterizzata da esaurimento emotivo e perdita di motivazione e impegno nel lavoro. Nei contesti di cura, si è evidenziato infatti come le persone cerchino spesso di fronteggiare lo stress attraverso una presa di distanza emotiva, vista come un modo di proteggere se stessi da un'intensa eccitazione (positiva o negativa) che potrebbe interferire con l'efficacia sul lavoro. Tuttavia, un distacco eccessivo sembrava portare il personale a rispondere ai pazienti in modo insensibile e disumanizzato: dopo mesi o anni di generoso impegno, questi operatori manifestavano indifferenza, erano spesso nervosi, a volte cinici. In una parola "bruciati". Successivamente alcuni studiosi hanno messo in relazione il *burnout* con l'eccesso di stress e insoddisfazione e con lo squilibrio tra risorse disponibili e risorse richieste.

Ma riguarda solo categorie come medici e infermieri?

Diversi autori hanno messo in discussione l'opinione prevalente che si trovi esclusivamente nei servizi alla persona, nel lavoro sociale e di assistenza sanitaria o nell'insegnamento. In realtà gli stessi fattori di stress possono essere trovati anche negli altri luoghi di lavoro: oggi si ritiene che il *burnout* si sviluppi indipendentemente dal tipo di occupazione.

DALL'ESAURIMENTO AL SENSO DI INEFFICACIA

Le tre dimensioni chiave della risposta disadattativa a questo stress cronico sono un senso travolgente di esaurimento (dimensione individuale), sentimenti di cinismo e di distacco dal lavoro (dimensione interpersonale), un senso di inefficacia e la mancanza di realizzazione personale (dimensione di autovalutazione).

Quali sono i fattori di rischio?

Alla base va posto lo squilibrio tra le richieste rivolte a un soggetto e le risorse che esso stesso ha a disposizione. Molte ricerche sostengono che non solo l'eccesso di richieste, ma anche l'utilizzazione parziale delle proprie capacità è causa di *burnout*, perché genera frustrazione.

Quindi la "colpa" è del carico di lavoro?

Al di là dei fattori individuali (come la discrepanza tra aspettative e realtà) e interpersonali (come la rilevanza dei processi di confronto sociale), la letteratura insiste oggi soprattutto sui *setting* (cioè impostazioni) lavorativi e organizzativi.

Professor Paride Braibanti

Docente di Psicologia della Salute del Corso di Laurea in Scienze e Tecniche Psicologiche dell'Università degli Studi di Bergamo.

La qualità dell'organizzazione, la coerenza e l'integrazione tra i sub-sistemi, la chiarezza dei compiti e delle relazioni tra scopi dichiarati e mezzi disponibili entrano fortemente in gioco. In linea di principio i fattori organizzativi più richiamati sono: *configurazione dei ruoli lavorativi* (sovraccarico, livello di consenso, aspettative connesse ai ruoli, compatibilità e conflitti di ruolo); *natura del compito* (interesse, frammentazione, presenza o assenza di stimoli); *struttura di potere* (caratteristiche dei processi decisionali e di controllo, presenza o mancanza di opportunità di partecipazione). È importante sottolineare che, nell'attuale configurazione del lavoro, il concetto di "carico di lavoro" si è rapidamente modificato. Nella società postmoderna, l'impegno cognitivo ed emotivo ha in gran parte sostituito il carico puramente fisico di molte attività lavorative. Il *burnout* oggi non è determinato solo da un carico di lavoro eccessivo, ma piuttosto dall'impossibilità di avere a disposizione sufficienti risorse psicologiche e sociali per farvi fronte e da insufficienti opportunità di apprendimento e di sviluppo personale/professionale.

Quali sono allora le strategie di intervento?

Sul piano individuale, le strategie di contrasto del *burnout* mirano soprattutto a riorientare la demotivazione e il distacco emotivo (*Job burnout)* verso una prospettiva di impegno nel lavoro (*Job engagement*). Molte strategie insistono invece sul versante della motivazione e in particolare sull'investimento del "capitale psicologico" (autostima, senso di efficacia personale, senso di appartenenza, assertività, etc.). Uno spazio crescente in proposito viene attribuito alle strategie orientate verso la *"salutogenesi"* e, in particolar modo, verso la capacità di esprimere le proprie emozioni, la *mindfullness* (attribuire un senso alla propria vita) e il senso di coerenza. Tuttavia gli interventi più efficaci di prevenzione e miglioramento delle condizioni di *burnout*, sui quali si sta concentrando sempre più l'attenzione della comunità scientifica, si collocano a livello dell'organizzazione. Il cosiddetto *sensemaking* organizzativo, cioè la capacità di dare un senso condiviso alle relazioni organizzative e un senso di reciprocità e di supporto, costituiscono l'antidoto più efficace verso lo stress lavorativo. Se le organizzazioni vogliono ottimizzare le risorse produttive e valorizzare il proprio capitale umano e sociale, devono apprestarsi a una rimodulazione e "reingegnerizzazione" dei rapporti di lavoro, prestando attenzione alle relazioni e ai

I SINTOMI

A sintomi fisici, quali *mal di testa, disturbi gastrointestinali, insonnia, cambiamenti di stile alimentare, uso eccessivo di farmaci*, e psicologici, *come senso di colpa, negativismo, labilità e disturbi dell'umore, sfiducia in sé, irritabilità*, corrispondono reazioni comportamentali che segnalano una presa di distanza motivazionale dal lavoro: *assenze e ritardi, rinvio di appuntamenti, irrintracciabilità, affidamento a procedure ripetitive e standardizzate*, ma anche, al contrario, con il cosiddetto *"presenteismo"* (recarsi al lavoro a dispetto delle cattive condizioni di salute e di bassa qualità nelle prestazioni) e *cambiamento evidente di atteggiamento verso le persone* (sia i clienti sia i colleghi di lavoro), come *ridotta empatia e capacità d'ascolto, chiusura, cinismo, spersonalizzazione, indifferenza e distacco emotivo.*

parametri della "salute organizzativa" come tratti centrali e fattore primario di produzione. Con l'obiettivo di arrivare a una modalità di organizzazione più fluida e partecipata in cui i singoli sono liberi di impegnare le proprie risorse in base alle esigenze autovalutate del lavoro, a una struttura di relazioni non burocratiche, a rete, che si presenta come aperta, flessibile, creativa, nella quale si ricorre ampiamente a team fortemente responsabilizzati e autodiretti. Ma, qualunque sia il modello, l'importante, è assicurare uno spazio di crescita caratterizzato dalla possibilità di riposizionarsi nel lavoro e nelle relazioni sociali, garantendo un flusso di informazione e innovazione sia verso l'interno sia verso l'esterno, capace di garantire crescenti spazi di autorealizzazione, coniugando nel maggior grado possibile il lavoro con la libertà.

QUANDO L'ARTE ANTICIPA LA RICERCA SCIENTIFICA

Il termine "*burn out*" (spento, bruciato), che ha finito col dare il nome alla "*burnout syndrome*" (la sindrome di *burnout*), ha origini letterarie. Lo usò lo scrittore inglese Graham Greene, nel romanzo del 1960 "Un caso bruciato", per connotare Querry, un personaggio in fuga da una vita agiata ma ormai "spenta", che finisce per "rifugiarsi" in un villaggio del Congo devastato dalla lebbra. Qui, ormai privo di interesse per ogni cosa e indifferente anche alla sofferenza, viene accolto dal medico del lebbrosario che in lui vede una condizione del tutto simile, sul piano mentale, a quella che caratterizza, sul piano fisico, i lebbrosi nello stadio avanzato della malattia, *"a burnt out case"* ("un caso bruciato"): come i lebbrosi hanno perso tutte le dita, nell'anima di Querry è intaccato "tutto ciò che può essere corroso dal male". Impegnandosi nella costruzione dell'ospedale, Querry riesce però lentamente a superare il vuoto totale in cui era caduto e a ritrovare, alla fine, "una patria e una vita".

I bergamaschi e la sindrome burnout

La ricerca delle condizioni che possono essere associate all'emergenza del *burnout* ha portato, anche nel nostro territorio, a indagare diversi contesti lavorativi. Anche in relazione alle recenti normative che, negli ultimi anni, richiedono una valutazione, nell'ambito della sicurezza nei luoghi di lavoro, delle condizioni del cosiddetto "stress lavoro correlato", l'Università di Bergamo, direttamente o tramite lo spin off universitario "Focus: studi e ricerche per il sociale", ha promosso indagini volte a identificare fattori di stress e tensione lavorativa, a livello sia locale sia regionale, in contesti particolarmente esposti al contatto col pubblico, quali il lavoro nella scuola, nella Polizia stradale e penitenziaria e, anche in collaborazione con la Psicologia clinica degli Ospedali Riuniti, in alcuni reparti ospedalieri. In questa direzione, l'Università ha inoltre collaborato con la Psicologia Clinica e con la Medicina del Lavoro degli Ospedali Riuniti per indagare i fattori di stress lavoro correlato in contesti lavorativi quali quello edile e dei panificatori. Senza entrare nel merito dei diversi contesti, emerge uno stretto legame tra l'esposizione lavorativa e le culture organizzative che li caratterizzano. Tra i principali fattori di stress e burnout in particolare:

- incoerenza tra sub-sistemi (cioè forte differenziazione e scarsa integrazione tra sottosistemi di un'organizzazione);
- tensione tra compiti (ad esempio, nella scuola, tra impegno personale nello studio e promozione delle competenze relazionali);
- rappresentazione sociale e valutazione sociale esterna inappropriata dei compiti (ad esempio nella Polizia stradale e penitenziaria);
- forte burocratizzazione dell'organizzazione e scarsa promozione delle competenze individuali;
- mancanza di strumenti di supporto e rielaborazione dei vissuti emotivi degli operatori a fronte di un'elevata sovraesposizione emozionale;
- tensioni legate alla diffusione dell'innovazione e al cambiamento degli assetti tradizionali di lavoro che incrociano carico di lavoro e difficile organizzazione dei ritmi (ad es. lavoro notturno);
- scarsa penetrazione della cultura della sicurezza e dell'innovazione;
- scarso coordinamento tra esigenze lavorative e di vita personale e familiare.

MCEITALIA

VISO

Laser frazionale mixto sx - Luce pulsata thermage
Happy lift - Filler acido ialuronico e collagene
Spherophill - Biorivitalizzanti viso - Radio frequenza viso
Peeling esfoliante - Laser CO_2 superpulsato
Depilazione definitiva/permanente viso
Otoplastica - Rinoplastica - Autotrapianto capelli
Blefaroplastica - Lifting (fronte e sopracciglia)
Studio odontoiatrico - Trattamento sbiancante dentale
Ortodonzia estetica (applicazione apparecchio trasparente)

CENTRO ESTETICO LASER
MEDICINA E CHIRURGIA ESTETICA
Bergamo - Osio Sotto - Milano - Roma - Catania - Cagliari

CORPO

Laserlipolisi - Macrolane - Laser q-switched
Depilazione definitiva/permanente corpo
Mesoterapia - Microterapia cellulite - Cavitazione
Radio frequenza corpo - Flebolaser
Endolaser - Addominoplastica
Mastoplastica additiva - Mastoplastica riduttiva
Mastopessi - Ptosi del seno - Idrocolonterapia

Numero Verde Gratuito
800 14 65 82

Direttore sanitario dott.ssa M. Andaloro

BERGAMO - VIA S. BERNARDINO, 28
TEL 035.211145 - TEL\FAX 035881186
www.mceitalia.net

Innamoramento o amore?

Non è solo una questione di emozioni, ma anche di cervello

a cura di Viola Compostella

Chiunque abbia avuto una relazione, più o meno importante, in fondo sa che tra innamoramento e amore c'è una bella differenza. Quelle strane sensazioni dei primi mesi (*"lo sento battere nel mio cuore"*, *"penso sempre a lei"*, *"vorrei passare ogni secondo con lui"*, *"è la donna più bella del mondo"*) difficilmente restano così forti e totalizzanti negli anni successivi. Oramai anche le neuroscienze (quindi non solo le esperienze di tutti noi) stanno sempre più dimostrando come la fase di innamoramento duri al massimo due anni. Ma… perché? Ne parliamo con il dottor Silvio Mori, psicologo e sessuologo.

L'importanza del SESSO

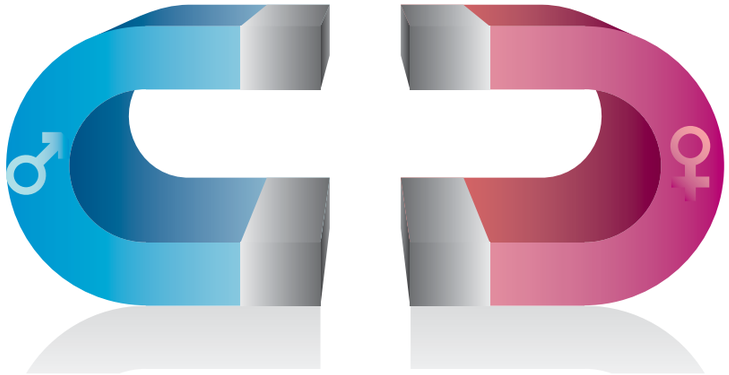
«La famosa antropologa Helen Fisher amava sostenere: "Non copulare con persone di cui non vuoi innamorarti, perché potrebbe accadere". Il sesso ha in sé il potere di creare legami tra due persone, sfruttando la forza del suo organo principale: il cervello» spiega il dottor Mori. *«Anche se infatti le reazioni vengono avvertite a livello corporeo e genitale, l'amore e il sesso nascono e trovano energia proprio a livello celebrale»*. Nelle diverse fasi dell'interazione erotica (desiderio, eccitazione, orgasmo) il cervello produce e libera una quantità importante di sostanze chimiche, che a volte sono limitate a soddisfare un piacere istantaneo, altre volte invece aiutano a creare intimità e legame. *«Da qui il passaggio da una semplice attrazione che si può giocare in una singola avventura sessuale, a emozioni sempre più complesse, dall'infatuazione all'innamoramento fino all'amore vero e proprio»*.

La "sinfonia chimica" dell'EROS

Così come quando ascoltiamo un concerto di musica classica e restiamo meravigliati da come ogni singolo elemento riesca a integrarsi agli altri, così nella *"sinfonia chimica"* le singole reazioni che si verificano all'interno del nostro cervello determinano le diverse fasi di una relazione d'amore. *«A livello biochimico ciò che ci fa sentire sessualmente attratti all'inizio è ben diverso da ciò che ci fa sentire legati dopo quattro anni»* continua il sessuologo. *«L'attrazione iniziale, spesso desiderio erotico, è innescata soprattutto dagli ormoni maschili e femminili (testosterone ed estrogeno) e potenzialmente dai feromoni, per trasformarsi in infatuazione e innamoramento grazie a un'esplosione soprattutto di dopamina, con effetti non così diversi da una droga. È anche per queste componenti biochimiche che percepiamo una sorta di "crisi d'astinenza" quando, sempre nei primi mesi, non possiamo vedere la persona desiderata. Ed è sempre per questo che molte persone amano innamorarsi, facendo però fatica a passare alla fase successiva, quando l'effetto dopamina cala. Ma lo stordimento iniziale può trasformarsi in qualcosa di più complesso, può trasformarsi in amore. Negli anni quindi l'amore duraturo perde un po' in erotismo ma acquista in stabilità e legame»*.

Imparare dalla natura e dall'esperienza

«A ben vedere, siamo emotivamente e biologicamente programmati a creare legami erotici e sentimentali» osserva il dottor Mori. *«Comprendere e accettare l'idea che quando conosciamo una persona è praticamente inevitabile attraversare diverse fasi e che l'energia e l'infatuazione dell'INNAMORAMENTO lasceranno posto alla stabilità e all'impegno dell'AMORE, forse ci permetterà di affrontare meglio gli anni di vita a due. L'idealizzazione iniziale di cui siamo tutti "vittime" nella fase di innamoramento (idealizzazione che è soprattutto un meccanismo psicologico), si può finalmente trasformare in qualcosa di più reale, concreto, e l'altro comincia ad apparire per come è, pregi e difetti. E noi per come siamo, pregi e difetti. "La suprema felicità della vita è il sapere di essere amati per quello che si è, o meglio, di essere amati a dispetto di quello che si è", scriveva V. Hugo. Questo non è sempre facile, perché l'amore, a differenza dell'innamoramento, è chiamato a reagire alla de-idealizzazione. Se la coppia sopravvive a questa rivoluzione, a questo salto da sogno a realtà, allora c'è da divertirsi!»*. Ma, quindi, come si può sopravvivere all'inevitabile? Come si sopravvive all'esaurirsi dell'infatuazione? *«Proprio con questa consapevolezza, sapendo che anche la più incredibile storia d'amore attraversa fasi differenti, dove alcune cose si perderanno lasciando però spazio ad altre, forse meno improvvise ed elettrizzanti, ma più costanti. Perché l'innamoramento è qualcosa che muove, è il Big Bang, è il motore. Ma è l'amore che stabilizza, che può sopravvivere agli anni, e ha bisogno di manutenzione»*.



Una manutenzione fatta con la comunicazione, col confronto reciproco, ma soprattutto con i piccoli gesti, riscoprendo gli ingredienti base dell'eros, le sensazioni corporee, il bacio, l'attesa, il desiderio, la fantasia. *«Alcuni potrebbero pensare che però così non è più spontaneo, che sembra un lavoro. Ma è proprio questo il segreto: mantenere vivo un rapporto di coppia attraverso le diverse fasi è un lavoro. Anzi, un'arte. Perché, se l'innamoramento si nutre da solo con la sua stessa essenza, l'amore va invece curato e alimentato da noi, esattamente come quella meravigliosa pianta che abbiamo in sala e che ogni mattina, dolcemente, annaffiamo. E ci ringrazia con i suoi colori così vivi e accesi»* conclude il dottor Mori.

Dott. Silvio Mori

Psicologo e sessuologo, a Zanica e Curno

dalla Riabilitazione...

...all'Allenamento

Pilates therapy
FISIOTERAPIA CORSI DIDATTICA

Un nuovo modo di proporre la Riabilitazione Osteoarticolare, Muscolare e Neuromotoria, con l'utilizzo di attrezzature Pilates & Gyrotonic® e l'applicazione di moderni principi di fisioterapia e di controllo motorio.

CONSIGLIATO A CHI NECESSITA DI CURE PER:

- Mal di schiena
- Mal di collo
- Dolore alle spalle
- Dolore alle anche
- Dolore alle ginocchia
- Dolore alle caviglie e piedi
- Dolore da alterazioni posturali, da posizioni costrette o da attività ripetitive
- Artrosi e Osteoporosi
- Fibromialgia
- Debolezza pelvica
- Rallentamenti e alterazioni psicomotorie generati da patologie del sistema nervoso centrale
- Scoliosi e paramorfismi in età pediatrica

Pilates training
EQUILIBRIO POSTURA ALLENAMENTO

Un programma di allenamento per chiunque desideri allenarsi sentendosi guidato in ogni movimento. La tecnica Pilates & Gyrotonic® si avvale di attrezzature ideali per allenare il controllo, la forza, la resistenza muscolare e la tonicità

SI RIVOLGE A TUTTE LE PERSONE CHE VOGLIONO:

- Riequilibrare la postura
- Migliorare la prestazione atletica
- Integrare uno stretching dinamico
- Bilanciare un allenamento aerobico
- Tonificare glutei e addome
- Ritrovare equilibrio ed efficienza muscolare

L'apprendimento di queste discipline richiede un insegnamento qualificato, aggiornato e certificato.

www.pilatesgyrotonic.it
Bergamo

FISIOFORMA studio®

via G. d'Alzano 5 - 24122 Bergamo tel e fax 035.210.396
Da lunedì a venerdì dalle 9.00 alle 19.00

Bergamo salute
numero 1
anno 2 - gennaio - febbraio 2012

amici di

Di seguito puoi conoscere tutte le realtà che distribuiscono "Bergamo Salute" all'interno della propria struttura

BAGNATICA
PIZZERIA AL 18
SELF SERVICE
PIZZE TRADIZIONALI
AiC ALIMENTAZIONE FUORI CASA
ass. italiana celiachia
PIZZE SENZA GLUTINE
con 2° laboratorio ...IMPASTI FRESCHI!!
...e tanto altro
Via Papa Giovanni XXIII
www.pizzeriaal18.com
035 68 04 06

ALEMAN
Poliambulatorio Medico Specialistico
Centro di Medicina Estetica e Laser Terapia
Centro Studi Menopausa e Osteoporosi
Centro di Radiologia Dentale
dir. san. dott. Francesco Laganà
Medico Chirurgo Specialista in Malattie Infettive
www.poliambulatoriosaleman.com
info@poliambulatoriosaleman.com
ALZANO L. (BG) Via Peppino Ribola, 1 • TEL. FAX 035 510563

Regione Lombardia
ASL Bergamo
numero verde 800 44 77 22
Per sedi, orari e prestazioni
www.asl.bergamo.it

ASSOCIAZIONE GENITORI ANTIDROGA
Centro AGA dir. san. dott. S. Corea
Via Lombardia 9 - Pontirolo Nuovo (BG)
0363 88894 - 345 7872232 - 0363 330602
segreteria@centroaga.it - www.centroaga.it

AUTOARKIA
ALLESTIMENTI E SERVIZI PER L'AUTONOMIA DEI DISABILI
Via San Protasio n.39/a - Solza
Tel. 035-901377 - Mob. 339-3995993
www.autoarkia.it - info@autoarkia.it

Avalon
Centro medico e Centro benessere
dir. san. dott. Davide Falchetti
SENTIRSI BENE NEL PROPRIO CORPO
Via Rinaldo Pigola, 1
Romano di Lombardia (BG)
Tel. 0363 911033
www.avalonbenessere.it

Azienda Ospedaliera Bolognini Seriate
Ospedali di
ALZANO - LOVERE
GAZZANIGA
PIARIO - SERIATE
Per info: www.bolognini.bg.it

OSPEDALI RIUNITI DI BERGAMO
AZIENDA OSPEDALIERA
di rilievo nazionale e di alta specializzazione
per info e contatti
www.ospedaliriuniti.bergamo.it
dir. san. dott.sa Laura Chiappa

Dott. Antonio Barcella
Specialista in Dermatologia e Venereologia
via A. Locatelli, 8
Nembro (BG)
Tel. 035 520250
abarc@dermstudio.com

AMICI DI BERGAMO SALUTE

STUDIO MEDICO ASSOCIATO
Dr. DIEGO BONFANTI
SPECIALISTA IN OCULISTICA
CHIRURGIA LASER DELLE VIE LACRIMALI,
DEL SEGMENTO ANTERIORE E REFRATTIVA
Dr.ssa MARIA GABRIELLA DE BIASI
MEDICO ODONTOIATRA
MEDICINA ESTETICA NON INVASIVA
Bergamo, VIA Tasso 55 Tel. 035 - 219109
COLOGNO AL SERIO - PONTE S.PIETRO

DOTT. ROLANDO BREMBILLA
Specialista in Ostetricia e Ginecologia
Ecografie ostetrico-ginecologiche
Visite ed ecografie mammarie
Responsabile U.O. di Ostetricia e Ginecologia
Policlinico San Pietro - Ponte S. Pietro (BG)
Studio medico Tel. 035_614345
Presezzo (BG) - via V. Veneto 683
Appuntamenti tel. 039_9281398

Studio Dentistico
Dott. Stefano Capoferri
via Giuseppe Verdi 6/a
Bolgare (BG)
tel. 035/841358 - fax 035/841358
stefanocapoferri@libero.it

---

centro sportivo Casnigo
Via Lungo Romna, 2
www.centrosportivocasnigo.it

Centro di Radiologia e Fisioterapia
Polo Odontoiatrico
Dir. San.: Dr. R. Suardi
Accreditato ASL
Via Roma, 28 - 24020 Gorle (BG)
Tel. 035/290636
www.centroradiofisio.it

---

www.centrosalutedonnaverdello.it
Via Marconi, 11
Tel 035 871036
Centro per la Salute della Donna
Verdello

CareDENT cliniche dentali
BERGAMO - T. 035 4284472
STEZZANO (BG) - T. 035 4379379
ALBINO (BG) - T. 035 754535
BUSNAGO (MB) - T. 039 5788053
CORTE FRANCA (BS) - T. 030 9826416
Dir. San. dott. A.Cobelli (Bergamo - Stezzano)
dott. V. Quaggia (Albino) - dott.ssa R. Savoldi (Busnago)
dott. E. Malagni (Corte Franca)

CASA DI CURA QUARENGHI
Istituto Clinico Riabilitativo accreditato con il S. S. N.
Direttore Sanitario Dott. Bruna Rea
VIA SAN CARLO, 70 - SAN PELLEGRINO TERME
Tel. 0345 25111 - fax 0345 23158
info@clinicaquarenghi.it
www.clinicaquarenghi.it

Prodotti Senza Glutine
CELI@CHIA - FOOD
Via Spino 33/A
Bergamo
Tel. 035 330830
www.celiachiafoodbergamo.it

---

centrorota
FISIOKINESITERAPIA • SPORT REHAB
www.centrorota.biz
info@centrorota.it
via delle Industrie 8 - 24126 Bergamo
tel. 035/249570

CLINICA DEL SALE Bergamo
aerosal
BERGAMO
Via dei Carpinoni 14/A
Zona Malpensata
Tel. 035 0601277
info@clinicadelsalebergamo.com
www.clinicadelsalebergamo.com

STUDIO MEDICO ODONTOIATRICO
Dott. Ezio Durante
Dott. Marco Campana
Via Castello, 20
AZZANO SAN PAOLO
Tel. 035 530278
studiocampanadurante@gmail.com

Centro Estetico Laser
Medicina Estetica a 360°
dir. san. dott.ssa M. Ardolino
Via San Bernardino 28 - Bergamo
Numero verde 800 146 582
info@mceitalia.net
www.mceitalia.net

Barbara Gelmini
LOGOPEDISTA
Iscritta alla S.I.F.E.L.
Società Italiana
Foniatria e Logopedia
CENTRO LOGOS
via Piccinini, 3/A - Bergamo
tel. 035/224552 - cell. 329/1023354
logoslogopedia@alice.it

Centro Medico
Bergamo Sanità
PRESTAZIONI AMBULATORIALI CON PERSONALE MEDICO QUALIFICATO
INFO E PRENOTAZIONI
TEL 035.521838
Via Papa Giovanni XIII° n.25 Nembro (BG)
www.bergamosanita.it
Dir. San. Dott. Nicola Troisi

ESTETICA MEDICA
POLIAMBULARORIO
MEDICO CHIRURGICO
dir. san. dott. M. Caffi
Via G. Carducci 20/a Bergamo
Tel. 035/260956 Fax 035/4329752
info@estetica-medica.it
www.estetica-medica.it

Dott.ssa ILARIA FAINI
Via Leoncavallo 1/A
Bergamo
Cel. 320 7207684
AGOPUNTURA
AURICOLOTERAPIA
MEDICINA OLISTICA
MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

FISIOFORMA studio
Pilates Gyrotonic
Via Guglielmo d'Alzano 5
Tel. 035 210396
www.pilatesgyrotonic.it

CENTRO EGO MEDICO
Dott. Antonio Romeo
direttore sanitario
IMPLANTOLOGIA - ODONTOIATRIA
CHIRURGIA E MEDICINA ESTETICA
Via Garibaldi, 20 -Villongo (BG)
Tel. 035 927806 - 331 6418742
www.centromedicoego.com

---

centro medico igea S.r.l.
Poliambulatorio di Fisioterapia e Riabilitazione
Via Quinto Alpini 6 - Bergamo
Tel. 035/340406 Fax 035/3691112
segreteria@centromedicoigea.it
www.centromedicoigea.it

CMSG
CENTRO MEDICO SAN GIUSEPPE
CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO
dir. san. Dott. F. Rubino
via Marconi 11/a - Seriate (BG)
tel. 035 301831 - fax 035 4236751
info@centromedicosangiusppe.com
www.centromedicosangiuseppe.com

HABILITA
Bergamo - Dir. San. Prof. c. S. Ceravolo
Bonate Sotto - Dir. Lab. Dr.ssa A. Contardi
Clusone - Dir. San. Prof. c. S. Ceravolo
Sarnico - Dir. San. Dr. G. Taveggia
Zingonia - Dir. San. Dr. U. Bonassi
www.habilita.it

---

integra mente
Medicina Complementare e Riabilitativa
Fisioterapia
www.integra-mente.it
dir. san. dott. P. Bonicelli

IPASVI
COLLEGIO degli
Infermieri
Assistenti sanitari
Vigilatrici d'infanzia
Via Rovelli, 45 Bergamo
Tel. 035 217090
www.ipasvibergamo.it

Centro Medico
Polispecialistico San Paolo
Trattamenti estetici per cellulite
Tutti i tipi di laser - Visite specialistiche ed ecografie
Via Zendrini, 11
Bergamo
tel. 035 223233 - 4132616
www.centrosanpaolo.it
direttore sanitario dott. Caboni Alessandro
chirurgo maxillo facciale ed estetico

Centro Ottico Maffioletti srl
Visione a 360 gradi
Piazza Emanuele Filiberto, 9 - 24126 Bergamo
Tel. e Fax: 035 313612
info@otticamaffiolettibergamo.it
www.otticamaffiolettibergamo.it
Orari di apertura: da Lunedì a Sabato
8.30 - 12.30 / 15.00 - 19.00

CLIMASALIS
Haloterapia Clinica del sale
Il primo ed unico Centro
dedicato esclusivamente
all' Haloterapia.
tutto il BENESSERE e i BENEFICI per
l'APPARATO RESPIRATORIO
e per **la PELLE**
www.climasalis.it
Via XX Settembre, 29 - BERGAMO - Tel. 035.0381.423

IRO MEDICAL CENTER
dir. san. dott. Roberto Bergonzi
CENTRO MEDICO FISIOTERAPICO
Via del Donatore Avis Aido 13
AZZANO SAN PAOLO
Tel 035 536721 - www.centroiro.it

ISOLA medical
Centro Medico Polispecialistico
Direttore Sanitario Dott. Adolfo Di Nardo
Via Galileo Galilei, 39/1
24040 Chignolo d'Isola (Bg)
Tel. 035 904641
info@centroisolamedical.it

Daminelli
OTTICA OPTOMETRIA
CONTATTOLOGIA
ISTITUTO OTTICO DAMINELLI
Seriate - Via Italia, 74 Tel. 035298063
otticadaminelli@tiscalinet.it

AMICI DI BERGAMO SALUTE

IP ISTITUTO POLISPECIALISTICO BERGAMASCO
Resp. Sanitario dott.ssa Sara Oberti
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
CARDIOLOGIA - GERIATRIA
VIA NAZIONALE, 89 CASAZZA (BG)
Tel. 035 810249

Dottor
PAOLO LOCATELLI
Medico Odontoiatra
BERGAMO
Via Dei Celestini 5/b
TEL 035 210218

Dott.ssa Grazia Manfredi
Specialista in
Dermatologia e Venereologia
*****
Medicina Estetica
Via G. Paglia, 3 - Bergamo
Tel. 347 0596028

RIHABILITA
www.rihabilita.it
Ambulatorio di
Riabilitazione, Fisioterapia
e Medicina Polispecialistica
VIA GAETANO VALLE, 17
ALZANO LOMBARDO (BG)
TEL. 035 515408
DIR. SAN. DOTT. M. CATALDO

Dott.ssa
Tiziana Romano
Psicologa e Psicoterapeuta
via Garibaldi, 4
Bergamo
tel. 035/5294320
www.tizianaromano.it

studio medico polispecialistico
Direttore Sanitario Dott. Giuseppe Palamara
Studio di Medicina Olistica
Ayurvedic Centre
Medicina Estetica
Tricologia - Trichiatria
Consulenze specialistiche
Tel 035680131 - 335680390 1
Pzza Barborini e D'Andrea 3A - Bagnatica
www.rsalife.it

marchesi
DESIGN
IL BENESSERE
scientificamente provato
e clinicamente testato
Via Suardi 40- Bergamo
info@marchesidesign.it

Medicallife
ambulatorio medico-polispecialistico
VIA TREVIGLIO, 12
Calvenzano
0363.853151
dir. san. dott. G. Maccagni
WWW.MEDICALLIFE.IT

Dott. Francesco Negrini
Gastroenterologo perfezionato in
Endoscopia Digestiva
Antonella Crotti
Naturopata
Via Paleocapa, 18 Bergamo
Tel. 035 330084

servizi sanitari alla persona s.r.l.
ambulatorio polispecialistico
Via Fiorine n.71, 24023 Clusone (Bg)
Tel. 0346.27804 - Fax 0346.921349
info@servizisanitariallapersona.it
www.servizisanitariallapersona.it

S.M.A.
Diagnosi Prenatale Studio Medico Associato
Dott.Giuseppe Amuso
Dott.ssa Patrizia D'Oria
Dott.ssa Luisa Patanè
Via Cucchi , 8 - Bergamo
Tel./Fax 035 234744 - Cel. 339 3386036
www.smaprenatale.it

Poliambulatorio Medico
dir. san. dott. V. Albani Rocchetti
Smile
MEDICAL CENTER
Viale Italia 54 – Almè (BG)
Tel 035 541698
smile.center@virgilio.it

Dott.ssa
Alba Nozza
OCULISTA
Via Roma, 69 - Nembro (BG)
Tel. 035 521079

ORTOPEDIA BURINI
OFFICINA ORTOPEDICA ARTICOLI SANITARI AUSILI
Via Monsignor Bilabini 32
Nembro (BG)
info@ortopediaburini.it
www.ortopediaburini.it

OTOMEDICAL
centro per l'udito
Via G. d'Alzano 10/g
Bergamo
Tel./Fax 035/217281

Dott. Sergio Stabilini
Odontoiatra
Via Emilia 12/a
Curno (BG)
Tel 035 610435

La prima e più articolata
struttura italiana
specializzata in Osteopatia
STILL OSTEOPATHIC CLINICS
Via Calzecchi Onesti, 6
Bergamo
Tel. 035 362280
www.osteopatia-still.com
dir. san. dott. M. Iapicca
OSTEOPATIA - MEDICINA FUNZIONALE
OSSIGENO-OZONO TERAPIA
IDROTERAPIA DEL COLON - MESOTERAPIA
ORTOPEDIA - VEGA TEST

Studio MassoFisioterapico
di Amboni Ivano Massofisioterapista | Massaggiatore sportivo
Kinergia
Riabilitazione
Massaggi
Terapia fisica
OSIO SOPRA (BG) Via Maccarini, 6
Info Appuntamenti 345.7608034
Dir. San. Dr. R. Di Maggio – Specialista in Fisiatria

OTTICO
Punto di Vista
OTTICAESERVIZI
PIAZZA LIBERTÀ, 15
STEZZANO (BG)
Tel. 035 592588

Dr. Paolo Paganelli
Biologo Nutrizionista
Via A.Maj 26/d
Bergamo
Tel 3482618892 - 3400602764

Panino Genuino
Aperto tutti i giorni 10:00 - 22:00
TEL. 035 0601825 - 345 0322 220
www.paninogenuino.it
Via Carducci, 6
Bergamo (zona Università)

Qui si
Spa.
TATA-O.IT
Via Gromlongo, 20
Gromlongo di Palazzago (Bg)
035-6315263
TATA-O
FAMILY SPA & RESORT

TECNODOMO
SOLUZIONI DOMOTICHE
E TECNOLOGICHE
VIA PASCOLI 2/A
SERIATE (BG)
TEL. 035 4921473
www.tecnodomo.it

DOTT.SSA
SARAH VIOLA
PSICOLOGA - PSICHIATRA
PSICOTERAPEUTA
Via Cucchi, 1- Bergamo
Tel. 035 249921

Dott.ssa
Rosanna Parrella
Biologo Nutrizionista
Intolleranze alimentari
Via Simoncini 20 - Bergamo
Tel. 320 4787627

AMBULATORIO
ODONTOIATRICO
Dott. Paolo Previtali
medico chirurgo dentista
BERGAMO via Broseta 112B
Tel. 035 2650712 Cell. 348 6520243
paoloprevitali@alice.it

PUNTO DI
VISTA
occhiali da vista e
da sole - lenti a contatto
Via Don Mazza 5
GORLE
Tel. e fax 035 665974

Vitality
medical center
dir. san. dott. M. Cataldo
Via G. Marconi 3
Bagnatica (BG)
Tel. 035/682057
Vitality.medicenter@tiscali.it

Questo banner potrebbe essere il tuo:
contattaci allo 035/201488
o inviaci una mail a:
info@bgsalute.it

BAGNATICA BERGAMO
PIZZERIA AL 18
DI VIA PAPA GIOVANNI XXIII

AiC ALIMENTAZIONE FUORI CASA
(ASS. ITALIANA CELIACHIA)
SIAMO PRESENTI NEL NETWORK
E SULLA GUIDA UFFICIALE

SELF SERVICE
LA PRIMA NEL SUO GENERE
PIZZE TRADIZIONALI
PIZZE SENZA GLUTINE
CON 2° LABORATORIO

BAGNATICA
VIA PAPA GIOVANNI XXIII, 18
SUL PROVINCIALE BRUSAPORTO
DIREZIONE COSTA DI MEZZATE

...GRADITA LA PRENOTAZIONE
PER INFO E ORARI
WWW.PIZZERIAAL18.COM
SIAMO SU FACEBOOK
035 68 04 06

AL 18
L'ARTE DEL "SENZA GLUTINE"
NON RINUNCIARE AL GUSTO!
Tutti i nostri prodotti sono ad alta digeribilità
PRODUZIONE ARTIGIANALE CON IMPASTI FRESCHI
PIZZE PANE TORTE PASTA FRESCA...
...PRODOTTI DIETETICI SENZA GLUTINE E TANTO ALTRO...
anche da asporto – da prenotare 3 giorni prima

Orobica Food S.r.l.
Fornitore Ufficiale Pizzeria al 18
Via della Castrina,1
24060 Chiuduno (BG)
www.orobicafood.com

QUANDO I DETTAGLI FANNO LA CURA DEL PROPRIO CLIENTE

Rotolo agrodolce con sorpresa di prugne

Ingredienti

1 rotolo di lonza da legare
mele ranette
prugne secche senza nocciolo
cipolla
olio
1 bicchiere di vino

Procedimento

Fate una fessura nel cuore del pezzo di carne e riempitela bene con le prugne secche dopo averle tenute qualche minuto in acqua tiepida. Legate strettamente il rotolo, mettetelo in pentola con un pochino d'olio, la cipolla e il vino. Chiudete e lasciate cuocere in maniera adeguata alla dimensione della carne.
Intanto sbucciate le mele e cuocetele a pezzetti in un pochino d'acqua, schiacciandole con la forchetta: bastano pochi minuti.
Affettate a freddo e servite accompagnato dal purè di mele.
Chi non ama in maniera particolare l'agrodolce può sostituire il contorno di mele con un classico purè di patate, latte e parmigiano, facendone quindi un piatto unico.

Facilissimo con la pentola a pressione.

www.ponydieta.it
La tua dieta ogni giorno dove vuoi

Tratto da "le ricette gift" offerto da ponydieta.it - www.dietadomiciliobergamo.it

Centro di Radiologia e Fisioterapia
Polo Odontoiatrico
Direttore Sanitario: Dott. R. Suardi

Gennaio e Febbraio

Visita gratuita
per i bambini

Visita, diagnosi,
preventivo e igiene
35 €

www.centroradiofisio.it - info@centroradiofisio.it

Via Roma, 28 - 24020 Gorle (BG) Tel.: 035/290636 - Fax: 035/290358

Centro Medico M.R.
Direttore Sanitario: Prof. M. Franzini

Gennaio e Febbraio

Visita, diagnosi
e preventivo
GRATUITI

Biorivitalizzazione cutanea
100 €

www.centromedicomr.it - info@centromedicomr.it

Via Roma, 32 - 24020 Gorle (BG) Tel.: 035/4236140 - Fax: 035/290358

Alleviare il dolore con l'auricoloterapia

L'orecchio al centro del benessere

a cura di Elena Buonanno

Nata in Francia negli anni Cinquanta per intuizione di Paul Nogier, un medico di base di Lione, l'auricoloterapia è oggi una disciplina terapeutica, riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, sempre più diffusa soprattutto per problemi di mal di testa o mal di schiena, due delle forme di dolore più diffuse. Ma di cosa si tratta? Come agisce? Ne parliamo con la dottoressa Ilaria Faini, che si occupa di questa pratica, oltre che di agopuntura.

Dottoressa Faini, innanzitutto, in cosa consiste?

L'auricoloterapia è una pratica di medicina non convenzionale che ha come obiettivo il benessere della persona attraverso la stimolazione del padiglione auricolare. Principio fondante è la scoperta dell'esistenza a livello del padiglione auricolare di una rappresentazione delle strutture e funzioni dell'intero organismo (mappa auricolare): in pratica a diversi punti dell'orecchio, secondo l'auricoloterapia, corrispondono specifiche parti del corpo e organi e quindi stimolandoli si può influenzare l'organismo.

Dott.ssa Ilaria Faini

Medico chirugo di Bergamo

Come si svolge una seduta?

Il trattamento inizia con l'osservazione accurata dell'orecchio del paziente, con una luce bianca, una blu e una rossa, e l'individuazione, in base al disturbo che riferisce, della zona su cui agire. Poi con una specie di penna con la punta retrattile, chiamata *palpeur*, si va a stimolare la zona, esercitando piccole pressioni, e si individua il punto preciso da trattare che si riconosce perché è quello più doloroso. Qui si infigge un ago (più corto e sottile di quelli usati per l'agopuntura) e lo si lascia circa venti minuti. Poco dopo l'infissione si riosserva, con le stesse luci, il punto verificando se ci sono state modificazioni cromatiche: se impallidisce significa che siamo in presenza di un deficit di funzionamento dell'organo o della struttura, se diventa rosso al contrario siamo in presenza di un iperfunzionamento.

In quali disturbi si possono trarre benefici?

L'auricoloterapia si è dimostrata utile in particolare in *casi di dolore acuto,* come quello alla cervicale, *mal di schiena*, *mal di testa*, o a causa di *distorsioni,* ma anche per trattare *disturbi d'ansia*, *sindrome premestruale*, alleviare *problemi psicosomatici*, come alcune forme di *gastrite,* o la *sindrome del colon irritabile.*

LA SOMIGLIANZA CON IL FETO ALLA BASE DELL'INTUIZIONE

La corrispondenza tra i punti auricolari e i diversi organi è stata scoperta sovrapponendo l'immagine dell'orecchio a quella di un feto umano (visto con la testa rivolta verso il basso): a grandi linee la faccia e la testa trovano corrispondenze nel lobo, gli organi del torace e dell'addome nella conca, mentre la colonna vertebrale e gli arti si riflettono nell'area compresa tra i due archi più sporgenti.

FONDAZIONE CARD. GUSMINI DI VERTOVA

Nel 2011 tra le migliori due della Lombardia

La Fondazione è stata indicata tra le migliori 2 strutture sociosanitarie lombarde tra oltre 600 accreditate dalla regione, quale modello di welfare lombardo di qualità. A gennaio 2012 è presente con lo speciale Regione Lombardia sul settimanale francese "Valeurs Actuelles" del gruppo Le Figaro.

A Maggio 2011 la Regione Lombardia ha deliberato l'accreditamento degli 8 posti letto dell'Hospice, servizio già garantito gratuitamente a tutti i malati con costi a carico del bilancio della Fondazione.

Il presidente
Testa Dott. Stefano

SERVIZI EROGATI

- HOSPICE
- RGG (Riabilitazione Generale Geriatrica)
- RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale)
- CAFÈ ALZHEIMER
- COMUNITÀ PSICHIATRICHE
- CDI (Centro Diurno Integrato)
- ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)
- UVA (Unità di Valutazione Alzheimer)
- PASTI A DOMICILIO per Vertova

Istituto Polifunzionale Socio Sanitario Cardinal G. Gusmini Onlus
Direttore Sanitario dott.ssa Melania Cappuccio
V. S. Carlo, 30 - 24029 Vertova - Tel.: (+39) 035 737611 - www.piacasa.it

Pap test: istruzioni per l'uso

A cosa serve, quando farlo e ogni quanto

a cura di Elena Buonanno

È, insieme alla mammografia, uno dei cardini nella prevenzione della salute femminile. Parliamo del PAP test, esame che permette di individuare precocemente tumori al collo dell'utero. Secondo i dati del sistema di sorveglianza Passi dell'Istituto Superiore di Sanità, circa il 76% delle donne bergamasche lo ha fatto, in convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale o privatamente. *«Questo è senza dubbio un dato positivo, ma non dobbiamo dimenticare che più del 20% di donne non si è sottoposto all'esame. Questa quota è rappresentata da donne in condizione di maggiore fragilità come ad esempio le extracomunitarie: per questo è importante non abbassare la guardia e continuare le campagne di sensibilizzazione»* sottolinea la dottoressa Giuliana Rocca, Responsabile del Servizio Medicina Preventiva di Comunità dell'ASL di Bergamo.

Un esame semplice, indolore ma importantissimo

Il pap test è un test di screening, la cui funzione principale è quella di individuare, nella popolazione femminile, le donne a rischio di sviluppare un tumore del collo uterino. L'esame consiste nella raccolta di cellule presenti sulla superficie del collo dell'utero, che vengono poi osservate al microscopio per ricercarne eventuali alterazioni.

Ogni quanto bisognerebbe farlo

«In condizioni normali e in assenza di altre indicazioni, e quindi come prevenzione, il test andrebbe ripetuto una volta ogni tre anni» spiega la dottoressa Rocca. *«Cominciando, in linea con le indicazioni emerse da studi internazionali, dai 25 anni fino ai 64 anni, periodo durante il quale l'esame è offerto gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale».*

Come prepararsi

«Nei tre giorni che precedono l'esame la donna non deve avere rapporti sessuali e non deve usare ovuli, creme, lavande vaginali» osserva la dottoressa Rocca. *«Un altro accorgimento è quello di fare l'esame dopo almeno tre giorni dalla fine del ciclo mestruale e in assenza di sanguinamenti, in modo che il campione sia il più possibile adeguato e attendibile».*

Se risulta "anormale"

In caso il test risulti anormale e cioè che evidenzi la presenza di cellule alterate è opportuno rivolgersi al proprio ginecologo per valutare insieme con lui l'eventuale necessità di ripetere il pap test o sottoporsi a esami di secondo livello. *«In alcuni casi l'"anormalità" del risultato può essere dovuta semplicemente a un'insufficiente quantità di cellule prelevate o a un'infiammazione che può ostacolare la corretta interpretazione del test»* continua la dottoressa. Le indagini di secondo livello sono in particolare la colposcopia, esame che offre un quadro più dettagliato delle alterazioni della mucosa del collo dell'utero, esclude o evidenzia la presenza di infiammazioni e anche il loro grado.

Dott.ssa Giuliana Rocca

Responsabile del Servizio Medicina Preventiva di Comunità dell'ASL di Bergamo

I “no” che aiutano a crescere

Sono difficili da dire, oggi molto di più di una volta, ma fondamentali per dare ai figli sicurezze e certezze

a cura di Elena Buonanno

«Dire dei “no” ai figli è molto importante non per affermare la propria autorità di genitori ma per aiutarli a crescere. I più piccoli infatti non vivono i “no” solamente con un senso di frustrazione. In realtà sono loro stessi a sentirne il bisogno: per loro è un modo per sentirsi protetti, avere una linea di demarcazione tra quello che è giusto e quello che è sbagliato, quello che è sicuro e quello che è pericoloso. In una parola servono a creare il loro mondo di certezze». È evidente dalle parole del dottor Gian Marco Marzocchi, psicologo, che, contrariamente a quanto spesso si pensa, dire dei “no” ai propri figli non significa mortificare il bambino o rischiare di perdere il suo affetto. Al contrario vuol dire fare il suo bene. A patto, ovviamente, che questi “no” siano giustificati e inseriti in un preciso modello educativo.

Dottor Marzocchi, perché per molti genitori di oggi dire dei “no” ai figli è diventato così difficile?

L’educazione di un figlio è sempre sottoposta a stimoli e forze diverse: da un lato la volontà di proteggerlo, dall’altro di valorizzarlo e permettergli di esprimersi. Da una parte quindi ci sono le regole e i no, dall’altra la possibilità di manifestare senza limiti quello che sono e che provano emotivamente. E se fino a venti anni fa circa si privilegiavano modelli educativi “limitanti”, oggi in molti casi, si pende verso l’estremo opposto e cioè quello di lasciare al bambino una libertà che una volta era impensabile. Le ragioni di questo cambiamento educativo sono molteplici e complesse e sono influenzate anche dal cambiamento culturale che ha vissuto negli ultimi decenni la nostra società.

In che senso?

Si è affermato sempre di più un relativismo culturale e di valori per cui anche nell’educazione dei propri figli non si sa più, in modo così netto e quasi “predeterminato” come in passato, quale sia il meglio e quali le scelte educative migliori. Si prende quello che è più utile sulla base della propria storia personale e familiare. A questo poi si aggiunge che spesso, soprattutto nei genitori che sono già assenti tutto il giorno, dover dire “no” genera un senso di colpa che si aggiunge a quello di non stare come si vorrebbe con il proprio figlio, con la conseguenza che si cerca di accontentarlo concedendogli tutto. Al di là però dei sensi di colpa e dei giudizi etici sulle regole che si decide di far seguire per poter vivere bene in famiglia, quello che emerge sempre più spesso è che alcuni genitori hanno perso il senso del limite e dei confini, paletti che in realtà non dovrebbero mai mancare, qualsiasi sia il proprio stile educativo. Ogni modello educativo infatti è composto da strumenti, cioè il senso delle regole e il loro rispetto, e da contenuti. Mentre questi ultimi possono cambiare sulla base della gerarchia di valori che ognuno ha, gli strumenti devono sempre essere presenti e fanno parte dell’ABC dell’educazione.

Dott. Gian Marco Marzocchi

Psicologo del Centro per l’Età Evolutiva di Bergamo

Non sempre però i bambini accettano le regole di buon grado. Come fare allora?

Innanzitutto non servono moltissime regole, ma poche e chiare, che devono essere però condivise con il bambino e spiegate ovviamente in base alla sua età. Senza mai dimenticare che se si vuole che le rispetti i primi a doverlo fare sono i genitori. Il loro esempio infatti per il bimbo conta di più delle parole. Fondamentale poi è il concetto di regolarità: la ripetitività permette infatti al bambino di sintonizzarsi sulle richieste dei genitori. Spesso si cerca di stimolare i figli con attività, ritmi e cose sempre nuove, mentre per loro la prevedibilità è essenziale. La ”routine”, oggi vista così negativamente, in realtà per i bambini è preziosa per potersi orientare e avere delle certezze.

Oltre che condivise con il bambino, però devono essere condivise anche tra genitori...

Ovviamente, anche se è fisiologico che all’interno della coppia ci sia una figura più rigida, in genere il papà, e una più accomodante. È importante però che queste due “anime” siano in un equilibrio bilanciato e non portate all’estremo, altrimenti il bambino si disorienta. La divisione dei ruoli perciò deve essere un gioco delle parti che nasce sempre da un punto di vista comune, quello cioè di educare il bambino secondo le stesse regole.

E i nonni, sempre più coinvolti nell’educazione dei loro nipoti, come devono comportarsi invece?

Diciamo che i genitori possono decidere di mantenere un certo grado di controllo, concedendo però ai nonni uno spazio nel quale fare quello che si sentono. Ovviamente questo non significa che non debbano essere mantenute delle linee guida, che sono quelle indicate dai genitori, anche se con un margine di manovra al loro interno. Bisogna quindi spiegare al bambino, ad esempio, che certe cose può farle dai nonni, ma non a casa. In questo modo è più facile godere solo degli aspetti positivi dello stare con i nonni, senza generare conflittualità. Il rapporto con i nonni infatti, specie per i bambini più piccoli, è molto importante e prezioso per la crescita come individui: li aiuta a sviluppare la loro capacità relazionale al di là di mamma e papà.

Bau, che freddo...

Anche i nostri amici a quattro zampe patiscono le temperature rigide? Serve davvero coprirli con cappottini e maglie? La parola all'esperta

a cura di Alessandra Serraglio

Spesso quando arriva l'inverno non sappiamo come comportarci con i nostri cani: c'è chi sotto l'albero di Natale gli ha fatto trovare un fantastico cappottino alla moda, chi lo lascia "libero" senza preoccuparsi della temperatura esterna, chi al contrario rinuncia a portarlo con sé a godersi una passeggiata in montagna… Ma qual è l'atteggiamento migliore? Abbiamo incontrato la dottoressa Chiara Zanoni, medico veterinario, che ci ha fornito tutte le risposte per far sì che i nostri "cuccioli" affrontino il freddo al meglio.

La maggior parte dei nostri cani è abituata a trascorrere diverse ore in luoghi riscaldati: come dobbiamo comportarci con l'arrivo del freddo?

I "cappottini" per cani sono solo uno sfizio del padrone o sono realmente utili?

Innanzitutto bisogna distinguere tra cani che vivono soprattutto all'aperto e quelli che trascorrono la maggior parte del tempo in casa: i primi, sotto stimolo dell'abbassamento delle temperature, producono il sottopelo, un manto lanuginoso e folto che li protegge dal freddo come un vero cappotto. I cani "casalinghi", invece, producono un sottopelo meno folto per effetto delle temperature più gradevoli e quindi possono risentire dello sbalzo termico tra interno ed esterno.

Ma lo stile di vita non è l'unico fattore che influenza la resistenza dei cani al freddo: esistono razze (come i siberian husky o gli alaskan malamute) selezionate per sopportare le basse temperature.

Al contrario cani con il pelo raso soffrono particolarmente: è bene aiutarli a difendersi dal freddo con i cosiddetti "cappottini". Ovviamente bisogna badare alla praticità dell' "abito": un vecchio maglione di lana cucito su misura isola meglio di un impermeabile di plastica senza imbottitura.

Nel caso di cani con problemi cardiaci o di altro genere (ad es. articolari) si devono prendere precauzioni?

Nel periodo invernale i cani possono risentire maggiormente degli effetti delle patologie croniche di cui soffrono. È perciò bene che i soggetti con problemi articolari e/o cardiaci trascorrano molte ore a temperature gradevoli (18-20°c) e che non interrompano le terapie mediche, salvo indicazioni specifiche del veterinario.

E nel caso di quelli di piccole dimensioni?

Le dimensioni del cane non sono eccessivamente importanti, conta di più il tipo di pelo, la sua lunghezza e la presenza di sottopelo più o meno fitto.

...E CHE FAME!

Con il freddo gli animali necessitano di più calorie quindi hanno bisogno o di un piccolo aumento nella quantità di cibo giornaliero o della somministrazione di un alimento più ricco di energia. I soggetti da lavoro, o quelli che trascorrono attivamente molte ore all'aperto, possono mangiare un cibo specifico, ad alto contenuto di calorie. Per coloro che hanno una vita sedentaria invece è sufficiente il solito tipo di alimento.

La vacanza sulla neve può essere "pericolosa" oppure è un utile svago per il proprio animale?

Non ci sono controindicazioni, se non quella di scoprire e rispettare le inclinazioni del proprio pet. Esistono infatti cani che amano la neve e vi trascorrono ore felici senza problemi (per esempio i cani nordici, i cani da pastore), altri che non amano l'acqua e tanto meno la neve.

I polpastrelli dei cani sono particolarmente sensibili al freddo: consiglia delle creme o altri rimedi?

La combinazione del freddo e del bagnato può portare all'abrasione dei polpastrelli dei cani. Se l'animale trascorre molte ore su lastricati esterni è opportuno fornirgli una cuccia o un rialzo isolato e asciutto, magari in legno, dove possa stare più caldo. Se viene portato sulla neve per molto tempo si può prevenire la formazione di tagli con apposite creme invernali per polpastrelli.

Dott.ssa Chiara Zanoni

Medico Veterinario presso lo Studio Veterinario Zanoni Lorenzi di Grassobbio

Che cosa fare invece in caso di ipotermia se non si ha la possibilità di recarsi da un veterinario?

L'ipotermia d'inverno nei cani può capitare soprattutto se l'animale ha difficoltà di movimento, un riparo insufficiente o magari il mantello bagnato dall'acqua o inumidito dalla neve: è importante asciugarlo subito strofinandolo vigorosamente e portarlo in un ambiente caldo. Attenzione all'utilizzo dei phon: si rischia, per lo sbalzo termico, di provocare ustioni.

Che altre conseguenze può avere il freddo sui nostri amici?

Il freddo intenso riduce notevolmente la sensazione di sete e aumenta la produzione di urine, facilitando la disidratazione proprio come succede negli uomini. È bene quindi lasciare sempre a disposizione del cane una ciotola d'acqua. Per le lunghe gite sulla neve bisogna ricordarsi di portare da bere anche per i quattro zampe.

In esclusiva per i lettori di Bergamo Salute

"PRENDITI CURA DELLA TUA VISTA"

Presentando questo coupon potrai usufruire di un CONTROLLO DELLE ABILITÀ VISIVE

(promozione valida fino al 31/03/2012)

da Lunedì a Sabato
8.30 - 12.30 / 15.00 - 19.00
GIOVEDÌ ORARIO CONTINUATO

Piazza Emanuele Filiberto, 9
24126 Bergamo
Tel. e Fax: 035 313612
info@otticamaffiolettibergamo.it
www.otticamaffiolettibergamo.it

25° 1987-2012

Centro Ottico Maffioletti srl

Visione a 360 gradi

- Studio professionale altamente qualificato
- Esami visivi specifici per bambini
- Esami visivi per problemi posturali e computer vision syndrome
- Centro di contattologia avanzata
- Ortocheratologia
- Lenti a contatto per ogni problema visivo e prodotti per la loro manutenzione
- Occhiali da vista, da sole e sportivi
- Occhiali antinfortunistici e protettivi
- Laboratorio interno

Diagnosi e cura delle patologie vascolari della retina all'Ospedale di Sarnico

Rinnovato il servizio di oculistica grazie all'acquisizione di nuove strumentazioni all'avanguardia

a cura di Maria Castellano

Progetti estremamente innovativi nel già attivo servizio di oculistica di Habilita Ospedale di Sarnico, sintomo di un servizio di oculistica in salute. Il servizio, già esistente e perfettamente funzionante, è coordinato dal dottor Giovanni Fumagalli, specialista in oculistica.
Le novità più importanti riguardano l'acquisizione di nuove apparecchiature tecnologicamente avanzate di ultima generazione, che consentono di effettuare prestazioni come la Fluorangiografia e l'OCT, ovvero la Tomografia a coerenza ottica. Uno strumento che in sostanza consente di eseguire indagini diagnostiche più efficaci e precise, in grado di completare ulteriormente il servizio già esistente, in un' ottica di potenziamento delle strutture, segno strategico della direzione del gruppo che spinge verso un alto livello qualitativo anche per le strutture decentrate sul territorio.

«*Il nuovo servizio dispone inoltre di un laser Iridex giallo di ultima generazione e rivoluzionaria concezione per il trattamento delle patologie vascolari retiniche*» illustra il dottor Fumagalli. «*Dotarsi di queste apparecchiature d'avanguardia nasce dall'esigenza di rispondere in maniera adeguata alle esigenze dei pazienti affetti da diabete. Le patologie vascolari retiniche sono alterazioni dei vasi ematici che nutrono la retina, determinando così una loro parziale o completa chiusura. Ne deriva una diminuzione o una totale assenza dell' apporto di sangue alla retina. Tutti i sintomi, in sostanza, portano ad un graduale calo della vista, fino a giungere alla completa cecità. È quindi importante riconoscere tempestivamente questi segnali, e utilizzare al meglio le strumentazioni necessarie per la cura e la diagnosi*».

La nuova strumentazione permette di indagare il grado di peggioramento del diabete (gli occhi infatti sono i primi organi a essere colpiti dai disturbi periferici), per capire lo stato di vitalità della retina e quindi formulare un tempestivo ed efficace piano di cura per la retinopatia diabetica. Malattia, quest'ultima che rappresenta la prima causa di cecità nei Paesi industrializzati. Circa il 70% dei pazienti che da oltre 10 anni soffrono di diabete va infatti incontro a complicanze oculari, soprattutto se parliamo di pazienti che hanno un'età media di 70 anni: per queste situazioni la nuova macchina infatti consente anche di formulare diagnosi di patologie vascolari e problematiche retiniche quali degenerazione retinica maculare legate all'età.

Complessivamente il servizio di oculistica dell'ospedale di Sarnico sta registrando un trend decisamente positivo: nel 2011 sono stati curati circa 2500 pazienti. L'ambulatorio è accessibile da lunedì a venerdì e si avvale della competenza e della professionalità di un team di medici oculisti coordinati dal dottor Fumagalli. Collaborano inoltre il dottor Stefano Tadini, medico oculista specializzato nella cura delle patologie retiniche che vanta una grande esperienza acquisita presso gli Ospedali Riuniti di Bergamo, e il dottor Fabrizio Frialdi, medico oculista che esercita, oltre che sul territorio bergamasco, anche nel bresciano.

«*A Sarnico è inoltre attivo il servizio di Oculistica pediatrica*» specifica il dottor Frialdi. «*Si occupa della diagnosi e cura di ambliopatie refrattive e di disturbi della motilità oculare in età pediatrica*».

Altro fiore all'occhiello del servizio è la chirurgia refrattiva, a Bergamo, dove, in un Centro dedicato unicamente a questa attività, vengono eseguiti interventi per la correzione dei vizi visivi, come la miopia, l'ipermetropia, l'astigmatismo, tramite un laser a eccimeri Visx.
L'obiettivo è creare un centro di riferimento di eccellenza che si possa avvalere di strutture decentrate per la cura delle patologie corneali, retiniche e per il glaucoma; è importante inoltre sottolineare la multidisciplinarietà dell'approccio clinico delle patologie correlate al diabete, che si avvale dell'oculista, di medici internisti specializzati nella cura delle malattie metaboliche e della coagulazione.

Attualmente il servizio di oculistica di cui dispone Habilita vanta ambulatori di visite di primo livello accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale oltre che a Sarnico, anche presso le sedi di Bergamo e Clusone.

PUNTI DI ASSISTENZA
- SARNICO
- CASSANO D'ADDA
- MOZZO
- BERGAMO
- CLUSONE
- GAZZANIGA
- ROMANO DI LOMBARDIA
- TREVIGLIO
- SERIATE
- ZINGONIA
- SCHILPARIO
- SAN GIOVANNI BIANCO

Sede Via Monsignor Bilabini, 32
24027 Nembro (BG)
Tel. e fax +39 035 521755
Filiale: Via Romanino, 16
25018 Montichiari (BS)
Tel. e fax +39 030 9660024
www.ortopediaburini.it
info@ortopediaburini.it

ORTOPEDIA BURINI
OFFICINA ORTOPEDICA ARTICOLI SANITARI AUSILI

SERVIZI:
tutori su misura
tutori predisposti
scarpe su misura
ausili per deambulazione
protesi arto inferiore e superiore
plantari con sistema computerizzato
busti
ausili
noleggio
sistemi di postura
elettromedicali

Servizio a domicilio

Cure all'avanguardia contro l'ipertensione essenziale all'Ospedale di Alzano Lombardo

La denervazione dell'arteria renale rappresenta una tecnica sicura e innovativa per curare una delle patologie più diffuse, spesso resistente ai farmaci

a cura di Giulia Sammarco

Facile ed esente da grossi rischi. È la tecnica contro l'ipertensione essenziale, la più frequente forma di cui non si conosce la causa. Messo a punto dal bioingegnere americano Denise Zarins, il sistema "Semplicity" è stato utilizzato dal dottor Gianluigi Patelli, direttore della Divisione di Radiologia Interventistica dell'Ospedale di Alzano Lombardo, e dal professor Bruno Damascelli, nome di spicco a livello internazionale nel campo della radiologia interventizionale. La procedura, anteprima in Regione Lombardia per quanto riguarda le strutture ospedaliere pubbliche, è stata resa possibile grazie alla preziosa consulenza scientifica del professor Damascelli, ma anche dalla sinergia ormai collaudata tra le Divisioni di Radiologia da una parte e quelle di Medicina Interna (diretta dal dottor Salvatore Lattuada) e Anestesiologia (diretta dal dottor Alberto Albertoni) dall'altra. All'Ospedale di Alzano è stato anche attivato *"l'ambulatorio dell'ipertensione"*, gestito dall'equipe del dottor Lattuada, al quale i pazienti possono rivolgersi per avere le informazioni necessarie e per essere seguiti non solo dal punto di vista diagnostico ma anche per essere inseriti nei diversi protocolli di trattamento, tra cui anche, quando ve ne sia l'indicazione, la simpaticectomia renale mediante radiofrequenza. Si tratta di un metodo innovativo, moderatamente invasivo, di controllo della pressione arteriosa resistente al trattamento farmacologico.

L'ipertensione resistente è una condizione piuttosto diffusa ma generalmente sottostimata. I dati della letteratura confermano come in gran parte dei Paesi europei circa il 50% dei pazienti ipertesi mostra una resistenza ai trattamenti farmacologici. È noto come l'ipertensione e le sue conseguenze rappresentino un problema sanitario globale e in crescita significativa. Il contributo dell'innervazione simpatica renale allo sviluppo e alla progressione della malattia ipertensiva è sperimentalmente dimostrato in studi preclinici e clinici. La simpaticectomia renale, mediante l'applicazione della radiofrequenza nel tronco delle arterie renali, è stata resa possibile solo recentemente: i risultati sono molto incoraggianti, ma trattandosi di una tecnica "nuova", per ora è indicata per pazienti selezionati e avrà bisogno di ulteriori studi sulla lunga distanza.

Attraverso un cateterismo arterioso percutaneo convenzionale (cioè l'introduzione di una cannula o di un catetere all'interno di un'arteria), generalmente dalle arterie femorali, si introduce nelle arterie renali un apposito elettrodo mediante il quale la radiofrequenza, generata da un'apparecchiatura specifica, viene applicata in punti separati dell'arteria. Il calore generato a livello della parete del vaso comporta la distruzione delle fibre simpatiche che decorrono nella tunica avventizia (ovvero il più esterno degli strati componenti le pareti delle arterie). Nel mondo sono stati al momento trattati più di 500 pazienti con un risultato clinico positivo in oltre l'80% dei casi. *«L'elettrodo, applicato all'interno della renale»* spiega il dottor Damascelli *«provoca un riscaldamento della parete che danneggia le fibre simpatiche»*. In questo modo si determina il calo progressivo della pressione.

Il controllo nel tempo, ormai di circa un anno e mezzo, ha dimostrato il mantenimento della discesa della pressione che consente la riduzione della terapia farmacologica e delle complicazioni di questa frequente e grave condizione. Vale la pena ricordare come la diminuzione pressoria di 20 mm di Hg comporta la riduzione di circa 3 volte il rischio di ictus e di infarto del miocardio.

La simpaticectomia renale mediante radiofrequenza va ad aggiungersi alle già varie procedure di radiologia interventistica offerte presso la Divisione diretta dal dottor Gianluigi Patelli.

TELEMEDICINA IN PEDIATRIA

È stato inaugurato a novembre il collegamento telematico con la Clinica Pediatrica dell'università di Milano Bicocca, l'Ospedale S. Gerardo di Monza e la Pediatria dell'Ospedale di Alzano Lombardo. *«Ciò consentirà di assistere e intervenire in diretta alla presentazione dei casi clinici gestiti presso la clinica»* sottolinea il dottor Cesare Ghitti, primario dell'unità operativa di Pediatria esprimendo soddisfazione per questo progetto che permetterà una formazione continua sul campo. Il collegamento, che prevede inoltre il coinvolgimento contemporaneo anche della Pediatria degli Ospedali Riuniti di Bergamo, è stato offerto gratuitamente dall'Azienda farmaceutica Merck Sharp Dohme. A questi incontri è prevista anche la partecipazione dei pediatri di base della Valle Seriana che saranno informati sugli argomenti trattati. È un modello di aggiornamento moderno, qualificato scientificamente (per la presenza anche di specialisti di varie discipline) e permanente (ogni mercoledì per tutto l'anno).

Allena così il pavimento pelvico

a cura di Elena Buonanno

Gravidanza e parto, sforzi continui dovuti al sollevamento di pesi o a problemi di stitichezza, forte tosse cronica, obesità, modificazioni dei livelli ormonali dovute all'avvicinarsi della menopausa, mancanza di forma fisica: sono solo alcuni dei "fattori di rischio" che indeboliscono i muscoli del pavimento pelvico. Muscoli spesso trascurati (o di cui addirittura non si conosce l'esistenza, non essendo visibili all'esterno) che però svolgono un ruolo importantissimo nel controllo della vescica e dell'intestino: situati a livello del bacino, sostengono infatti gli organi che si trovano all'interno dell'addome, cioè vescica, utero e intestino, impedendone il prolasso e sono alla base della prevenzione dell'incontinenza.

Esercizio di retroversione del bacino

Donne più a rischio

«L'importanza del pavimento pelvico e del suo mantenimento in "salute" è stata molto rivalutata negli ultimi anni e posta al centro della strategia di prevenzione e cura dell'incontinenza urinaria, problema che secondo i dati riguarda due milioni di italiane tra i 35 e i 75 anni» osserva Marialuisa Pinotti, infermiera che si occupa di riabilitazione del pavimento pelvico. Già, perché ad esserne maggiormente colpite sono proprio le donne. *«Oltre alla menopausa, una delle fasi più delicate è quella della gravidanza che spesso può richiedere un programma di riabilitazione, costituito da specifici esercizi, per ripristinare la tenuta dei muscoli indebolita dal parto».*

Marialuisa Pinotti

Infermiera professionale presso lo studio Eurodent di Osio Sotto

Muscoli tonici contro l'incontinenza

Un corretto "allenamento" però è fondamentale anche per prevenire. *«Arrivare all'età più critica della menopausa con un buon tono muscolare protegge notevolmente dal rischio di incontinenza»* conferma la Pinotti. Ma quando bisognerebbe cominciare? *«Conservare la forza dei muscoli del pavimento pelvico è importante per le donne di tutte le età, fin dall'adolescenza. Basti pensare che in Francia e Australia, due Paesi che tra i primi si sono interessati a questo tema, sono state fatte campagne rivolte non solo alle neomamme ma anche alle più giovani, proprio per sensibilizzare fin da piccole sul compito di questi muscoli e sull'importanza di tenerli in forma e tonici»*. E i benefici non si limitano all'incontinenza urinaria. *«Anche la soddisfazione sessuale ne trae giovamento. Senza contare che il lavoro di allenamento del pavimento pelvico aiuta a tonificare pure gli addominali e quindi a renderli anche più gradevoli esteticamente».*

GLI ESERCIZI BASE

- **Contraete e tirate in dentro i muscoli attorno l'ano, la vagina e l'uretra contemporaneamente, sollevandoli verso l'alto all'interno. Cercate di trattenere saldamente tale contrazione contando fino a cinque prima di lasciare andare e rilassarvi.**
- **Ripetete l'esercizio (contrazione e sollevamento) e rilassatevi. È importante riposarvi per circa 10 secondi tra una contrazione e l'altra. Se riuscite a trattenere la contrazione facilmente mentre contate fino a cinque, cercate di trattenerla più a lungo, fino a dieci secondi.**
- **Ripetete l'esercizio il massimo di volte possibile fino a 8-10 contrazioni.**
- **Eseguite da cinque a dieci contrazioni brevi, veloci ma decise.**

La contrazione al centro degli esercizi

Ma che tipo di esercizi sono? *«Esercizi semplici che possono essere svolti anche da persone avanti con gli anni, come la retroversione del bacino, uno dei capisaldi dell'allenamento: sdraiate a pancia in su, espirando, si ruota il bacino in modo che aderisca perfettamente al pavimento»* continua la Pinotti. E si possono fare a casa da soli? *«In ottica preventiva sì. Se però si è già manifestato un problema di incontinenza sarebbe meglio essere seguiti, almeno all'inizio, da un fisioterapista o da un esperto di incontinenza».* Prima ancora di dedicarsi agli esercizi però bisogna imparare a "conoscere" e individuare i muscoli da allenare. *«Uno dei modi per farlo è quello di sedersi mettendo sotto le natiche dei rotoli di carta igienica e contrarre l'anello muscolare attorno all'orifizio dell'ano come se si stesse cercando di controllare uno stimolo di diarrea. Oppure quando si urina, cercare di arrestare il flusso a metà».*

Una volta presa confidenza si può iniziare l'allenamento vero e proprio. *«Tutti gli esercizi hanno come obiettivo la tonificazione dei muscoli pelvici attraverso il lavoro di contrazione. Inizialmente si consiglia di mantenerli contratti per uno-due secondi, per poi aumentare gradualmente».* Per ottenere risultati, come sempre del resto, è necessario però essere costanti. *«L'ideale sarebbe esercitarsi almeno due volte al giorno. Nel 70% dei casi questi esercizi aiutano a prevenire o migliorare sensibilmente il problema»* conclude la Pinotti.

PALESTRA NAUTILUS BENESSERE & SALUTE

NOVITÀ
TEAM TRAINER (max. 4 persone)
TI SORPRENDERAI DEL RISULTATO

Personal Trainer specializzati per
- Atleti agonisti/amatoriali
- Recupero posturale
- Prevenzione cardiovascolare
- Percorso guidato dimagrimento

Anamnesi personale/posturale gratuita
Area Benessere e Centro Estetico

PALESTRA NAUTILUS
GORLE
14/16, V. Pascoli
tel. 035.302373
AMPIO PARCHEGGIO
ARIA CONDIZIONATA
ORARI DI APERTURA:
lun-ven 9:00/22:00
sab 9:00/18:00

www.nautiluspalestra.it

Via i peli superflui... per sempre

Con il laser e la luce pulsata oggi, in moltissimi casi, si possono eliminare in modo indolore ed efficace

a cura di Alessandra Serraglio

I peli superflui sono un vero e proprio "elemento di disturbo" sia per le donne sia per gli uomini. E i rimedi temporanei come ceretta, rasoio, apparecchi elettrici non soddisfano l'esigenza di eliminarli in modo duraturo. Oggi però, grazie alla tecnologia, esistono diverse soluzioni di epilazione permanente. Ma di che cosa si tratta? È davvero così semplice liberarsi da questi fastidiosi "intrusi" una volta per tutte? *«I peli sono degli annessi cutanei dovuti a fattori di tipo genetico e ormonale e questo significa che eliminarli non è affatto semplice»* sottolinea la dottoressa Mariarita Andaloro, che si occupa di medicina estetica. *«In molti casi, però, le nuove tecnologie permettono di ottenere buoni risultati».* Certo ci vuole un po' di tempo. Perciò, se volete arrivare all'estate con gambe lisce, meglio giocare d'anticipo: i mesi invernali sono il periodo migliore per cominciare.

Dott.ssa Mariarita Andaloro

Medico Chirurgo del Centro Estetico Laser di Bergamo

Dottoressa Andaloro, quali sono i rimedi migliori?

Il Laser e la Luce pulsata rappresentano oggi la soluzione ideale. È importante però sottolineare che ci sono casi in cui l'inestetismo viene risolto totalmente, ma altri in cui non avviene. Ogni soggetto infatti risponde in maniera differente, pertanto i risultati variano da persona a persona.

Come funzionano e da cosa dipende il risultato?

Il Laser e la Luce pulsata hanno il medesimo meccanismo d'azione: agiscono a livello della melanina del pelo. Il fascio di luce emesso viene assorbito selettivamente dalla melanina presente sul pelo e convertito in energia termica che, attraverso un processo chiamato termolisi selettiva, determina l'eliminazione del bulbo pilifero, preservando però la cute e le strutture vicine. Poichè agisce a livello della melanina del pelo, più il pelo è scuro, e quindi più ricco di questo pigmento, migliori sono i risultati. Al contrario, invece, se i peli sono chiarissimi o bianchi, non si ottiene alcun miglioramento.

Meccanismo d'azione a parte, che differenze ci sono tra le due tecniche?

Il Laser ha una lunghezza d'onda ben definita, mentre la Luce pulsata ha diverse lunghezze d'onda e permette di trattare zone più vaste. In alcuni casi, soprattutto sul viso, si possono utilizzare entrambi in modo da accelerare i risultati.

NON TUTTI CADONO

Sia la luce pulsata sia il laser agiscono distruggendo il pelo in fase anagen, cioè di crescita. Di solito solo il 20-30% dei peli è in questa fase (gli altri sono in fase Catagen, di stallo, o Telogen, di caduta), motivo per il quale per eliminarli tutti bisogna prevedere diverse sedute.

Come funziona il trattamento e quanto dura?

Dopo una visita accurata (anamnesi), in cui si analizza il pelo e si stabilisce approssimatamente la quantità di sedute necessarie, si fissano gli appuntamenti, con cadenza mensile. Non c'è un programma standard di sedute, perché ogni caso è a sé.

Ci possono essere effetti collaterali? Quali sono le precauzioni da prendere?

Si tratta di tecniche sicure che non presentano effetti collaterali. Chiunque può sottoporsi al trattamento e a qualsiasi età. Gli unici accorgimenti sono: evitare l'esposizione al sole o l'utilizzo di lampade abbronzanti subito dopo la seduta. Per questo il periodo migliore per iniziare trattamenti medio-lunghi è quello invernale.

DEPILAZIONE VS. EPILAZIONE

La *depilazione* consiste nella rimozione del pelo a partire dal punto di emersione a livello della cute (ad esempio con crema depilatoria o rasoio), l'*epilazione* consiste invece nella rimozione del pelo compreso il bulbo, come avviene con la ceretta e con tecniche come il Laser e la Luce pulsata.

E i costi?

Variano da zona a zona: da 20 euro a seduta per i baffetti a 150/200 euro per le grosse superfici (schiena, gambe, etc.). Un elemento da non sottovalutare, ma che purtroppo non viene sempre rispettato, è che solo il medico può effettuare il trattamento.

A Treviglio
unico centro riconosciuto
dalla scuola di New York
Romana's Pilates

positive+ PILATES by Paola Manzotti

Promozione
GENNAIO e FEBBRAIO
Presentandoti a nome
di Bergamo Salute
potrai usufruire di una
promozione esclusiva

Sintonia perfetta tra Mente e Corpo

Contattaci senza impegno al **349 2816460**
Si riceve solo su appuntamento
Lezioni individuali e piccoli corsi Mat Work (corpo libero)
www.positivepilates.it

cosmesi
NATURALE
BIOLOGICO®

Cosmesi 100% Biologica
Naturale Biodinamica

Finalmente a Bergamo
2 negozi specializzati
nella vendita di prodotti cosmetici
100% BIOLOGICI, NATURALI, BIODINAMICI

PRODOTTO ITALIANO
LINEA VEGAN

Via Borgo Santa Caterina, 47
info 035 239207

Via Borgo Palazzo, 34
info 035 234776

www.naturalebiologico.it - info@naturalebiologico.it

Climasalis: il "buono" del sale ha trovato casa...

... e una compagna ideale, la bolla O_2, per risultati ancora migliori

a cura di Viola Compostella

Chi l'ha detto che il sale fa male? Basta "assumerlo" nel modo corretto e si trasforma in uno dei più preziosi alleati per respirare meglio e migliorare quindi la qualità della vita di oggi e di domani. Come sanno bene alla CLIMASALIS, la prima "clinica del sale" della città, dove, in un mondo in cui l'aria è sempre più inquinata, si può riscoprire il piacere di un "respiro di benessere". Fiore all'occhiello del centro sono infatti le Grotte di sale Aerosal, specifici ambienti con pareti, soffitto e pavimento ricoperti interamente di sale. Ma come funzionano e come agiscono? All'interno delle grotte di sale uno speciale apparecchio eroga a secco sale iodato in particelle così piccole da riuscire a raggiungere tutte le sezioni delle vie respiratorie. Le particelle di sale inalato aiutano quindi la detersione dell'intero apparato respiratorio. Grazie all'effetto battericida del sale, inoltre, virus e batteri non trovano più un ambiente favorevole alla loro sopravvivenza. L'haloterapia (terapia con il sale), inoltre, aiuta a normalizzare e disinfettare la flora cutanea superficiale. Utile per grandi e piccoli (che durante la seduta possono divertirsi giocando) questo "trattamento" offre i benefici di tre giorni al mare. Per ottimizzare i risultati, prima della stanza del sale la Climasalis offre ai suoi clienti la seduta nel nuovissimo macchinario frutto degli studi scientifici condotti dall'Università politecnico di Catalogna, in Spagna: la bolla O_2, un ampio e innovativo spazio gonfiabile all'interno del quale si respira aria pura al 99,995%, ovvero libera da particelle, acari, batteri e virus. Senza controindicazioni, questo trattamento aiuta a pulire le primissime vie respiratorie rendendole più "recettive" all'azione benefica del sale. Inoltre garantendo ai tessuti la quantità di ossigeno di cui avrebbero bisogno per funzionare al meglio aiuta a migliorare le prestazioni fisiche, facilitare il processo di recupero dopo l'esercizio fisico, potenziare i meccanismi antiossidanti del corpo umano e quelli associati all'espulsione delle tossine e delle cellule morte, ridurre il rischio di processi infettivi, limitare l'assorbimento di sostanze cancerogene e il livello di metalli pesanti che di solito respiriamo con l'aria.

I.P.

CLIMASALIS
Clinica del sale
Via XX Settembre, 29
24122 - Bergamo
Tel. 035 0381423
www.climasalis.it

OTTICA 76

Via dei Donatori Avis Aido, 1
Azzano S. Paolo (BG)
(S.S. CREMASCA - EX LONGONI SPORT)
Tel. 035 534192 - 035 335589
www.ottica76.it

Occhiali da vista e sole delle migliori marche con sconti dal 30% al 50%

Applicazioni di lenti a contatto

Rottamazione dell'occhiale

Via L. Cadorna, 42
CURNASCO DI TREVIOLO (BG)
Tel. e fax 035 6221066
www.dimensioneottica.it

ottica DIMENSIONE

Obiettivo degli infermieri: migliorare la qualità dell'assistenza

a cura di Beatrice Mazzoleni, Presidente Collegio IPASVI Provincia di Bergamo

Nell'odierno quadro sanitario del nostro Paese, è facile che il cittadino si rivolga erroneamente a operatori non qualificati che, utilizzando indebitamente il titolo di infermiere, erogano prestazioni tecnico professionali senza avere le conoscenze teoriche e tecniche adeguate per assicurare all'utente e alla sua famiglia la certezza di essere assistiti in sicurezza. Quando parliamo della salute, non si può pensare di delegare a chiunque il nostro benessere, bisogna ricercare chi ci assicura un prestazione efficace e sicura e soprattutto sia in grado di adattare le proprie capacità a ogni singola realtà di malattia, perché ognuno è unico e esprime bisogni diversi, soprattutto nei difficili momenti della malattia. Tutte le competenze necessarie a garantire un'assistenza davvero personalizzata sono frutto di un percorso formativo che prevede l'acquisizione della laurea in Infermieristica, che prosegue per tutta la vita attraverso la formazione continua (ECM) e permette all'infermiere di essere costantemente aggiornato e rispondere così ai profondi cambiamenti socio culturali che influiscono sulle caratteristiche della popolazione e determinano diverse tipologie di cure. Ruolo fondamentale del Collegio IPASVI (Ordine Professionale) è quello di essere garante nei confronti del cittadino affinché i propri iscritti abbiano le carte in regola per esercitare con competenza la professione infermieristica, sia come dipendenti di una struttura pubblica o privata sia come liberi professionisti. Altro compito fondamentale dell'Ordine è l'accoglimento e l'inserimento guidato degli infermieri stranieri, attraverso un percorso di studi della lingua e della normativa professionale vigente. Ecco che il cittadino, nel momento in cui ha bisogno, ha la possibilità, anzi il diritto, di rivolgersi al Collegio per avere le informazioni necessarie ed essere indirizzato sulle scelte assistenziali più adatte alle sue esigenze, garantendosi così prestazioni sanitarie efficaci e appropriate. Nella nostra provincia sono circa 6.700 gli infermieri iscritti all'Albo Professionale del Collegio IPASVI, che si impegnano quotidianamente a collaborare con gli altri professionisti sanitari (medici, farmacisti, etc.) per migliorare i servizi forniti al cittadino dandogli la possibilità di scegliere in sicurezza in base alle proprie necessità di cura. Per rendere un miglior servizio nella nostra Provincia, l'Ordine professionale degli infermieri ha da poco inaugurato la nuova sede provinciale, che, oltre a dare maggiore risalto a una professione in costante sviluppo, ci permette di proseguire nel percorso culturale professionale, attraverso la creazione di una sala formativa di circa 60 posti, dove si terranno, oltre a eventi formativi per gli iscritti, eventi di formazione e incontri con il cittadino, ad esempio un progetto che ci sta a cuore è l'organizzazione del BLS (Basic Life Support) pediatrico per genitori. Ma sarà anche luogo di incontri con altri professionisti per scambiarsi idee e opinioni e affrontare in un'ottica più ampia i problemi di chi ogni giorno necessita delle nostre competenze, capacità relazionali, supporto per affrontare la sofferenza e il disagio, o semplicemente del nostro aiuto per avere informazioni di tipo sanitario e/o assistenziale.

IPASVI BERGAMO
Via Rovelli, 45
24125 Bergamo
Tel. 035 217090 - 347 9627397
Fax 035 236332
collegio@infermieribergamo.it
www.ipasvibergamo.it

Nuova sede Ipasvi

I.P.

Le poltrone e i divani Stressless
sono fabbricati in Norvegia
e hanno una garanzia di 10 anni sul meccanismo.

Sedetevi e scoprite la bellezza delle forme
e l'assoluto comfort.

PEDERSOLI PUBBLICITA'

LE POLTRONE E I DIVANI PIU' COMODI DEL MONDO LI TROVI DA TECNODOMO

VIA PASCOLI 2/A SERIATE (BG) TEL. 035 4921473 www.tecnodomo.it

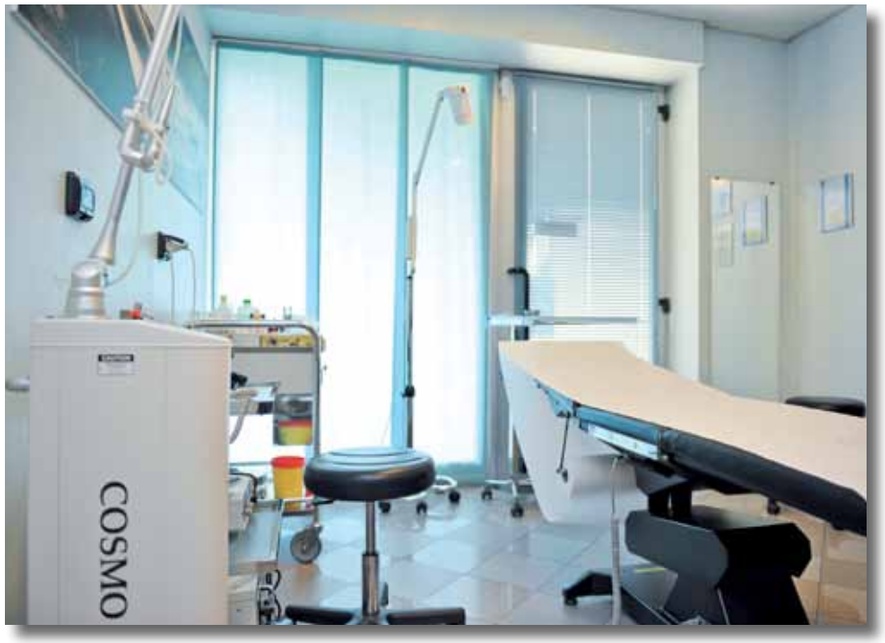
Centro Estetica Medica

Per una bellezza naturale e... sicura

a cura di Giulia Sammarco

Sicurezza. Non ha dubbi il dottor Matteo Caffi, chirurgo plastico ed estetico, direttore sanitario del centro Estetica Medica: questa deve essere la parola d'ordine oggi in chirurgia e medicina estetica. Non una chirurgia di serie B, come molti ancora pensano associandola a velleità estetiche, ma di serie A, che non solo ha un grande impatto psicologico sui pazienti, ma richiede grande competenza ed esperienza e dalla quale i pazienti devono pretendere gli stessi livelli di sicurezza richiesti per gli altri interventi chirurgici. *«Spesso dietro richieste come quelle di rimodellare il seno o correggere orecchie esteticamente non gradevoli si nascondono problemi di scarsa stima di sé che certo un intervento non può risolvere ma può aiutare a migliorare»* conferma il dottor Caffi. *«Detto questo, è vero che si interviene non su pazienti malati ma sani: perciò, a maggior ragione, il chirurgo plastico ed estetico non può permettersi di trascurare nulla in fatto di sicurezza»*. Un concetto, quello della sicurezza, che per il dottor Caffi è sempre stato un vero e proprio "pallino". *«Nel mio centro, che ha l'autorizzazione a eseguire le anestesie locali, fin dall'inizio ho fatto la precisa scelta di limitarmi a interventi di chirurgia ambulatoriale su aree circoscritte per le quali si può garantire il massimo della sicurezza e della sterilità, programmando interventi più complessi solo in strutture adeguate che rispondono a specifici requisiti»* continua il chirurgo. Quali interventi quindi è possibile fare nel centro? *«La piccola chirurgia ambulatoriale e in particolare tutta la chirurgia dermatologica, cioè la rimozione di lesioni benigne con laser o chirurgicamente, di lesioni sospette che si voglia mandare ad analizzare su indicazione della nostra dermatologa; piccole plastiche ricostruttive sempre con tecniche laser o chirurgiche; interventi di chirurgia estetica come la blefaroplastica superiore e la labiaplastica, cioè la riduzione dell'ipertrofia delle piccole labbra della vulva, una condizione che ad alcune donne crea problemi psicologici e anche fisici, come dolore durante i rapporti sessuali»*. Alla sicurezza, poi, si associa un altro concetto molto importante: la naturalezza. *«La bravura del chirurgo sta nel migliorare l'aspetto fisico della paziente senza però stravolgerlo, rispettandone l'unicità e facendo in modo che il suo "tocco" non si percepisca quasi. Il miglior intervento infatti, anche se può sembrare un paradosso, è quello che non si vede»* conclude il dottor Caffi.

CENTRO ESTETICA MEDICA
Via Carducci 20/A
24127 Bergamo
Tel. 035 260956
Fax 035 4329752
info@estetica-medica.it
www.estetica-medica.it



I.P.

Ospedali a misura di donna: otto strutture bergamasche tra le premiate

Sono ben otto gli Ospedali di Bergamo e provincia che hanno ricevuto uno o più "bollini rosa", riconoscimento assegnato ogni anno dall'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da) per premiare realtà cliniche e/o scientifiche fortemente all'avanguardia nel panorama sanitario italiano che si sono distinte per essere "women friendly", cioè attente non solo nei confronti dei campi della medicina dedicati alle patologie femminili, ma anche verso le esigenze specifiche delle donne ricoverate.

Il punteggio massimo, cioè *tre bollini* rosa, è andato agli Ospedali Riuniti di Bergamo. *Due bollini* rosa a Cliniche Gavazzeni di Bergamo, Policlinico San Marco di Zingonia, Policlinico San Pietro di Ponte San Pietro, Ospedale di Alzano Lombardo, Ospedale Bolognini di Seriate. *Un bollino* rosa a Ospedale di Piario e all'Ospedale di Treviglio.

"Un amico per i nonni": un libro in 10 lingue per aiutare chi accudisce malati con Alzheimer

Un libretto, tradotto in 10 lingue, per aiutare le famiglie, e in generale le persone che si prendono cura degli anziani, ad affrontare i problemi derivati dal morbo di Alzheimer, malattia in costante aumento anche nella nostra provincia. È questo il progetto realizzato dall'associazione "Le donne scelgono" di Treviglio che ha deciso di tradurre "Un amico per i nonni", volume a cura dal dottor Gabriele Carbone, neurologo responsabile del Centro demenze dell'*Italian hospital group* di Guidonia (Roma), nelle lingue più diffuse tra le badanti: polacco, rumeno, croato, moldavo, ma anche in spagnolo, francese e inglese, oltre che in arabo, in ebraico e in cinese. All'interno molti consigli pratici su come affrontare i diversi comportamenti del malato.

Ticket sanità, le esenzioni rinnovate in automatico

I cittadini lombardi che, per motivi di reddito, sono esenti dal pagamento del ticket sulle prestazioni sanitarie non dovranno più ripresentare ogni anno l'autocertificazione per attestare questo loro diritto. La Regione Lombardia terrà validi i redditi autocertificati fino a che il cittadino non ne comunicherà eventuali variazioni, sempre autocertificandole. Una misura che vuole andare incontro alle esigenze dei cittadini, evitando loro il disagio di dover ripresentare ogni anno l'autocertificazione per l'esenzione, magari dovendo fare le code agli sportelli. Gli assistiti possono verificare se hanno o meno diritto all'esenzione presso l'ASL oppure presso il proprio medico oppure ancora consultando il proprio Fascicolo Sanitario Elettronico sul sito *www.crs.lombardia.it*.

Flash dal mondo

Sole contro la varicella

Il sole batte un virus, quello della varicella, rendendolo inattivo. Una ricerca dell'Università di Londra mostra che nelle regioni con alti livelli di raggi UV, la varicella è meno comune. Lo studio, che è stato pubblicato sulla rivista *Virology*, ha spiegato così la maggiore diffusione di questa malattia, dovuta al virus zoster, nei periodi più freddi dell'anno, cioè quelli con meno raggi UV, nei paesi temperati.

Il "cuore spezzato" è donna

Le donne sono 7-9 volte più a rischio rispetto agli uomini di patire i danni di un cuore spezzato da un evento inatteso e negativo, come una separazione o un lutto, e manifestarlo con patologie cardiache o un attacco di cuore che possono portare fino alla morte. Lo dice una ricerca condotta dall'Università della Pennsylvania sulla cosiddetta "sindrome del cuore spezzato".

Problemi di memoria? Muoviti

L'esercizio fisico non fa solo bene al corpo e contro lo stress, ma migliora anche la memoria. La scoperta arriva da un gruppo di ricercatori irlandesi, secondo i quali il merito sarebbe del fattore neurotrofico cervello derivato (BDNF), una proteina che aumenta il benessere delle cellule nervose e il cui incremento, come misurato dagli studiosi, viene innescato proprio dall'attività fisica.

Al via ai Riuniti il Pronto Intervento per le diagnosi oncologiche

Un punto di riferimento a cui rivolgersi in caso di sospetta malattia oncologica, per programmare tutti gli accertamenti diagnostici e avere la tempestiva valutazione di uno specialista. È il Pronto Intervento Diagnostico Oncologico (Pid), che gli Ospedali Riuniti di Bergamo hanno progettato all'interno del Dipartimento di Oncologia ed Ematologia per offrire tempestivamente efficaci percorsi di diagnosi delle patologie neoplastiche o sospette tali. È aperto a tutte le persone adulte che presentano, secondo il proprio medico di famiglia, un dubbio oncologico. Non devono rivolgersi al Pid quei pazienti con terapie oncologiche in corso o già in carico per controlli all'Ospedale di Bergamo. Grazie al Pid i pazienti potranno eseguire tutti gli accertamenti con il minor disagio possibile in termini di numero di accessi, procedure e tempi d'attesa, escludendo o limitando in modo significativo la durata di eventuali ricoveri con scopi diagnostici, assicurando però la stessa appropriatezza degli interventi. Per gestire le richieste è stato attivato un contact center (848.800.525, attivo da lunedì a venerdì dalle 9 alle 13 e dalle 14 alle 18 oppure pid.onco.bg@tops.it). Il contact center fornisce tutte le informazioni per accedere al servizio, compie un primo screening di appropriatezza e raccoglie le richieste e i dati di chi chiama. I pazienti già in possesso dell'impegnativa urgente o con urgenza differibile vengono richiamati dagli operatori del Pid per concordare la consegna della documentazione già in possesso del paziente e prenotare la prima visita, che avverrà tra le 24 e le 72 ore successive. Gli altri vengono rimandati al medico di famiglia per valutare che vi sia un effettivo sospetto oncologico e quindi sia necessario rivolgersi al Pid. Il Pid rappresenta un punto di riferimento chiaro anche per i medici di assistenza primaria, offrendo un approfondimento rapido ed efficace e lasciando allo specialista ospedaliero il compito di approfondire il problema e di stabilire quali esami eseguire. Tra i partner degli Ospedali Riuniti in questa iniziativa, l'Azienda Bristol-Myers Squibb e l'Associazione Oncologica Bergamasca.

Farmacie, farmacisti e liberalizzazioni

a cura di Viola Compostella

Nel decreto salva-Italia del Governo Monti, le farmacie sono più volte entrare nel mirino delle liberalizzazioni, con proposte che hanno suscitato pareri opposti. Ne parliamo con il dottor Giorgio Locatelli, presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Bergamo.

Dottor Locatelli che cosa ne pensa delle liberalizzazioni delle farmacie?

Molti economisti e alcuni politici ritengono necessario attuare le liberalizzazioni e in modo molto superficiale fanno coincidere la liberalizzazione del comparto farmacie come una delle necessità, fondamentali a loro dire, per far ripartire l'economia italiana, il che mi sembra poco realistico e preoccupante.

Perché ritiene sia preoccupante?

Le liberalizzazioni sono pensate come uno strumento per alimentare la concorrenza abbassando i prezzi per fare ripartire i consumi. Questi elementi, che possono essere applicati in altri settori merceologici, a mio avviso, sono pericolosi nel settore della sanità in generale e ancora di più per i farmaci. Credo che gli italiani si curino già abbastanza; mi piacerebbe che si parlasse di più di pazienti e meno di "consumatori" quando si parla di farmaci.

Il Governo Monti vorrebbe mettere in competizione le farmacie con le parafarmacie dando loro più categorie di farmaci da vendere anche con obbligo di ricetta medica.

Il Servizio farmaceutico italiano è considerato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità uno dei migliori a livello mondiale e in effetti il servizio è efficace ed efficiente ed è anche molto apprezzato dai cittadini. Le proposte di legge di cui si parla, che non esistono in altri Paesi europei, se approvate, potrebbero nel tempo minare la capillarità e l'efficienza del servizio che sarebbe più a rischio nei piccoli centri dove le farmacie potrebbero non reggere la concorrenza facendo mancare il servizio farmaceutico proprio dove più serve. Non dimentichiamo che la farmacia nei piccoli centri spesso è l' unica struttura socio-sanitaria sempre accessibile ed è un elemento di stabilità sociale a differenza delle parafarmacie che nascono invece in centri di interesse puramente commerciale. La rete delle farmacie inoltre svolge il servizio di turni di guardia i cui costi sono sostenuti dalle farmacie stesse e altri servizi gratuiti come la prevenzione del tumore del colon retto.

Le parafarmacie hanno però dato lavoro a molti farmacisti in questi anni...

È vero e questo è un bene. Credo però che si potrebbe comunque dare lavoro a molti colleghi aumentando il numero delle farmacie riducendo l'attuale rapporto che regolamenta l'apertura delle stesse. In questo modo molti farmacisti collaboratori potrebbero diventare titolari della loro farmacia assicurando ai cittadini un servizio ancora più capillare.

Come vede il futuro della professione?

Il farmacista quando dispensa dei farmaci esercita la professione all'interno di una attività commerciale. Credo che fino a quando il farmacista seguirà l'etica professionale derivante dalla sua laurea scientifica anche nella pratica più meramente commerciale potrà esercitare la propria professione secondo "scienza e coscienza", con indipendenza, a tutela della salute pubblica e con la dignità che questo Ordine cerca di tutelare e alimentare.

ISOLA medical
Centro Medico Polispecialistico
Dir. San. Dott. Adolfo Di Nardo
Via Galileo Galilei, 39/1
24040 Chignolo d'Isola (Bg)

Apertura al pubblico
dal lunedì al venerdì:
9:00 -12:00 e 16:00 - 20:00
Tel. 035 90.46.41
isolamedical@alice.it
info@centroisolamedical.it

I servizi a disposizione per la vostra cura e prevenzione nella nuova realtà medica dell'Isola

Medicina specialistica
Cardiologia, Chirurgia, Dermatologia, Medicina interna, Medicina del lavoro, Medicina Legale, Fisiatria, Ginecologia, Logopedia, Neurologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Ortopedia, Pediatria, Psicologia, Urologia,
Check-up e Screening di valutazione preventiva

Fisioterapia
Tecarterapia, Laserterapia, Onde d'urto, Ultrasuoni, Tens, Ginnastica Posturale e vertebrale, Riabilitazione motoria in acqua e terra

Diagnostica
Ecografia, Ecografia Morfologica, Ecocolordoppler, Moc, Ortopantomografia

Odontoiatria
Implantologia , Chirurgia, Conservativa, Pedodonzia, Ortodonzia

Medicina Estetica
Mesoterapia, Peeling chimico,
Filler temporanei,
Botulino, Laser vascolare,
Percorsi benessere personalizati,
Centro Estetico

Centro autorizzato Laserfit
Dispositivo Laser Medico,
riconosciuto
dal Ministero della Salute
per il Trattamento Antitabagismo

www. centroisolamedical.it

Donazioni di sangue: i bergamaschi tra i più generosi d'Italia

La nostra città fa scuola, e questo è motivo d'orgoglio, ma non bisogna mai abbassare la guardia

a cura di Elena Buonanno

Più di 70.000 sacche di sangue e plasma raccolte nell'ultimo anno. Oltre 36.000 donatori su tutto il territorio. Sono numeri importanti quelli dell'AVIS (Associazione Volontari Italiani Sangue) di Bergamo, numeri grazie ai quali la nostra provincia è più che autosufficiente, frutto dell'impegno di sensibilizzazione profuso dall'associazione da 75 anni a questa parte. Ma non solo. *«La missione della nostra AVIS provinciale non si ferma alla promozione della donazione del sangue nella popolazione attraverso campagne e iniziative di sensibilizzazione, ma si occupa anche di raccogliere concretamente il sangue presso le nostre strutture dedicate per poi darle agli ospedali del territorio»* osserva il dottor Oscar Bianchi, presidente dell'AVIS provinciale di Bergamo. Già, perché, nell'ottica di valorizzare le risorse del mondo del volontariato,

consentendo un risparmio per il Servizio Sanitario Nazionale, l'AVIS ha ricevuto la delega (in toto o in parte) dagli ospedali bergamaschi a raccogliere il sangue necessario per le attività di cura, che prima era responsabilità diretta degli ospedali stessi. Con risultati decisamente significativi. Basti pensare che ogni anno il numero dei donatori cresce di circa il 3%. *«Questo non significa però che possiamo sederci sugli allori»* ammonisce il presidente. *«Non bisogna mai perdere la consapevolezza che siamo sempre sotto "aggressione": basta che ci sia una richiesta straordinaria di sangue a causa ad esempio di un'epidemia per compromettere questo bilancio positivo».* Il sangue infatti è indispensabile, oltre che per la ricerca, per ogni attività ospedaliera, dagli interventi chirurgici alle terapie per le malattie del sangue fino ai trapianti. *«Forse molti non lo sanno, ma per espiantare organi che possano essere successivamente reimpiantati è necessario tenere in vita il cadavere infondendogli enormi quantità di sangue. Ciò significa che senza la generosità dei donatori i trapianti non si potrebbero fare: donare il sangue è un autentico gesto di cittadinanza attiva fondamentale per salvare tantissime vite»*. Ma chiunque può diventare donatore? *«Bisogna avere un'età compresa tra i 18 e 60 anni e un peso corporeo superiore a 50 chili, oltre ovviamente a uno stile di vita regolare e iscriversi a una delle 157 AVIS comunali diffuse sul territorio»* spiega il dottor Bianchi. *«Qui l'aspirante donatore viene sottoposto a una visita medica e all'esame del sangue. Se tutto è nella norma può donare ogni 3 mesi, se uomo, ogni 6 se donna in età fertile. Il donatore ha così il vantaggio di poter effettuare controlli sanitari periodici gratuiti»* conclude il presidente.

LA DIFFERENZA TRA SANGUE E PLASMA

Sangue e plasma non sono sinonimi. Il plasma sanguigno infatti è una componente del sangue e cioè il liquido (contenente proteine, nutrienti, prodotti del metabolismo, ormoni, elettroliti inorganici) in cui sono sospese le cellule sanguigne.

Per ulteriori informazioni: www.avisbergamo.it

S.M.A.
Studio Medico Associato di Diagnosi Prenatale
Dott.Giuseppe Amuso - Dott.ssa Patrizia D'Oria - Dott.ssa Luisa Patanè

Procedure di Diagnosi Prenatale eseguite presso il Centro

CONSULENZA PRECONCEZIONALE ALLA COPPIA

L'obiettivo finale è l'indagine sullo stato di salute della coppia e della futura mamma in particolare al fine di essere nelle migliori condizioni di salute per iniziare una gravidanza e ridurre il rischio di patologie o che il bambino possa avere difetti di sviluppo o malformazioni.

TEST COMBINATO DEL I° TRIMESTRE

Translucenza nucale o ULTRASCREEN.
Accreditamento presso la "Fetal Medicine Foundation" Inglese.
È un test di screening eseguito tra la 11° e la 13° settimana di gestazione per calcolare il rischio individuale materno durante quella gravidanza di avere un feto affetto da Trisomia 21 (Sindrome di Down), Trisomia 18 o altre anomalie.

VILLOCENTESI

(Prelievo di Villi Coriali) Consiste nella biopsia di tessuto placentare (villi coriali). Il prelievo si esegue in un ambulatorio dedicato, tra la 11a e 13a settimana di gravidanza, sotto controllo ecografico continuo, mediante un sottile ago che penetra nell'utero attraverso la parete addominale, e che aspira minima quantità di villi coriali grazie ad un sistema di decompressione.

AMNIOCENTESI

(Prelievo di liquido amniotico) anche rapida entro 4 giorni. Aspirazione di 15-16 ml. di liquido amniotico attraverso un ago sottile che arriva nel sacco amniotico, sotto controllo ecografico continuo, attraverso la parete addominale.

ECOGRAFIA MORFOLOGICA FETALE tridimensionale 3/4 D

Viene eseguita tra la 19a e la 22a settimana. Durante questa ecografia si indaga l'anatomia del feto nel modo più dettagliato possibile, il suo sviluppo e vengono valutati taluni indici del suo stato di benessere.
Non è comunque in grado di garantire in modo assoluto la normalità del feto, come è del resto evidenziato da tutti gli studi internazionali.

ECOGRAFIA GENETICA DEL II° TRIMESTRE

È sempre un esame ecografico fetale precoce su donne selezionate a rischio aumentato per evidenziare alcuni segni ecografici minori (SOFT MARKERS), che, se presenti e rilevati, inducono ad un approfondimento diagnostico mediante amniocentesi.

FLUSSIMETRIA DEI VASI PLACENTARI (Ecodoppler)

È un esame ecografico particolare che sfrutta l'effetto doppler per valutare la quantità di sangue che in quel momento passa attraverso il cordone ombelicale. La quantità di flusso è correlata alla funzionalità della placenta.

Via Cucchi , 8 - Bergamo - Tel./Fax 035 234744 Cel. 339 3386036
info@smaprenatale.it - www.smaprenatale.it

A.R.M.R.
Insieme contro le malattie rare

Le Malattie Rare sono un ampio gruppo di patologie (circa 6000 secondo l'OMS), accomunate dalla bassa prevalenza nella popolazione (inferiore a 5 persone per 1000 abitanti secondo i criteri adottati dall'Unione Europea). Con base genetica per l'80-90%, possono interessare tutti gli organi e apparati dell'organismo umano. In questo numero parliamo del malassorbimento congenito di maltosio e isomaltosio.

AIUTO ALLA RICERCA ARMR MALATTIE RARE FONDAZIONE ONLUS
Tel. 035/671906
Fax 035/672699
presidenza@armr.it

INCONTRI CON I SOCI E GLI AMICI DI A.R.M.R.

- **22 gennaio: torneo di burraco per A.R.M.R. presso il Polaresco di Bergamo**
- **4 febbraio: al Teatro Civico di Dalmine la Compagnia "il Colle" per la regia di Lorenzo Corengia e Giorgio Mariani rappresenta per A.R.M.R. la commedia "L'importanza di chiamarsi Ernesto"**

Maggiori informazioni su www.armr.it

MALASSORBIMENTO CONGENITO DI MALTOSIO E ISOMALTOSIO

Codice di esenzione: RCG060

Categoria: Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione, del metabolismo e disturbi immunitari.

Sinonimi: Deficit congenito di saccarasi-isomaltasi; intolleranza ai carboidrati.

Definizione: si tratta di una malattia dell'assorbimento degli zuccheri, determinata dal deficit congenito dell'enzima saccarasi-isomaltasi.

Epidemiologia: la precisa incidenza di questa forma di malassorbimento è tuttora sconosciuta; maschi e femmine sono colpiti in eguale misura. La prevalenza è stimata intorno allo 0,8 cento nei nordamericani.

Segni e Sintomi: i sintomi compaiono all'introduzione del saccarosio nella dieta; vi può essere un'intolleranza associata all'amido, anche se generalmente il deficit di isomaltasi isolato è asintomatico. Si riscontrano diarrea acquosa, meteorismo, escoriazione ai glutei. Il dolore addominale non è generalmente presente.

Eziologia: la patologia riconosce un'eziologia genetica e una modalità di trasmissione autosomica-recessiva.

Test diagnostici: nell'iter diagnostico utile la biopsia intestinale che mostra una mucosa intestinale normale e che consente di effettuare il dosaggio enzimatico della saccarasi-isomaltasi. Il Breath test mostra aumento dell'H_2 dopo ingestione di saccarosio.

Diagnosi differenziale: la diagnosi differenziale si pone con altri tipi di malassorbimento dei carboidrati e con forme di diarrea cronica.

Terapia: l'unica terapia consiste nell'eliminazione del saccarosio dalla dieta.

Dr. Angelo Serraglio
Vice Presidente
commissione scentifica

Dovrei essere su una sedia a rotelle e invece volo

a cura di Lucio Buonanno

Marina in tv, con il ballerino professionista Raimondo Todaro

«Dovrei essere bloccata su una sedia a rotelle e invece guido un'auto speciale, vado in moto, in aereo pilotato da mio marito. La mia è una malattia rara, irreversibile. È la CMT: dietro quelle tre lettere c'è una vita di disagi e difficoltà. Per ora senza speranza di guarigione, con i muscoli che si atrofizzano, prima i piedi e le gambe, poi le mani. La soluzione finale è la sedia a rotelle». Marina Garcea, 54 anni, lecchese d'origine, bergamasca d'adozione, è una donna solare. Il suo sorriso ti contagia. Nonostante cammini a fatica, le mani rovinate, riesce a trasmetterti la sua gioia di vivere. Quando parla della sua malattia lo fa senza piangersi addosso, anche se, dentro, deve soffrire molto. Ma lei ha sempre reagito alla sfortuna che la perseguita fin da bambina: si è laureata in farmacia, si è sposata, ha lavorato finché ha potuto, ora fa la volontaria per aiutare chi, come lei, soffre di questo terribile male. Fa parte del gruppo gestionale dell'Acmt-Rete ed è presidente delle Amiche per la Vita-Onlus, che organizzano a Bergamo bancarelle dove vendono collane, bracciali, magliette, borse, tutto fatto da loro e decorato con bottoni. *«L'idea dell'uso dei bottoni»* ci spiega *«nasce dall'ironizzare sulle grosse difficoltà di noi ammalati a usarli, dato il deterioramento progressivo delle mani».* Il dramma di Marina comincia da piccola, con i primi passi. *«Continuavo a cadere. Mi dicevano che ero sbadata. Verso i sei anni per una forte scoliosi mi è stato messo un busto di ferro e cuoio. Le elementari le ho passate così, con piaghe e gli scherni dei compagni che non capivano quella bimbetta bionda con due occhioni azzurri, che cadeva sempre e non sapeva saltare la corda e giocare a mondo. Mi sono sottoposta a ogni genere di visita, esami, interventi chirurgici alle gambe perché per i medici si trattava di problemi ortopedici. Soltanto a 21 anni, mentre studiavo all'università farmacia, e avevo iniziato una storia con Dario, bergamasco iscritto a ingegneria, arriva la diagnosi esatta. Un giovane neurologo decreta: "Lei soffre di Charcot-Marie-Tooth" e quando chiedo spiegazioni e previsioni per il futuro mi risponde perentorio, senza un briciolo di umanità: "a 35 anni in sedia a rotelle, niente farmacia, non può lavorare in piedi, niente matrimonio, niente figli perché la CMT è ereditaria". Mi crolla il mondo. Sono disperata, non voglio più vedere Dario né continuare l'università. Ma poi reagisco, spronata anche da Dario: "Marina tira fuori le unghie e riprenditi la tua vita". Altro ricovero, all'Istituto Neurologico Mondino di Pavia dal professor Pinelli, che mi conferma la diagnosi di CMT e mi spiega che, figlia di genitori sani, sono un caso raro. Mi dice però che non può prevedere i miei peggioramenti, che potrei fare la farmacista part-time, sposarmi con un uomo che mi ama per quello che sono, ma su una cosa è categorico: niente figli. Io e Dario decidiamo di sposarci. Così inizia la mia vita "normale". Faccio la moglie (sono una brava cuoca) e la farmacista (i miei clienti mi apprezzano per il mio sorriso sempre presente). Mio marito, che è un patito della moto, mi ha portato fino a Capo Nord! Poi ha preso il brevetto di volo e mi aiuta ad arrampicarmi su quegli aeroplanini e a volare con lui. E così tra alti e bassi sono 30 anni che "voliamo" insieme! Quanti farmaci e terapie ho provato! Dal 2006 sono stata nel trial clinico con l'acido ascorbico, sovvenzionato da Telethon di cui ho fatto anche la "ragazza copertina" andando in varie trasmissioni tv e realizzando un mio sogno di bambina: ballare. Ma purtroppo la cura non ha funzionato. Ora, sempre con Telethon, stiamo sperimentando nuove tecniche di fisioterapia che sembrano dare risultati incoraggianti. La speranza che si possa trovare il farmaco giusto, almeno per fermare la malattia, è sempre con me. Con tante lacrime, ho imparato ad accettare la CMT e a conviverci, anche quando sono sopraggiunti grossi problemi alle mani che me ne limitano parecchio l'uso. Ho scoperto giorno per giorno quanto è meravigliosa la vita e sono un'entusiasta di tutto. E anche quando, dopo 26 anni nella stessa farmacia, ho dovuto lasciare il mio adorato lavoro per un problema circolatorio e renale, non correlato alla CMT, non mi sono arresa. Avendo tempo a disposizione, ho creato un gruppo di amiche che aiutano a sostenere l'associazione e ci diamo da fare per raccogliere fondi e far conoscere la malattia. E per stare vicino a chi soffre di CMT».* Ora però Marina ha avuto bisogno di un nuovo ricovero. *«Mi hanno ricostruito le ossa dei piedi e per un paio di mesi ho dovuto provare la sedia a rotelle. Ma presto tornerò a volare e a guidare l'auto».*

LA MALATTIA CHARCOT-MARIE-TOOTH O CMT

È una sindrome genetica neurologica ereditaria che colpisce il sistema nervoso periferico (cioè i nervi), che porta al progressivo indebolimento e atrofizzazione dei muscoli delle estremità, compromettendo la possibilità di camminare e l'uso delle mani. Al momento non esistono cure sebbene la CMT sia la malattia più diffusa tra le sindromi neurologiche ereditarie con un'incidenza di 1 ogni 2500 persone. La diagnosi precoce, soprattutto nei bambini, è importante per evitare inutili operazioni e sofferenze.

☐ **Desidero abbonarmi a "Bergamo Salute" 6 numeri a soli € 22,00** *Dati obbligatori

*Cognome _____ *Nome _____
*Indirizzo _____ *n° _____
*CAP _____ *Località _____ *Prov _____
*Telefono/Cellulare _____ Fax _____ E-mail _____

☐ **Desidero regalare l'abbonamento a "Bergamo Salute" 6 numeri a soli € 22,00 a**

*Cognome _____ *Nome _____
*Indirizzo _____ *n° _____
*CAP _____ *Località _____ *Prov _____
*Telefono/Cellulare _____ Fax _____ E-mail _____

SCEGLI COME ABBONARTI

- POSTA: compila il presente modulo e spediscilo in busta chiusa a Pro.ge.ca. srl Viale Europa 36 – 24048 Curnasco di Treviolo (BG)
- FAX: compila il presente modulo e invialo al nr. **035/203608** • MAIL: compila il presente modulo e invialo a **abbonamenti@bgsalute.it**

PAGAMENTO TRAMITE:

☐ BONIFICO BANCARIO: intestato a Pro.ge.ca. srl IBAN IT25D0760111100001000573491
☐ ASSEGNO BANCARIO: intestato a Pro.ge.ca. srl - da spedire assieme al presente modulo
☐ BOLLETTINO POSTALE: intestato a Pro.ge.ca. srl - C/C postale n° 1000573491
Causale: abbonamento Bergamo Salute + nome e cognome intestatario

*Data _____ *Firma _____

INFORMATIVA ai sensi del D.lgs. n. 196/03. I suoi dati sono protetti e verranno trattati unicamente da Pro.ge.ca. srl per inviare la rivista ed eventualmente altri articoli allegati alla stessa oltre che per eventuali informazioni di servizio. Autorizzo il trattamento dei dati per le finalità e con le modalità indicate nell'impegno di riservatezza e dichiaro di essere maggiorenne.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D. LGS. 196/2003 *Firma _____

Per ulteriori informazioni tel. 035/201488 o abbonamenti@bgsalute.it

Direttore Editoriale
Elena Buonanno
Direttore Responsabile
Daniele Gerardi
Redazione
Rosa Lancia
redazione@bgsalute.it
Grafica e impaginazione
Catherine Coppens - Graphic Designer
www.catherinecoppens.com
Fotografie e illustrazioni
Shutterstock
Stampa
Grafiche Mazzucchelli S.p.A
Via Cà Bertoncina, 37/39/41 - 24068 Seriate (BG)
Casa Editrice
Pro.Ge.Ca. srl
Viale Europa, 36 - 24048 Curnasco di Treviolo (BG)
Tel. 035.201488 - Fax 035.203608
info@bgsalute.it - www.bgsalute.it
Hanno collaborato
Lucio Buonanno, Maria Castellano,
Viola Compostella, Giulia Sammarco,
Alessandra Serraglio

Iscr. Tribunale Bergamo N°26/2010 del 22/10/2010

© 2011. Tutti i diritti sono riservati. È vietata la riproduzione, anche se parziale, di qualsiasi testo o immagine. L'editore si dichiara disponibile per chi dovesse rivendicare eventuali diritti fotografici non dichiarati. *I contenuti presenti su Bergamo Salute hanno scopo divulgativo e non possono in alcun modo sostituirsi a diagnosi mediche.*

Comitato Scentifico

- **Dott. Diego Bonfanti -** Oculista
  bonfi58@hotmail.com
- **Dott.ssa Maria Viviana Bonfanti**
  Medico Veterinario - viviana@veterinarienese.it
- **Dott. Rolando Brembilla -** Ginecologo
  rolando.brembilla@gmail.com
- **Dott.ssa Alba Maria Isabella Campione**
  Medico legale - alba.campione@libero.it
- **Dott. Adolfo Di Nardo -** Chirurgo generale
  adolfo.dinardo@gmail.com
- **Dott.ssa Daniela Gianola -** Endocrinologa
  danielagianola@live.it
- **Dott. Antoine Kheir -** Cardiologo
  antoinekheir@tin.it
- **Dott. Raphael Lombardoni**
  Medico di famiglia / Medico del lavoro
  lombardoniraphael@yahoo.it
- **Dott.ssa Grazia Manfredi -** Dermatologa
  graziamanfredi@gmail.com
- **Dott. Roberto Orlandi -** Ortopedico
  Medico dello sport - robertoorlandi@inwind.it
- **Dott. Paolo Paganelli -** Biologo nutrizionista
  p.paganelli@biologiadellanutrizione.it
- **Dott. Orazio Santonocito -** Neurochirurgo
  oraziosantonocito@yahoo.it
- **Dott.ssa Mara Seiti -** Psicologa - Psicoterapeuta
  maraseiti@alice.it
- **Dott. Sergio Stabilini -** Odontoiatra
  studio@sergiostabilini.191.it
- **Dott. Massimo Tura -** Urologo
  massimo.tura@policlinicodimonza.it

Comitato Etico

- **Dott. Giorgio Locatelli -** Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Bergamo
- **Dott. Gino Pinotti -** Presidente dell'Ordine dei Medici Veterinari di Bergamo
- **Dott. Piero Attilio Bergamo -** Oculista
- **Dott. Luigi Daleffe -** Odontoiatra
- **Dott. Tiziano Gamba -** Medico Chirugo
- **Beatrice Mazzoleni -** Presidente dell'Ordine degli Infermieri di Bergamo (IPASVI)

Se vuoi anche tu
raccontare la tua storia
nella rubrica "testimonianza",
contatta la nostra redazione
Tel. 035.201488
redazione@bgsalute.it

Bergamo Salute è anche sul web

www.bgsalute.it

Vuoi essere sempre aggiornato su tutto quello che succede in città e in provincia nell'ambito della salute e del benessere?

Visita il nostro sito:
troverai news del tuo territorio, l'archivio sfogliabile di tutti i numeri, i punti di distribuzione, il servizio di abbonamento online e tanto altro...

Siamo anche su facebook

SEMPRE APERTO

le due torri
shopping center

IL CENTRO FUORI DAL COMUNE - WWW.LEDUETORRI.NET

ESSELUNGA · SATURN · H&M · SCARPE & SCARPE · fashion STORE · SPORT LAND · ovvio · flunch RISTORANTE BAR PIZZERIA · PIAZZA ITALIA · M

100 NEGOZI E 1 SUPERSTORE A STEZZANO (BG) - A4 USCITA DALMINE

NEGOZI DAL LUNEDÌ AL SABATO 9.00-22.00, DOMENICHE DI APERTURA E FESTIVITÀ 9.00-21.00 **RISTORAZIONE** DAL LUNEDÌ AL SABATO 9.00-22.00, DOMENICHE DI APERTURA E FESTIVITÀ 9.00-21.30

btobcomunica.com