

IPOGLICEMIA

Ecco come affrontarla



Salute e Benessere
La differenza sostanziale tra Sport ed attività Motoria pag.3

Sanità
Sordo un bimbo su mille, un orecchio bionico può curarli pag.4

Salute e Benessere
Tatuaggi passione per cento milioni di europei, ma attenzione ai rischi pag.4

Salute e Benessere
Con l'arrivo dell'autunno riprendono asma e broncopolmoniti pag.5

Salute e Benessere
Castellacci:
"Prima di iniziare qualunque attività sportiva sottoporsi al test d'idoneità. E' il passaporto per la vita"
pag.6

L'ipoglicemia è un fenomeno normale tra le persone con diabete, la cui frequenza si può diminuire con una buona dose di attenzione. Chi fa insulina è più soggetto a incorrere in questo fenomeno rispetto ad uno che usa le pillole. Ciascun paziente reagisce in modo differente all'ipoglicemia sia come sintomi sia come reazione psicologica. Una crisi ipoglicemica particolarmente pesante è in grado di sconvolgere a lungo il paziente. Tuttavia, se ad una buona attenzione si lega una buona formazione, la persona con diabete può fronteggiare molto meglio queste crisi anche da un punto di vista psicologico. La terapia del diabete mellito sia di tipo 1 (insulino-carente) che di tipo 2 non può non essere personalizzata tenendo d'occhio le condizioni cliniche generali del paziente, in particolare se scompensato.

Nella foto: Dott. Vincenzo Schirò - Diabetologo

pag. 2



L'ipoglicemia, ecco come affrontarla

Per ipoglicemia s'intende una concentrazione plasmatica di glucosio bassa, tale da causare sintomi clinici e alterazioni cerebrali delle funzioni cognitive e/o funzionali. I sintomi dell'ipoglicemia possono variare da soggetto a soggetto e anche nelle diverse crisi ipoglicemiche.

Solitamente, si manifestano con eccessiva sudorazione, tremori, sensazione di fame, palpitazioni.

Le forme più comuni che colpiscono il cervello, sono confusione mentale, sonnolenza, mancanza di coordinamento, difficoltà ad articolare la parola, ma anche malessere, nausea, cefalea e tanti altri che i diabetici identificano al primo insorgere. I bambini manifestano sintomi comportamentali, mentre gli adulti avvertono annebbiamento visivo e disturbi dell'equilibrio. Per indicare la soglia di glicemia in cui



possono insorgere le "crisi ipoglicemiche" si fa riferimento a valori di 60/70 mg/l di glicemia. In realtà, ogni

soggetto ha una soglia personale di risposta agli abbassamenti della glicemia e questa soglia può variare nel tempo. Ad esempio, si può avere un valore di glicemia di 70 mg/l senza alcun sintomo, mentre possono comparire i sintomi di ipoglicemia con glicemia 90 mg in più.

Molto dipende dal compenso glicemico del soggetto in quel dato momento, ma anche dal fatto che, nella pratica quotidiana, questo valore si ottiene tramite l'ausilio di dispositivi per l'autocontrollo domiciliare della glicemia. Quindi, piuttosto che il singolo valore glicemico, si dovrebbe valuta-

re la tendenza della glicemia in aumento o in diminuzione, e le altre condizioni concomitanti (attività fisica, ridotto apporto alimentare, consumo di alcol) che potrebbero favorire episodi gravi d'ipoglicemia. Si possono distinguere diversi tipi d'ipoglicemia, un'ipoglicemia severa è un episodio d'ipoglicemia in cui il soggetto, non cosciente o in confusione mentale, non è in grado da solo a risolvere la crisi. Così, si richiede l'intervento di altre persone per correggerla con la somministrazione di zucchero o bevande zuccherate (es. succo di frutta) e/o glucagone.

Questo è un ormone che, somministrato con un'iniezione sottocute, determina un immediato aumento della glicemia, così da rendere il paziente di nuovo vigile e capace di alimentarsi, assumendo lo zucchero. Nell'ipoglicemia asintomatica non sono presenti i sintomi tipici dell'ipoglicemia, ma il valore glicemico è basso (circa 70 mg/l).

Anche in questo caso è necessario somministrare, con meno urgenza, alimenti contenenti zucchero semplice (frutta, bevande zuccherate, zucchero) più un alimento contenente zuccheri complessi (pane, fette biscottate, cracker, biscotti, ecc.).

Questo è necessario al fine di correggere rapidamente l'ipoglicemia e mantenere la glicemia nella norma a lungo. Nella pseudo-ipoglicemia sono presenti i sintomi tipici quando i valori della glicemia sono più alti di 70mg/l, perciò non è necessario intervenire.

L'ipoglicemia è provocata prevalentemente dall'assunzione non appropriata dei farmaci



(insulina e sulfaniluree), da una scorretta e non adeguata alimentazione, da un eccessivo esercizio fisico, da consumo di alcolici a stomaco vuoto.

Un altro fattore di rischio per ipoglicemia è l'età. Gli anziani sono più vulnerabili per la concomitante presenza di altre malattie croniche che, in caso d'ipoglicemia, possono trasformarsi in acute. Un esempio per tutte la malattia cardiovascolare può divenire un attacco ischemico transitorio o ictus, e la cardiopatia ischemica cronica in ischemia acuta o aritmia acuta.

Nei giovani, il rischio di ipoglicemia è insito nel ritmo frenetico delle loro attività routine e soprattutto sportive con la dimenticanza di osservare le giuste regole di prevenzione delle ipoglicemie.

Per prevenire l'ipoglicemia, si possono assumere degli spuntini prima, nel corso di attività sportive, rispettare il ritmo dei pasti, non prolungare il digiuno e più ancora non as-

sumere bevande alcoliche. In conclusione, l'ipoglicemia non è solo spiacevole, ma anche pericolosa.

Una crisi ipoglicemica può causare incidenti gravi quali cadute e fratture, incidenti stradali (ridotta attenzione o assenze alla guida dell'auto), crisi epilettiche, attacchi ischemici transitori, cambiamenti di umore immotivati e anche il cuore potrebbe risentirne con aritmie, ischemie e insufficienza cardiaca.

Pertanto, la terapia del diabete mellito sia di tipo 1 (insulino-carente) che di tipo 2 deve essere personalizzata con riguardo alle esigenze e alle condizioni cliniche generali del paziente.

Un compenso glicemico eccessivamente stretto (intensivo vedi studio Accord) potrebbe esporre al rischio d'ipoglicemie severe con tutte le complicazioni che abbiamo menzionato.

Dott. Vincenzo Schirò
Diabetologo

FARMACIA FATTA DOTT.SSA CLEMENTINA

APERTA ANCHE IL SABATO
AFFILIATO SANIT CARD

Autoanalisi - Fitoterapia - Omeopatia - Veterinaria
Ossigeno - Dermocosmesi - Preparazioni Magistrali
Integratori sportivi - Puericultura

SERVIZIO NOTTURNO CONTINUATO

Via dell'Orsa Minore 102, Palermo
tel. 091447268 - posta@farmaciafattapa.it



PRIMO CENTRO IN ITALIA DAL 1973 SPECIALIZZATO
NELLE PRATICHE PER IL RICONOSCIMENTO DI
INVALIDITÀ CIVILE - INPS - INAIL

- PRESENTAZIONE DOMANDE AMMINISTRATIVE
ASSEGNO DI INVALIDITÀ (74%)
PENSIONE DI INabilità (100%)
INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO
INDENNITÀ PERIODI DI CHEMOTERAPIA
PRATICHE PER MINORI, CIECHI CIVILI E AUDIOLESI
BENEFICI ASSIST. PER I PORTATORI DI HANDICAP (L.104)
PENSIONE DI INabilità AL LAVORO (INPS - INPDAP)
ASS. ORDINARIO DI INVALIDITÀ (INPS)
- RICORSI AMMINISTRATIVI E GIUDIZIARI
- RICOSTITUZIONE PENSIONE (RISCHIO AMIANTO)
- RECUPERO VECCHIE PRATICHE INEVASE O RESPINTE
- ASSISTENZA DOMICILIARE MEDICA E LEGALE
IN CASO DI INTRASPORTABILITÀ DELL'ASSISTITO
- INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (INAIL)
- CONSULENZA MEDICA IN SEDE
- RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITÀ SUCCESSIVA
AL DECESSO CON RECUPERO DEGLI ARRETRATI

NESSUNA
PREZZA DI
RIFERIMENTO
TEMPI
ESTREMAMENTE
RIDOTTI

NUOVO
UFFICIO
DI CAPACI
IN CORSO
SOMMARIVA
N. 22

MEDICO IN SEDE PER LA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI (GRATUITO)

PER MAGGIORI INFORMAZIONI TELEFONA
AL NUMERO VERDE O VISITA IL SITO

www.inap.it

PALERMO - VIA ROMA 489 (90139)
Tel. 091 322624 - Cel. 327 1058421



La differenza sostanziale tra Sport ed attività Motoria

Le più evidenti differenze tra sport ed attività motoria consistono nel fatto che il connotato principale del primo è sicuramente quello ludico, sociale, aggregativo, la seconda decisamente "Preventiva, di mantenimento e curativa".

Questo dicono le recenti linee guida emanate dal Ministero della salute, per voce del dirigente Alberti ed a questo ci atteniamo.

Fatta codesta doverosa premessa, ricordiamo che non tutte le attività sportive sono adatte all'infante, adolescente o all'anziano.

A titolo esemplificativo, citiamo il nuoto, che bene si adatta alle esigenze della primissima infanzia e della terza età, nonché nel recupero funzionale post traumatico, ma di "disturbo", in età scolare primaria e secondaria (5-16 anni).

Essendo uno sport "asimmetrico ripetuto simmetricamen-

te", specie nello stile libero e nel dorso, non solo "Aggrava" ma "accelera" notevolmente le forme più comuni di paramorfismi dell'età scolare. Su tutti le scoliosi e il dorso curvo, in particolare modo nelle forme scoliotiche non compensate.

Quindi ribadiamo, senza indulgono che il nuoto "non cura le scoliosi", sfatando un vecchio mito duro a morire.

L'attività motoria in acqua, risulta utile nel trattamento delle patologie "croniche" della terza età (Rachialgia, Osteoporosi, Artrosi), e nella prima infanzia è indicatissima per sviluppare un'acquaticità in modo naturale e piacevole. Nel recupero post traumatico sportivo (es. Lesione legamento crociato anteriore), vista l'assenza di gravità, l'attività in acqua facilita ed accelera lo svolgimento dei compiti motori assegnati. Naturalmente non escludendo mai il "rinforzo muscolare" a

secco.

Ci si rende conto, quindi, come non tutti gli sport siano indicati a "Tutti" e che la differenza tra sport e attività motorie, presuppone approcci professionali ed operativi completamente differenti. Un altro esempio di Sport, che è deleterio in caso di alcune patologie osteo-articolari è la camminata sportiva.

Nell'esempio che riportiamo, il più diffuso statisticamente la Rachialgia (Dolore alla colonna V.), è di notevole disturbo specie in presenza di ernie diagnosticate, in quanto biomeccanicamente predispone il rachide a "compressione" e forze di torsione, per quanto moderate e blande esse possono essere. Ritengo personalmente, più opportune nel caso sopra citato, dell'attività posturale tipo Mezieres o Pilates, in centri specialistici. La raccomandazione sia che si tratti di sport, o di attività fisica è di rivolgersi sempre a



Professionisti, e di non affidarsi mai a consigli generici, specie in presenza di patologie. Come abbiamo visto non tutti gli sport portano beneficio in determinate condizioni, e la scelta di appropriate attività motorie va opportunamente valutato, caso per caso, e trattato da chi di competenza.

Massimiliano Squillace

PRESTITI CHE NON TEMONO CONFRONTI

TAEG 6,96

RICEVI	RATA	MESI
€ 18.026	€ 207	120

SENZA COSTI NASCOSTI • ANCHE A NOMINATIVI IN BLACK LIST
ANTICIPI SENZA COSTI AGGIUNTIVI • CONSULENZA GRATUITA ANCHE A DOMICILIO
RINNOVIAMO OPERAZIONI IN CORSO CON QUALSIASI ISTITUTO

L'esempio si riferisce a una cessione quinto per un dipendente pubblico con 35 anni di età e 10 di servizio. TAN fisso 6,09%; costi finanziari € 6.290; spese istruttorie € 400; commissioni accessorie € 124; bollo € 16. Importo totale dovuto dal consumatore in 10 anni € 24.840. Messaggio pubblicitario con finalità promozionale, per le condizioni contrattuali e preventivi personalizzati si rimanda ai documenti informativi presso gli uffici di Assifin Italia Srl agente in attività finanziaria di Futuro SpA, iscritto nell'elenco tenuto dall'O.A.M. al numero A7678. Salvo approvazione di Futuro SpA e assicurazione stipulata da Futuro SpA, obbligatoria per legge. Offerta promozionale valida fino al 31.12.2014. Sul nostro sito internet www.assifinitalia.it si può consultare l'avviso 10 consigli utili per evitare scivoloni nella scelta di un finanziamento.

MUTUI IMMOBILIARI

ACQUISTO • RISTRUTTURAZIONE

LIQUIDITÀ • SOSTITUZIONE

CONSOLIDAMENTO DI TUTTI I PRESTITI IN CORSO

Approfitta dell'opportunità prima di ritardare

il pagamento delle rate in corso.

NESSUNA SPESA DA ANTICIPARE - NEANCHE PERIZIA

ESITO IN TEMPI BREVISSIMI

PRESTITI PERSONALI

A DIPENDENTI, PENSIONATI E AUTONOMI

PAGAMENTO RATE CON RID
O BOLLETTINI POSTALI

CONSOLIDAMENTO DEBITI

NO IN BLACK LIST



ASSIFIN[®]
ITALIA s.r.l.
AGENTE IN ATTIVITÀ FINANZIARIA

CONTINUA LA CAMPAGNA
TASSO BASSO

Tel. 091.6519418 www.assifinitalia.it **Corso Tukory, 250 - Palermo**

In Italia, sordo un bimbo su mille, ma un 'orecchio bionico' può curarli

(Adnkronos Salute)

Un bimbo italiano ogni 1.000 nuovi nati presenta alla nascita un deficit dell'udito sufficientemente grave da pregiudicare un normale sviluppo del linguaggio. Uno ogni 4.000 è invece affetto da sordità totale (ipoacusia neurosenzoriale bilaterale profonda) che non può essere trattata impiantando protesi acustiche convenzionali. In questi casi l'impianto cocleare, il cosiddetto 'orecchio bionico', rappresenta l'unica soluzione per ristabilire una normale funzionalità uditiva nei più piccoli. Il Bambino Gesù, l'ospedale pediatrico di Roma, è Centro di riferimento regionale per la diagnosi e il trattamento delle sordità neonatali. E l'Unità operativa dipartimentale di audiologia e otologia - che negli ultimi 5 anni ha eseguito 109 interventi di impianto cocleare in età neonatale - ha sempre prestato attenzione alla presa in carico non solo del neonato sordo, ma anche della famiglia. Proprio per mettere a confronto le esperienze dei genitori di bambini portatori di impianto cocleare - o di altra protesi impiantabile - con i genitori di bimbi candidati a questi trattamenti, l'ospedale organizza una serie di

incontri a partire da sabato 27 settembre presso il Villino Sion (piazza Sant'Onofrio 4, Roma), alla vigilia della Giornata mondiale del sordo. Il primo dei 5 incontri previsti sarà dedicato al 'Comprendere e accettare una diagnosi di sordità'. Agli appuntamenti parteciperanno anche una psicologa e un'audiometrista. "Parlando di neonati sordi candidati ad un impianto cocleare - spiega Pasquale Marsella, responsabile della Struttura di audiologia e otologia - vi lascio immaginare quanto si sentano disorientati e spaventati i loro genitori di fronte ad una tale prospettiva per il proprio bambino appena nato. Il nostro lavoro quindi non si esaurisce col puro atto chirurgico, ma si dilata in un percorso molto articolato (che vede coinvolti audiologi, psicologi, logopedisti, audiometristi), in cui accompagniamo il piccolo paziente e i suoi genitori dal momento della diagnosi (che sia il più precoce possibile) fino all'intervento e anche dopo, durante la necessaria riabilitazione". L'impianto cocleare è indicato in tutti i bambini con sordità profonda bilaterale, presente dalla nascita o acquisita nel corso della vita, ai quali le protesi acustiche non sono in grado di garantire un adeguato accesso



al mondo dei suoni. Comunemente detto 'orecchio bionico', l'impianto cocleare è una protesi per l'udito in grado di sostituire del tutto la funzione della coclea, organo dell'orecchio interno deputato alla conversione delle onde sonore in impulsi elettrici destinati alle vie uditive. L'impianto cocleare presenta una componente interna e una esterna e non esistono limiti inferiori di età per il suo posizionamento. Una volta stabilita la diagnosi di sordità ed eseguiti i necessari accertamenti, in assenza di controindicazioni l'impianto cocleare si può eseguire anche prima che il bambino compia l'anno di vita: la finestra tra i 12 e i 18 mesi di vita viene considerata quella ideale al fine di coniugare una certezza diagnostica con una tempestività terapeutica. "La patologia va conosciuta - continua Marsella - il trattamen-

to compreso e le aspettative vanno gestite. Nel corso della riabilitazione, mentre il bambino scopre un intero nuovo mondo fatto di rumori sconosciuti, parole e musica, i genitori riscoprono la speranza e possono immaginare un nuovo futuro per il loro bambino".

"Tutto questo - spiega lo specialista - grazie ad un intervento che in mani esperte non risulta particolarmente impegnativo, che non comporta dolori nel postoperatorio, ma solo una cicatrice di pochi centimetri dietro il padiglione auricolare.

Ma l'intervento chirurgico rappresenta una parentesi, ovviamente molto delicata, all'interno di un percorso multi-specialistico che rappresenta la migliore risposta che il Bambino Gesù può dare a queste famiglie".

Redazione

Tatuaggi passione per cento milioni di europei, ma attenzione ai rischi

Ansa Salute

Cento milioni di europei hanno dei tatuaggi. Una passione che però rischia di trasformarsi in un rischio importante per la salute, soprattutto a causa degli inchiostri utilizzati, sui quali non si effettua un controllo di qualità. È quanto è emerso al ventitreesimo congresso della Eady, European Academy Of Dermatology and Venereology in corso ad Amsterdam. Uno studio danese presentato dal professor Jorgen Serup su 58 nuovi inchiostri ha infatti evidenziato una contaminazione batterica nel

10% dei casi con stafilococco, streptococco, pseudomonas ed enterococco, che possono portare infezioni dagli esiti a volte anche gravi.

Tra le reazioni avverse ai tatuaggi considerate di minore entità vi sono fotosensibilità, da cui è colpita una persona tatuata su cinque, e poi prurito e gonfiore, che si presentano a intermittenza e spingono in molti casi a non andare dal medico, perlomeno fino a quando non diventano croniche. Gli specialisti sottolineano poi che mentre per i tatuaggi neri, che sono sovraccaricati di inchiostro più

di quanto la pelle possa sopportare, i rischi sono di entità abbastanza lieve, per quanto riguarda i rossi il rischio è maggiore ed è legato a reazioni allergiche al pigmento. Alcune possono portare lesioni squamose e uniformi, altre possono penetrare più nel profondo della pelle e provocare delle ulcere che non si cicatrizzano.

Nei casi più gravi infine, le persone allergiche, soprattutto al latex, possono subire uno shock anafilattico se il tatuatore ha utilizzato guanti di lattice per eseguire il tatuaggio, oppure a seguito a

una situazione di un'infezione aggressiva, si può arrivare a un'amputazione o addirittura alla morte.

Per questo, concludono gli esperti, è importante un controllo microbico degli inchiostri dei tatuaggi e delle verifiche sui loro ingredienti, in particolare per identificare potenziali allergeni, evitando se possibile il rosso e le nuances simili.

Dai dermatologi arriva però anche una rassicurazione: i tatuaggi non sono strettamente legati a un maggiore rischio di cancro.

Redazione

Con l'arrivo dell'autunno riprendono asma e broncopolmoniti

Con l'avvento dell'autunno, cominciato da pochi giorni, le patologie polmonari si risvegliano, uscendo dal periodo di relativa stabilità estiva.

Mi riferisco in particolare alle forme ostruttive come asma bronchiale e broncopatia cronica ostruttiva (Bpcp) che, al di là delle differenze patogenetiche, hanno parecchi punti in comune nella gestione clinica. Per l'asma bronchiale a patogenesi allergica, l'autunno comporta un maggiore contatto con acari della polvere, determinato dal maggior riutilizzo di coperte, il rientro a scuola e la riapertura delle palestre in ambienti chiusi e confinati. Per il bronchitico invece, è l'instabilità climatica con gli sbalzi di temperatura che favoriscono le prime riacutizzazioni catarrali.

La scelta della terapia si fonda in una corretta diagnosi differenziale tra le due patologie e determinante per questo, è la spirometria con test di reversibilità. Infatti, per definizione, l'ostruzione del paziente asmatico è reversibile totalmente o parzialmente dopo somministrazione di bronco-dinamico, mentre nel bronchitico cronico, le alterazioni dei volumi polmonari dinamici rimangono insensibili al bronco-dilatatore.

La terapia prevede nel caso dell'asma l'utilizzo di associazioni steroide inalatorio (ICS) e un broncodilatatore a lunga durata d'azione (Laba).

Nei casi più lievi è sufficiente l'utilizzo di un broncodilatatore short acting a risposta immediata al bisogno.

Le molecole più utilizzate sono il formoterolo ed il salmeterolo per quanto riguarda i Bd a cui si associano il fluticasone, la budesonide o il beclometasone dipropionato come cor-



ticosteroide inalatorio.

Nel bronchitico cronico la terapia di base è costituita dall'utilizzo di due categorie di farmaci e, cioè i broncodilatatori a lunga durata d'azione a mono-somministrazione giornaliera e gli antimuscarinici cosiddetti Lama. Quest'ultimi agiscono in sinergia ai primi se associati. Le molecole più usate sono l'indacaterolo tra i broncodilatatori e il glicopirronio, l'aclidinio bromuro ed il tiotropio bromuro tra gli antimuscarinici.

In alcuni casi va usato, anche nel bronchitico cronico ostruttivo l'associazione tra ICS e Laba.

Va da sé che la prevenzione occupa un posto di primaria importanza, nel ridurre il numero di riacutizzazioni e raggiungere la stabilità clinica di entrambe le patologie. Innanzitutto dobbiamo insistere con i pazienti nel "non interrompere" mai la terapia farmacologica anche nei periodi di benessere. E' ormai dimostrata una netta riduzione del numero dei ricoveri ospedalieri, con l'utilizzo stabile dei farmaci nella Bpcp. Nell'asma la terapia con associazioni Ics e Laba non va mai interrotta,

anche al raggiungimento della stabilità clinica, ma al massimo si può optare per uno step down ossia una riduzione del numero di "puff" dei farmaci. Alla terapia inalatoria, si può associare quale prevenzione delle riacutizzazioni batteriche, l'utilizzo di vaccini catarrali aspecifici al costo di pochi euro, nonché aderire dalla campagna di vaccinazione antinfluenzale ed antipneumococcica eseguibile facilmente presso i centri di vaccinazione dell'ASP o dal medico curante. Nel caso dell'asma bronchiale allergico, una volta individuato l'allergene responsabile, la prima vera forma di prevenzione che andrebbe attuata, è l'immunoterapia specifica (vaccino antiallergico).

Purtroppo mi spiace segnalare che dal mese di giugno 2014 con una decisione assessoriale, sicuramente non condivisibile, il vaccino antiallergico non è più rimborbare ed a totale carico del paziente. Questo ha portato molti pazienti a rinunciare di intraprendere il trattamento con vaccino o peggio a sospenderlo dopo i primi risultati. L'utilità dell'immunoterapia, è oggi indiscussa per l'esistenza di numerosi lavori scientifici di medicina basata sull'evidenza (grandi trials), ma rischia di rimanere un trattamento destinato a pochi pazienti.

Dott. Giancarlo Santonocito
Pneumologia 2
A.O.O.R. Villa Sofia Cervello

Morti in culla, -90% casi in 20 anni grazie alla prevenzione

Adnkronos Salute

Far dormire il bebè in posizione supina; non esporlo al fumo passivo né nel pancione di mamma né dopo la nascita; non coprirlo troppo quando dorme, mantenendo la temperatura della cameretta tra i 18 e i 20 gradi;



allattarlo al seno; dopo il primo mese di vita non negargli il ciuccio nel sonno. Quattro buone abitudini contro la morte in culla che negli ultimi 20 anni, proprio grazie alla prevenzione, ha fatto registrare un crollo dei casi pari al 90%. La buona notizia arriva dagli

esperti che si sono riuniti a Cisef Gaslini di Genova Quarto per il III Congresso nazionale 'Sids e Alte. Facciamo il punto', organizzato dal Centro regionale Sids (Sudden Infant Death Syndrome)-Alte (Apparent Life-Threatening-Event) con sede nel Dipartimento di emergenza dell'Istituto pediatrico Giannina Gaslini. La struttura ha avviato 2 anni fa un protocollo di indagine post-mortem ad hoc, che in 4 casi su 5 permette di risolvere il 'giallo' della morte in culla.

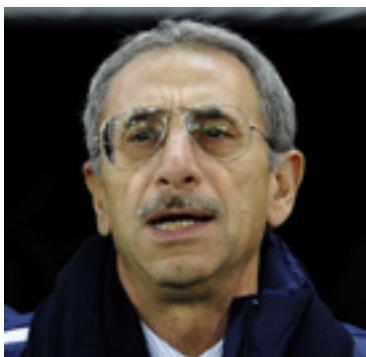
Redazione

nell'attesa...



Per la vostra Pubblicità:
direzionecommerciale@nellattesa.it

Castellacci: "Prima di iniziare qualunque attività sportiva sottoporsi al test d'idoneità. E' il passaporto per la vita"



Prof. Enrico Castellacci,
Medico della Nazionale di
Calcio Italiana

Il Prof. Enrico Castellacci ama la nostra Isola della quale, attraverso le collaborazioni intraprese con alcuni studi dell'Isola, ha imparato a conoscere ed apprezzare il calore e la cordialità della sua gente. Il chirurgo-ortopedico di fama mondiale e medico della nostra Nazionale di calcio ogni mese è a Palermo ospite di uno studio medico specialistico per offrire consulenze specialistiche. I casi che necessitano di intervento vengono poi seguiti in strutture convenzionate e non della Toscana, nelle quali il Prof. Castellacci esegue interventi di chirurgia ortopedica tradizionale (dalla protesica a quella legamentosa a quella sportiva) fino a quella sperimentale attraverso l'impiego delle cellule staminali di cui è orgoglioso d'essere stato antesignano in Italia. Sono numerosi gli atleti di fama mondiale che sono passati sotto le sue mani, sia dal punto di vista medico che chirurgico, da Gattuso, a Buffon, da Borriello a Cannavaro, e tantissimi i ciclisti. Tuttavia, il professore non si formalizza, dichiarando che non è solo il medico dei Campioni, ma, anzitutto, un ortopedico e come tale si occupa sia degli spor-

tivi che della gente comune. Certo è che, l'avere dedicato gran parte della sua attività al settore sportivo, nel quale si cercano tecniche e terapie sempre più innovative al fine di favorire il recupero in tempi brevissimi degli atleti, fa sì che le stesse possano essere estese anche ai pazienti comuni. Il prof. Castellacci non è solo il medico della Nazionale, è uno dei pionieri della chirurgia sperimentale. Essere il medico della Nazionale è la sua attività e anche il suo orgoglio, ma ciò che lo appassiona è la ricerca, che rappresenta un momento centrale della sua vita. Il Professore opera presso l'ospedale di Lucca nel quale dirige il Centro Ricerche e Chirurgia d'Ingegneria Tissutale. Da anni si occupa, sia dal punto di vista scientifico che chirurgico, di trapianti cellulari, di fattori di crescita e dell'utilizzo di cellule staminali. Secondo il chirurgo, l'ingegneria tissutale è il futuro. Occorre sicuramente essere cauti e affrontare l'argomento con equilibrio e razionalità, ma il loro impiego così come quello dei fattori di crescita può aiutare a migliorare e, in alcuni casi, a risolvere anche gravi patologie. Al di là di tutte le polemiche che ruotano intorno a quest'argomento, si dichiara tranquillo perché usa cellule staminali adulte e non con quelle embrionali soggette ai problematiche di tipo etico. Le staminali stanno dando grandi soddisfazioni nella ricostruzione delle cartilagini, quelle che, come diceva un vecchio chirurgo, rappresentavano, prima di oggi, la tomba dell'ortopedico, qualunque trattamento non era mai completamente risolutivo. I risultati sono soprattutto laddove la lesione cartilaginea non è

provocata da un processo artrosico, che è in grado di corrodere anche la cartilagine trapiantata. I fattori di crescita, invece, sono gli attivatori delle staminali. Sono in grado di stimolare la rigenerazione delle cellule che compongono la cartilagine, rivelandosi utilissimi nelle lesioni tendinee, muscolari e articolari.

Alla domanda su quali siano i traumi più frequenti negli atleti, il prof. Castellacci risponde che dipende dal tipo di sport praticato. Nel ciclismo, per esempio, sono più diffusi quelli riguardanti la clavicola o la rotula, in ambito calcistico, invece, le lesioni principali sono quelle muscolari e i traumi discorsivi a carico soprattutto delle ginocchia e delle caviglie (la cui soluzione è quasi sempre chirurgica), causati dalle continue sollecitazioni cui queste strutture sono sottoposte, spesso senza i necessari tempi di recupero, delle condizioni climatiche e del terreno durante le partite. I danni sono sotto gli occhi di tutti come distorsioni, strappi, stiramenti che rappresentano una disgrazia per il settore. Lo sport praticato a livelli massacranti per anni può essere responsabile di

malattie usuranti del sistema muscolare e miotendineo.

Fino a che punto si può dire che lo sport faccia bene?

Secondo il medico, non certo quello agonistico, per quanto fin qui si è detto. Ideale per la salute dell'organismo è praticare un'attività fisica costante ed equilibrata, due volte la settimana, da accompagnare sempre ad una corretta alimentazione. Il

prof. Castellacci è anche prodigo di consigli per chi pratica lo sport a livello amatoriale, consigliando, innanzitutto, di effettuare il test d'idoneità, prima di intraprendere qualunque attività sportiva che sia il nuoto, la palestra, il footing, ecc. Sottoporsi a questo test è fondamentale per individuare in tempo un'eventuale anomalia cardiaca o di altra natura, specialmente oggi che in Italia non ci sono gli screening obbligatori della visita militare o quelli scolastici.

Mai arrivare a fare attività fisica e sportiva senza prima aver fatto un test che permette di valutare le proprie condizioni fisiche, è un passaporto per la vita.

Giusy Egiziana Munda



Azuma-4 crono

www.biostilogit.it



Contrasto degli stati di tensione localizzati e utile supporto per il drenaggio dei liquidi corporei in presenza di accumulo di acido lattico

**ALLERGOLOGIA****DOTT. CLAUDIO RAGNO**

Specialista in Allergologia e immunologia clinica. diagnosi delle malattie respiratorie, delle allergie alimentari, per allergie a farmaci. Ticket visita Euro 34,50. Riceve a Palermo in via XII Gennaio 16 091.584114 cell. 337 895499 - **AFFILIATO SANIT CARD**

ANDROLOGIA - UROLOGIA**DOTT. EMILIO ITALIANO**

Specialista in Urologia e Andrologia. Consulente Sessuologo. Riceve a Palermo in via F.Paolo di Blasi 35. www.emilioitaliano.it - eitaliano@gmail.com. Per prenotazioni, telefonare ai numeri 091 346563 cell. 338 8546604 - **AFFILIATO SANIT CARD**

CASE DI RIPOSO**COMUNITÀ'****ALLOGGIO PER ANZIANI "GRETA"**

Assistenza 24 ore. Servizio lavanderia. Pasti. Attività ricreative e religiose a richiesta. TV in camera. Via S. Cuccia 1 (angolo via Libertà). Tel. 0916268045 Cell. 3481511822

DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIE**DOTT. ANGELO RAFFAELE CINQUE**

Mappatura medica, esame in epiluminescenza dei nei, penescopia, diagnosi e terapia degli HPV (condilomi), diatermocoagulazione, crioterapia, laser. Via R. Wagner 9, Palermo, tel. 091335555

DOTT.SSA ROBERTA ALAIMO

Riceve per appuntamento a Palermo in Via Abruzzi, 69 Palermo (presso lo studio dentistico Alaimo). Presso il poliambulatorio del Dott. Macaluso, bivio Madonnuza S.S. 120. (Petralia) Cell. 3494692620

pressione, allergie. Per obiettivi mirati come matrimoni, sport, manifestazioni, interventi chirurgici. Riceve per appuntamento a Palermo, Alcamo, Trapani. Cell. 3887522485 mail: enricobonuso@gmail.com http://bonusnutrizione.webnode.it

GASTROENTEROLOGIA**DOTT. SERGIO PERALTA**

Dirigente Medico U.O. di Gastro-enterologia ed Epatologia. Responsabile U.O.S. di Endoscopia Digestiva Policlinico, Piazza delle Cliniche, 2 Palermo. Cell. 338 6963040 - e-mail: peralta.sergio@yahoo.it www.gastroenterologaperalta.it

NEUROLOGIA**DOTT. MARCELLO ROMANO**

Neurofisiopatologo. Az. Osp.Riuniti Villa Sofia Cervello, Studio di neurologia ed elettromiografico. Riceve per appuntamento in via E. Notarbartolo, 38 Palermo Tel. 0916259811 - Cell. 3491467337 Email: mrcromano04101958@gmail.com

NUTRIZIONE**DOTT. ENRICO BONUSO**

Biologo Nutrizionista Piani alimentari personalizzati per regolarizzare colesterolo, diabete,

OCULISTA**DOTT. ALESSANDRO FERRANTI**

Riceve per appuntamento a Palermo in via Piersanti Mattarella, 9 tel. 091-6268070, a Monreale in via Venero 195, tel 091-6407518 Cell 333-6571265

ODONTOIATRIA**DOTT. MANLIO MAZZOLA**

Ablazione Tartaro, chirurgia, implantologia, posturologia, conservativa e protesi dentarie. Riceve in via Cantiere Finocchiaro, 8 a Palermo. Tel. 0916259033 Cell. 3201727589

PSICOLOGIA**DOTT.SSA CATERINA D'ANNA**

Psicologa - Psicoterapeuta. Psicologia - Psicoterapia del bambino, dell'adolescente e della famiglia. Via Tripoli 18 Palermo. Recapiti telefonici: 329 4321204

e prodotti caseari di diversa origine. Ciò ne compromette la genuinità e la qualità, e costituisce una frode a danno dei consumatori.

Occorre trasformarci, attraverso la conoscenza, da consumatori passivi che mangiano gli alimenti offerti dal mercato a consumatori attivi che sanno scegliere il loro cibo quotidiano.

La salute sta nel piatto e la si difende anche fuori dall'Ospedale, garantendo la sicurezza degli alimenti grazie alleAsl e ai Carabinieri dei Nas!

Prof. Pier Luigi Rossi
Medico Specialista
dell'alimentazione
Università di Bologna
www.pierluigirossi.it



A cura di Girolamo Calsabianca

Mozzarella, sai cosa mangi?



Tutti concentrati sul latto, si finisce per non riflettere sulla presenza della furosina sul latte, sui formaggi, in particolare sulla mozzarella. La furosina è una molecola presente nella pastasciutta, nei prodotti da forno, in particolare nella mozzarella, nel caffè e in molti altri alimenti. Essa è aggressiva sui vili intestinali e assorbita nell'intestino tenue, entra nel sangue, non può essere bloccata, si diffonde nel tessuto connettivo presente in ogni organo che mette in collegamento le cellule tra loro. Destruzione il collagene e il tessuto connettivo, compromettendo la nutrizione e l'ossigenazione delle cellule. Può essere eliminata solo attraverso il rene, ma resta una molecola inquinante. Più

il latte è esposto ad elevate temperature e più furosina si forma. È preferibile un latte pastorizzato ad un latte UHT, che contiene dosi più elevate di furosina. Questa è una molecola utilizzata comunemente come indicatore per valutare gli effetti dei trattamenti termici applicati al latte o dell'aggiunta di latte in polvere o UHT al latte crudo o pastorizzato. La furosina (ϵ -furilmetil-lisina) è una molecola normalmente assente nel latte crudo e presente invece nei prodotti lattiero-caseari trasformati. Il Ministero delle Politiche Agricole e Forestali con il decreto del 15 dicembre 2000 ha fissato i limiti massimi della molecola nei formaggi freschi a pasta filata e nel latte (crudo e pastorizzato). Il valore massimo di furosina nel

nell'attesa...

settimanale d'informazione socio-sanitaria dell'A.N.I.O.
Reg. al Tribunale di Palermo n° 11 del 29/05/2006

Comitato Scientifico:

Dir. Scientifico: Girolamo Calsabianca Segretario Nazionale ANIO Onlus - girolamo.calsabianca@alice.it

Dott. Dario Bellomo Medico Specialisti ASP di Asti

Prof. Giorgio Maria Calori Prof. Univ. Milano Dir. COR Gaetano Pini (Mi)

Prof.ssa Carla Giordano Resp. UOC di Endocrinologia Policlinico (Pa)

Dott. Emilio Italiano Andrologo Osp. riuniti Villa Sofia Cervello

Dott. Tommaso Mannone Risk Manager A. O. Villa Sofia-Cervello (Pa)

Dott. Sergio Salomone Pres. Associazione A.S.S.O.

Dott. Anegelica Provenzano Resp. Centro Officine di Ippocrate A. O. Villa Sofia-Cervello (Pa)

Dott. Alessandro Scorsone, Diabetologo, Asp 6 Ospedale Civico di Partinico

A.N.I.O. Numero Verde: 800 688 400 (chiamata gratuita)

Siti web: www.aniointeractive.it **Pagina Ufficiale ANIO Facebook:** www.facebook.com/aniointeractive

nell'attesa... Edito da: Phoenix di Simona Lo Biondo

Direttore Responsabile: Francesco Sanfilippo - direttore@nellattesa.it

Divisione Commerciale: Vincenzo Alaimo - divisionecommerciale@nellattesa.it

Impaginazione Grafica: Andrea Ganci - webmaster@nellattesa.it

Consulente Editoriale: Sergio Fabra

Stampa: Pitti Grafica via Pelligrina, 6 (Pa)

Redazione: Andrea Ganci - e-mail: redazione@nellattesa.it

Sito web: www.nellattesa.it

Pagina Ufficiale Nell'attesa...: <https://www.facebook.com/nellattesa>

Per abbonarsi al giornale: Inviare una email a: abbonamenti@nellattesa.it

Per la vostra pubblicità: Cell. 3389432410 | redazione@nellattesa.it

Le informazioni pubblicate da "nell'Attesa..." non sostituiscono in alcun modo i consigli, il parere, la visita, la prescrizione del medico.



Associazione Nazionale per le
Infezioni Osteo-Articolari

SEDE NAZIONALE:

Via Alfonte Malpasso, 453/R
90126 Palermo

SEDE OPERATIVA:

Via Ninni Cassarà, 2
90146 Palermo
presso:
Cto Ospedali Riuniti Villa Sofia
Cervello - Piano Terra
Numero Verde: 800.688.400
Sito web: www.anio.it
email: info@anio.it
Codice Fiscale: 97165330826

A.N.I.O. Onlus, Associazione Nazionale per le Infezioni Osteo-Articolari

L’ANIO (Associazione Nazionale per le Infezioni Osteo-articolari) volge tutto il suo impegno al fine di dare una spalla forte e consapevole a quella fascia di cittadini disagiati da una complicanza ortopedica garantendo la presa in carico globale del paziente della sua famiglia, fortificando lo spazio di ascolto, la promozione di un servizio d’informazione, supporto e orientamento ai servizi, assistenza socio-sanitaria (invalidità, legge 104, ricorsi e aggravamenti, contrassegni di circolazione auto ecc...). Anio svolge inoltre azioni mirate alla prevenzione e alle iniziative di studio e ricerca cooperando con Università e società scientifiche. E’ possibile sostenere le attività di ANIO versando il proprio contributo su c/c 21641931 o iban sul c/c IT57F0760104600000021641931. Oppure destinando il proprio 5 per mille nella dichiarazione dei redditi (730, Unico, Cud) inserendo il codice fiscale 97165330826 nel riquadro “Sostegno del volontariato” e organizzazioni non lucrative di utilità sociale”.



Servizio Ambulanza diurno

Dimissioni Ospedaliere - Spostamenti in città o fuori comune, Visite Mediche, Esami

Per info chiamare:

Numero verde gratuito: 800.688.400

Emergenze: 3289485124

e-mail: ambulanza@anio.org



LE OFFICINE D'IPPOCRATE

La Carta Servizi

Centro Pilota Plurispecialistico per la Prevenzione delle Disabilità e delle Alterazioni Posturali

PRESIDIO OSPEDALIERO:

Cto Ospedali Riuniti Villa
Sofia Cervello
A.N.I.O. - O.N.L.U.S.
Tel. 091.514040
email: ippocrate@anio.org

PREMESSA.

Il Centro Pilota Plurispecialistico Sperimentale per la Prevenzione delle Disabilità e delle Alterazioni Posturali è una tessera del grande mosaico che compone il progetto core di ANIO per l’anno 2013/2015 denominato

OFFICINE D'IPPOCRATE.

Il progetto mira a garantire percorsi di prevenzione, diagnosi e cura, al fine di ridurre e/o limitare l’insorgere di complicanze, ortopediche e posturali, mettendo in campo tutte quelle azioni di prevenzione concreta delle patologie dell’apparato muscolo-scheletrico.

DA CHI E A CHI E' EROGATO IL SERVIZIO

Il servizio è erogato dalla Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello con medici e tecnici struttu-

rati in cooperazione con un Team di medici e specialisti messi a disposizione dall’associazione A.N.I.O.

Soggetti in Età Evolutiva (soggetti con patologie degenerative dell’apparato muscolo scheletrico - osteoporosi - malati cronici); Diabetici cronici; Donne over 50; Soggetti Disabili e da tutti coloro che hanno un’indicazione prescrittiva di uno specialista.

ESAMI STRUMENTALI

Gli esami strumentali sono effettuati presso l’ambulatorio “Officine d’Ippocrate” sito al 2° piano dell’Azienda Ospedaliera Villa Sofia Cervello Presidio Ospedaliero C.T.O. di Palermo. L’attività degli esami strumentali comprende:

Podoscanner

(Podoscopia digitale)

Permette di rilevare le informazioni del piede sotto carico, analizzare la lunghezza dei due piedi e rilevare le eventuali asimmetrie podaliche.

Baropodometro Elettronico

Piattaforma di rilevazione per lo studio delle pressioni plantari da fermo (esame statico), l’analisi del gesto motorio durante la deambulazione (esame dinamico) e la valutazione delle oscillazioni del corpo (esame stabilometrico), con e senza vincolo.

Formetric

Consente di effettuare una rapida ed estesa scansione ottica non invasiva del rachide, con possibilità di rappresentare graficamente numerose problematiche di natura clinica inerenti l’analisi obiettiva e quantitativa della statica corporea e della postura.

Densitometria DEXA

Il sistema consente di calcolare la densità ossea mediante i seguenti esami:

- Lombare
- Femorale
- Protesica
- Dual protesica
- Avambraccio
- Morfometria
- Total body

VISITE

Odontoiatrica - Gnatologica
Fisiologia, patologia e disfunzioni dell’articolazione temporomandibolare-ATM.
(Dott.ssa A. Provenzano)

Fisiatrica Posturale

Diagnosi e cura dei paramorfismi e dismorphismi del piede, arti inferiori, colonna vertebrale, patologie congenite neonatali.
(Dott.ssa B. Schembri)

Ortopedica

Diagnosi e cura dell’osteoporosi. (Dott. V. Badagliacca)

Diabetologia

Prevenzione diagnosi e cura del diabete. (Dott. V. Schirò)

PRENOTAZIONI VISITE

Gli utenti potranno accedere al servizio, muniti di richiesta del medico curante, chiamando il CUP Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello al numero: 800.178.060 o l’ANIO al numero: 091 514040 , o tramite mail al seguente indirizzo: ippocrate@anio.org;