Cerba Italia Magazine

#3

COPIA OMAGGIO

Cerba HealthCare ITALIA

NUMERO 3 | AUTUNNO 2021

PUBBLICATO DA CERBA HC ITALIA | WWW.CERBAHEALTHCARE.IT

Speciale Poliambulatori

In questo numero

Le vostre e-mail 4

et... Voilà!
Nasce l'allegra Mascotte Cerba HealthCare Italia 6

Il Milanese Imbruttito
powered by Cerba Healthcare 7

D.ssa Paola Frangi
I nostri poliambulatori 8

Dr. Matteo Basile
Lo studio e l'intervento sul microbiota 12

D.ssa Simona Boniello
Sì, mi alleno, ma quando mangio? 14

D.ssa Simona Ruggerone
Self care per costruire una nuova normalità 16

Dr. Ferruccio Rossi
Reflusso gastroesofageo 18

Dr. Giuseppe Fagnano
Cervicale e cervicalgia... Facciamo chiarezza 20

D.ssa Anna Gambaro
Tumore mammario 24

Editoriale

Benessere del paziente

L'avere a disposizione una struttura complessa, dotata di laboratorio di analisi cliniche ad alta specializzazione, strutture di diagnostica specialistica multidisciplinari ed un reparto di medicina dello sport ci offrono importanti strumenti per orientare le scelte di vita di moltissime persone.

Prendetevi il tempo per sfogliare queste pagine, se poi avrete dubbi o domande scriveteci: **healthcare@cerbahealthcare.it**

Stefano Massaro
CEO CERBA HEALTHCARE ITALIA

Edito e distribuito da
© CERBA HC ITALIA S.R.L.
Via Bernardo Quaranta, 57 - 20139 Milano
P.IVA 07327190158 - C.F. 01579220177
www.cerbahealthcare.it
Direttore: avv. Stefano Massaro
Direttore scientifico: prof. Francesco Broccolo
Impaginazione e Grafica: Zero Pixel
Fotografie: Shutterstock, archivio privato
Stampa: Grafiche Noè

Registrazione del Tribunale di Milano n.77 del 08.04.2021
Tutti i diritti sono riservati. È vietata la riproduzione anche parziale, in ogni forma e con ogni mezzo, inclusi la fotocopia, la registrazione e il trattamento informatico, senza l'autorizzazione del possessore dei diritti.

Le vostre e-mail

Scrivici a info@cerbahealthcare.it

Poliambulatorio

Per disturbi che ho avuto recentemente, il medico mi ha richiesto di fare un Ecocolordoppler del distretto aorto-iliaco. A cosa serve?

L'Ecocolordoppler del distretto è un tipo di ecografia non invasiva utilizzata per lo studio della circolazione dei grossi vasi dell'addome. La tecnica color-doppler integra l'informazione relativa ai flussi e l'immagine bidimensionale in tempo reale per esplorare i tessuti biologici in movimento. Può essere prescritto per rilevare la presenza di dilatazioni dei vasi aortici e iliaci e consente di valutare la parete del vaso, il flusso di sangue che scorre al suo interno e le placche aterosclerotiche o calcificazioni. Da sottolineare come alcuni fattori genetici dettati dalla familiarità, l'età e le abitudini errate come il fumo, possono giocare un ruolo negativo, così come l'ipertensione. In alcuni soggetti con queste caratteristiche è consigliabile un controllo periodico. L'aorta addominale è strettamente correlata agli organi addominali ed a tutti i tessuti degli arti inferiori. Pertanto, prima di eseguire l'ecocolordoppler è importante osservare una preparazione che prevede la sospensione nei 4 giorni precedenti, di alimenti, quali frutta, verdura e cereali, bere almeno 1lt e mezzo di acqua al giorno, fare pranzo e cena leggeri, 1 clistere la sera prima e 2-3 ore prima ed osservare 6 ore di digiuno prima dell'esame. Talvolta, l'assunzione di Mylicon o carbone vegetale può aiutare a rendere ottimale l'ecografia.

Buongiorno, ho dolori alle gambe da un po' di tempo, mi hanno consigliato di fare delle infiltrazioni con acido ialuronico: servono?

Le infiltrazioni di acido ialuronico sono iniezioni utilizzate da ormai diversi anni nel trattamento conservativo della gonartrosi (artrosi del ginocchio) e della coxoartrosi (artrosi dell'anca). I benefici apportati dalle infiltrazioni sono la riduzione del dolore e un conseguente miglioramento della mobilità articolare. Inoltre, hanno anche una funzione di prevenzione del degrado della cartilagine. Prima di effettuare le infiltrazioni occorre eseguire una visita preliminare con un nostro ortopedico, per valutare la situazione clinica del paziente e concordare gli appuntamenti.

Laboratorio Analisi

Che tipo di esame fate per l'intolleranza al lattosio?

Il test che viene eseguito per l'intolleranza al lattosio è il test genetico, un esame rivolto a persone con segni e sintomi di intolleranza all'assunzione di lattosio con conseguenti problematiche gastro-intestinali. Il test genetico per l'intolleranza al lattosio, che viene eseguito nel nostro laboratorio si effettua o su sangue periferico o su tampone buccale. Il paziente viene sottoposto ad un prelievo di sangue venoso (circa 5 cc) o allo strofinamento di un tampone all'interno della cavità orale nella zona della guancia.
Il test analizza il DNA di un individuo per determinare la presenza di una citosina localizzata a monte del gene codificante per l'enzima lattasi (c.-13910). Affinché vi sia predisposizione all'intolleranza è necessario che sia presente la citosina su entrambi gli alleli del DNA (genotipo C/C). L'intolleranza al lattosio è in genere dovuta alla carenza di un enzima, la lattasi, prodotta dalle cellule del primo tratto dell'intestino.
Nel laboratorio Cerba HealthCare di Milano si utilizza un test (realtime PCR) che è in grado di identificare il genotipo del polimorfismo nella posizione -13910 della regione a monte del gene della lattasi.
Il tempo stimato per il completamento dell'esame è di una settimana. Il vantaggio rispetto al Breath Test sta nel minor stress per il paziente che può anche scegliere la modalità di prelievo e nella notevole riduzione della tempistica di esecuzione.

Buongiorno, per un concorso indetto dal ministero della difesa dovrei fare il test sulle droghe, lo fate?

Si, presso i nostri centri prelievo si possono effettuare i test per la ricerca delle droghe sulle urine, ma non sul capello.
I drug test servono per rilevare nell'organismo la presenza dei metaboliti di sostanze stupefacenti. Si effettuano sulle urine e il campione deve essere raccolto presso la struttura, in presenza di personale sanitario. Nelle urine la presenza di sostanze è visibile per maggior tempo, rispetto ai campioni di saliva. Il referto che viene rilasciato ha una valenza medico-legale.

Presso le sedi Cerba Healthcare si possono eseguire i drug test sulle urine con un pacchetto che comprende la ricerca di 7 sostanze stupefacenti diverse: Cocaina e Metaboliti, Cannabinoidi, Oppiacei, Ecstasy, Amfetamine, Metadone, Buprenorfina. La cocaina ha un tempo di permanenza medio nelle urine di 2-4 giorni, la marijuana di 15-30 giorni. I test sono spesso richiesti in ambito di medicina del lavoro oppure per i concorsi pubblici indetti dal ministero della difesa.

et... Voilà!

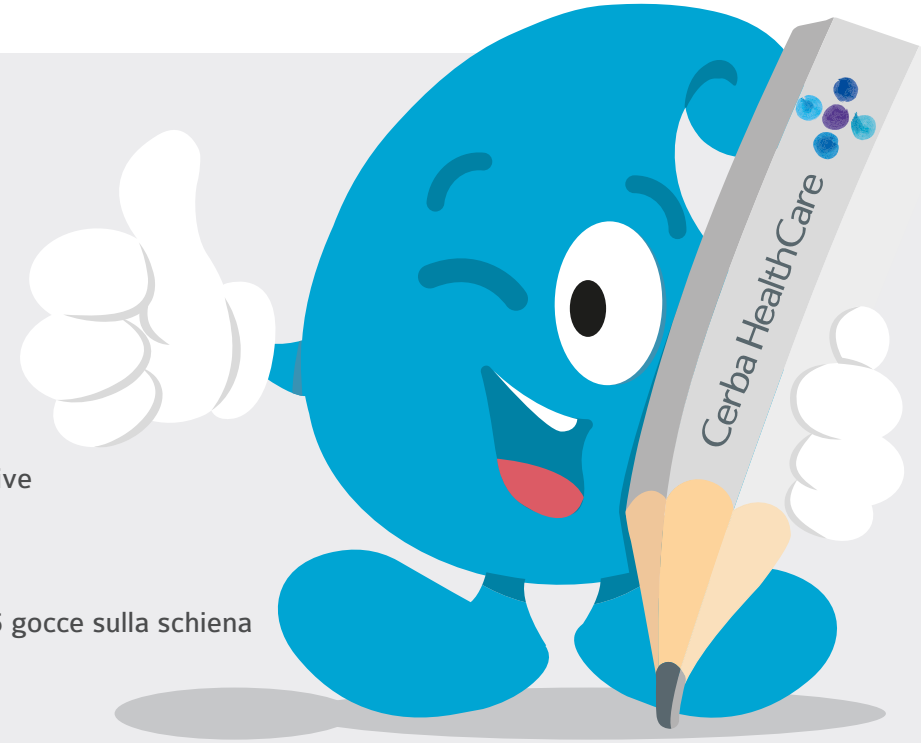
Nei laboratori Cerba si respira un clima di passione, sapere scientifico e innovazione.

"Come potremmo trasmetterla alle nuove generazioni?" si chiedono i ricercatori.

Qualche goccia di studio, voglia di fare, curiosità e... VOILÀ!

Nasce così l'allegro personaggio che, con la sua fidata matita, guiderà bambini e ragazzi nella scoperta del mondo Cerba HealthCare Italia

- **Nome:** Voilà
- **Data di nascita:** 7 Aprile 2021
- **Lingua:** italiano, francese e inglese
- **Cittadinanza:** italiana
- **Residenza:** Milano
- **Professione:** Mascotte
- **Accessori:** Matita, guanti
- **Superpoteri:** Offrire soluzioni creative
- **Statura:** 40 mm
- **Occhi:** Neri
- **Segni particolari:** Neo bianco con 5 gocce sulla schiena



5 Parole francesi di uso comune in Italia

1. Abat-jour
2. Menù
3. Baguette
4. Bébé
5. Cerba

Quali altre conoscete?

.....
.....
.....
.....
.....

Il Milanese Imbruttito powered by Cerba Healthcare

Scherzando si possono dire cose serie.
L'imbruttito si deve rimettere in forma in vista dell'estate e durante una corsa nella city accusa un leggero dolore ad un ginocchio.
Si reca per una visita in uno dei centri Cerba HealthCare Italia, storicamente Delta Medica, dove viene invitato a rivedere il suo stile di vita: alimentazione, attività fisica e stress.
Alla reception del centro incontra il giargiana, presente per la visita medica aziendale.
Questo video divertente e sarcastico sottolinea l'importanza di condurre una vita sana dove lo sport e la cura del corpo sono due principi fondamentali per il benessere.
Il set per le scene principali è uno dei nostri centri storici Cerba HealthCare Italia (ex Delta Medica di Rozzano) dove i pazienti trovano un'offerta di servizi completa per la prevenzione, cura e benessere: centro prelievi, radiologia con risonanza magnetica aperta, medicina dello sport e tutti i principali servizi di poliambulatorio.

Il Milanese Imbruttito è una pagina satirica di intrattenimento incentrata sullo stereotipo del milanese sempre stressato. La figura dell'imbruttito è interpretata dall'attore Germano Lanzoni in perenne contrasto con il giargiana interpretato dall'attore Valerio Airò.

I nostri poliambulatori: una squadra al servizio del benessere del paziente

Spesso si dice che siano i dettagli a fare la differenza. Ed è vero. Perché è dalle piccole accortezze che si è in grado di mettere in campo che è possibile comprendere l'accuratezza, l'attenzione e la cura di ciò che si fa. Talvolta basta un sorriso e tutto cambia; altre volte è necessario riorganizzare uno spazio, adottare soluzioni innovative e avere lo sguardo lungo per anticipare le richieste che potrebbero arrivare. Cerba HealthCare Italia crede nel proprio lavoro e nel servizio che offre ai pazienti. Lo dimostra ogni giorno attraverso la fitta rete di centri che tra Lombardia, Piemonte e, recentemente, anche Campania, registra oltre un milione di accessi ogni anno. Con i poliambulatori siamo presenti ad Abbiategrasso, Busto Arsizio, Cologno Monzese, Corsico, Milano (viale Bianca Maria), Rozzano, San Giuliano Milanese e Solbiate Olona, oltre a Novara e Napoli. Qui ogni giorno più di 400 specialisti offrono prestazioni in 40 diverse discipline della medicina, dalla cardiologia all'ortopedia, dalla ginecologia fino alla dietologia, medicina fisica e riabilitativa, oculistica, logopedia, chirurgia generale e vascolare. E l'elenco potrebbe continuare. Sono numeri importanti che raccontano i grandi volumi di un importante gruppo; sono numeri dove però l'aspetto qualitativo rappresenta sempre un punto fondamentale. Perché il paziente è innanzitutto una persona che si rivolge a noi

per avere delle risposte. Con tutti i suoi dubbi, le sue ansie, i suoi tempi e la sua storia.
Ecco perché nei nostri poliambulatori e nei centri di riabilitazione gli spazi, il personale e i diversi aspetti organizzativi sono tutti finalizzarti all'accoglienza: è importante che chi vi si rivolge si senta accudito, accompagnato e al centro di una serie di servizi che sono a sua disposizione. Una visita medica o un accertamento diagnostico comportano spesso qualche elemento di preoccupazione: è bene quindi che l'ambiente tutto trasmetta un senso di rassicurazione, dove con uno sguardo, con una parola e con una cortesia ci si possa sentire accompagnati. Noi lo chiamiamo "benessere del paziente" ed è il risultato di una serie di attenzioni che, molto banalmente, passano da sale d'attesa luminose e confortevoli ad atteggiamenti volti all'accoglienza. Ma anche dalla presenza di Voilà, la nostra mascotte che accompagna i bambini più piccoli nella loro permanenza nei nostri centri. Senza dimenticare il costante approccio all'adozione di stili di vita sani, con particolare riferimento alla prevenzione. Nulla deve essere lasciato al caso perchè chiunque di noi, quando si rivolge ad un professionista per un servizio, chiede che gli siano riservate delle piccole, quanto fondamentali attenzioni per non sentirsi un numero inserito in una "catena di montaggio".
È così che, ad esempio, i tempi per una visita specialistica non sono indicati da una rigida tabella, ma stabiliti dal medico direttamente. Solamente lo specialista sa quanto può richiedere un approfondimento, il dare risposte corrette a tutti i dubbi sollevati e consentire al paziente di comprendere il suo quadro clinico. Ciascuno è differente, ma tutti vogliamo capire l'esito di un esame e la diagnosi dello specialista. Non ci sono "cartellini da timbrare", ma medici che si prendono cura dei loro pazienti. Tutto questo è inserito in un quadro di costante confronto tra il personale. È un aspetto che molte volte il paziente non

D.ssa Paola Frangi
BU MANAGER – SPECIALISTICA AMBULATORIALE

nota, ma è un dettaglio importante che permette un approccio interdisciplinare per arrivare ad avere un quadro clinico il più possibile completo, per stilare non solamente la diagnosi corretta, ma soprattutto individuare il percorso di cura più appropriato. Spesso, infatti, singoli casi richiedono diversi punti di osservazione ed un confronto tra differenti discipline. Ad esempio, grazie ad una stretta collaborazione tra ortopedici, fisiatri, fisioterapisti esperti e all'utilizzo di macchinari all'avanguardia, è possibile disegnare il percorso riabilitativo più appropriato e seguire il paziente nel pre e post operatorio e post traumatico, garantendo una corretta ripresa funzionale.
L'esperienza, la professionalità, la collaborazione e la disponibilità di strumenti all'avanguardia, sono sempre al servizio della persona.
Ed è un'attenzione che parte prima ancora che il paziente entri in uno dei centri Cerba. Da tempo infatti, la prenotazione è stata resa disponibile online: pochi click per poter scegliere da casa la prestazione necessaria, il giorno e l'orario più consoni. Si tratta di un servizio che presto sarà implementato, diventando ancora più semplice da utilizzare e fruibile anche da smartphone e tablet.

Mettiamo a disposizione dei nostri pazienti ormai da 15 anni la cartella clinica elettronica: uno strumento di facile consultazione, sempre disponibile.
I poliambulatori Cerba sono in costante evoluzione. Questo perché vogliamo offrire sempre il massimo ai livelli più alti. In questa ottica, rientrano due nuovi servizi che abbiamo avviato: sonnoterapia e il Digital Life Coaching che rispondono a due problemi dei nostri tempi. Se ci pensiamo bene, trascorriamo circa un terzo della nostra giornata a dormire; il sonno rappresenta quindi un importante elemento per la nostra salute e il nostro benessere. Eventuali disturbi possono essere indice di altri problemi, ma possono anche rappresentarne la causa. Grazie alla polisonnografia, che viene effettuata da personale qualificato direttamente a domicilio, vengono registrati l'andamento e le variazioni di alcuni parametrici fisiologici durante le diverse fasi del sonno (REM e non-REM).
In base alla valutazione dei risultati del test, il nostro specialista nelle malattie del sonno è in grado di diagnosticare la natura del disturbo notturno e pianificare la terapia più opportuna.
Il Digital Life Coaching è invece un innovativo protocollo per la gestione delle malattie digitali.

Sentiamo sempre più spesso parlare di cyberbullismo, vittime di sextorsion e dipendenza da videogiochi e social. Di fatto, l'uso non controllato degli strumenti tecnologi e di internet ha introdotto una nuova serie di patologie che rischiano di far perdere, soprattutto nei giovani, il contatto con la realtà. Gli specialisti di Cerba, dopo un'accurata valutazione clinica della sintomatologia riportata, sono in grado di accompagnare il paziente in un percorso per tornare ad uno stile di vita equilibrato. Ovvero, di restituire benessere. Proprio quello che vogliamo per ciascuno. Perché, solamente facendo attenzione a tutti i dettagli, possiamo affermare la nostra filosofia: "Abbastanza grandi per seguirti in tutto e abbastanza piccoli per capire chi sei".

Con i poliambulatori siamo presenti

- Abbiategrasso
- Busto Arsizio
- Cologno Monzese
- Corsico
- Milano (viale Bianca Maria)
- Rozzano
- San Giuliano Milanese
- Solbiate Olona
- Novara
- Napoli

Lo studio e l'intervento sul microbiota come chiave per la salute dell'intero organismo

Dr. Matteo Basile
BIOLOGO SPECIALISTA IN PATOLOGIA CLINICA

L'interesse della comunità scientifica per il microbiota è cresciuta rapidamente negli ultimi anni, man mano che prove consistenti venivano raccolte circa l'implicazione della comunità dei batteri intestinali sullo stato di salute della persona. Osservando il numero di pubblicazioni sull'argomento si vede che, sebbene già dagli anni '50 alcuni articoli venissero pubblicati quasi ogni anno, solo nel nuovo millennio il numero di articoli è diventato consistente, passando da alcune centinaia di articoli all'anno negli anni '90, ai 40.000 circa pubblicati in quest'ultimo decennio, di cui oltre 34 000 articoli prodotti negli ultimi 5 anni.

Il microbiota, cioè l'insieme delle specie batteriche che popolano il nostro intestino, è diventato oggi una delle principali branche di ricerca in medicina, con importanti risvolti sulla comprensione dell'importanza della nutrizione. E' stato possibile affrontare la complessità dello studio del microbiota solo con l'applicazione nei laboratori della reazione a catena della polimerasi detta PCR (1980) che poteva fornire grandi quantità di DNA per il sequenziamento genomico batterico con una tecnica messa a punto da Sanger pochi anni prima, nel 1977. Questo primo passo risultò fondamentale per lo studio dei batteri presenti nel nostro intestino, poiché solo una frazione compresa tra lo 0,1% e l'1% può essere "coltivata" su piastra in laboratorio ed essere studiata al di fuori della propria nicchia ecologica: il nostro intestino. Nel XXI secolo, l'utilizzo di nuove tecnologie, come la NGS-PCR, capace di processare grandi quantità di materiale genetico in parallelo e l'utilizzo di potenti software in grado di interpretare le sequenze di DNA amplificate con la PCR, hanno permesso di svincolare il ricercatore dalla necessità di coltivare batteri su piastra per poterli caratterizzare. Si è così mostrata all'occhio della comunità scientifica quella vasta abbondanza di specie batteriche che andavano a costituire una delle più complesse e formidabili comunità di microrganismi esistenti: quella della nostra flora intestinale. Dei 100 000 miliardi di batteri che vivono sopra e dentro il nostro corpo, ben l'80% risiede nel nostro intestino.
Da questa magnifica varietà di specie, di cui ciascun individuo possiede dalle 150 alle 1000 specie differenti, deriva una incredibile diversità di funzioni che questi batteri possono svolgere, vivendo nel loro habitat, grazie alla numerosità del totale dei loro geni, il così detto microbioma, complessivamente vasto oltre 150 volte il genoma umano.
Oggi è noto che la potenzialità biologica di questo insieme si estende ben oltre la salute dell'organo che lo ospita, spingendosi ad influenzare la funzionalità e la salute degli altri organi, sistemi ed apparati grazie alla produzione di oltre un migliaio di metaboliti (noti) biologicamente attivi nel mantenere l'omeostasi. Si può spiegare perché ciò avvenga considerando un punto di vista evolutivo: nel corso di centinaia di milioni di anni, di madre in figlia, la flora intestinale è passata in eredità alla prole, adattandosi ed evolvendosi in parallelo con l'ospite, seguendo la filogenesi delle specie che si sono susseguite nelle ere geologiche

fino ad arrivare a noi, oggi. Disponiamo perciò di un rapporto simbiotico con migliaia di specie batteriche utili alla sopravvivenza di quello che potremmo chiamare un 'superorganismo', od olobionte, dotato di un corredo medio di oltre 500 000 geni nel proprio olobioma . Parte del microbiota è costantemente residente, parte si modifica con le fasi della vita o nella malattia. Ciò implica che la valutazione delle famiglie batteriche residenti è un passaggio chiave per mantenere o recuperare lo stato di salute dell'organismo. Probiotici e prebiotici stanno assumendo l'importanza di veri e propri farmaci quando in grado di guidare nella corretta direzione la numerosità delle differenti specie batteriche prima, durante e dopo l'instaurarsi di una situazione patologica, non necessariamente a carico dell'intestino.
Dopo un'attenta esclusione dei patogeni intestinali, dei parassiti e virus più comuni e probabili come il ceppo enteropatogeno di E.Coli O157, il Campylobacter, il C. Difficilis, Salmonella e Shigella, Cryptosporidium e G. Lamblia, E. Histolytica, Norovirus GI e GII, Rotavirus, Adenovirus, Astrovirus e Sapovirus, cosa che oggi può essere eseguita con un'unica indagine in tempi rapidi ed un solo campione fecale, l'analisi del microbiota deve essere considerata un punto di partenza in molte patologie croniche, organo specifiche, multi-organo o sistemiche. Un esempio illuminante è l'utilità del trapianto di microbiota non solo in svariate patologie sia del canale digerente, come il morbo di Crohn, la sindrome dell'intestino irritabile, la colite ulcerativa, l'infezione da C. Difficilis ma anche in patologie autoimmuni, sclerosi multipla, malattia di Parkinson ed altre condizioni neurodegenerative, encefalopatia epatica, diabete tipo II e lo studio di trapianto di microbiota abbinato al trapianto di midollo osseo con importanti risultati sull'outcome dei pazienti.

Patologia	Effetto positivo	Effetto negativo	Mediato da:
Obesità	⇩ Firmicutes e ⇧ Bacteroidetes	⇧ Firmicutes e ⇩ Bacteroidetes	⇧ Lactobacillus e ⇧ Bifidobacteria e produzione di SCFA
Iperlipidemia/ Iperglicemia	⇧ Bifidobacteri		⇧ SCFA che agiscono su AMP-Kinasi dipend.; SIRT 1
Diabete	⇧ Bifidobacteri ⇧ Inulina ⇧ Oligofruttani	⇧ Bacillus ⇧ Lactobacillus Spp. ⇧ Firmicutes e ⇩ Bacteroidetes ⇧ Bacteroides-Prevotella e ⇩ Clostridium Coccoides-Eubacterium Rectale.	Tramite produzione di SCFA con ⇩ IL-4, IL-12 e IFN-γ ⇩ IL-6,TNF-α , LPS
Malattie cardiovascolari (quadro lipidico, vasocostrizione, ipertensione, proinfiammazione)	⇧ Bifidobacteri ⇧ Bacteroidetes ⇩ Firmicutes β-glucani+inulina	⇧ Grassi, ⇧ Proteine animali ⇧ Zuccheri raffinati ⇧ Proteobacteria	⇧ Butirrato ⇧ SCFA ⇩ LPS ⇩ MAO ⇧ PYY ⇧ GLP-1 e 2
ADHD e Sindrome di Asperger	⇧ Lactobacillus Rhamnosus GG ATCC 53103		⇧ Integrità giunzioni strette, produzione di mucina e di IgA antigene-specifiche utili per stabilizzare la permeabilità della barriera intestinale.
Alzheimer	⇧ L. Acidophilus+L. Casei+b. Bifidum+L. Fermentum		⇩ MDA,⇩ PCRhs ⇩ Resitenza insulina ⇧ Sensiblità insulina
Obesità infantile		⇧ Firmicutes e ⇧ Actinobacteria e ⇩ Bacteroidetes durante la gravidanza e nel terzo trimestre ⇧ Staphylococcus e ⇧ Lactobacillus e ⇩ Bifidobacterium nel latte materno	Obesità materna durante la gravidanza/ Allattamento

Abbreviazioni: AMP: Adenosin Monofosfato; GLP: Glucagon Like Protein; IFN: interferone; IL: Interleuchina; LPS: Lipopolisaccaride;MAO: Mono Ammino Ossidasi; MDA: Malondialdeide; PCRhs: proteina c reattiva ad alta sensibilità; PYY: peptide YY ; SCFA: Short Chain Fatty Acid; SIRT1: Sirtuina1; TNF: Tumor Necrosis Factor.

L'intervento di tipo alimentare, sia con cibi integrali ricchi di opportune fibre prebiotiche che con cibi fermentati ricchi di microrganismi utili alla nostra salute (sovente presenti nelle tradizioni etniche delle popolazioni umane), abbinato nei casi più refrattari allo studio del microbiota volto ad una integrazione mirata con fibre e ceppi batterici opportuni e determinati per patologia, diveranno nei prossimi 5-10 anni un punto di partenza irrinunciabile per affrontare patologie cronico-degenerative, ponendo una sempre maggiore attenzione verso ogni intervento in grado di destrutturare l'ecosistema intestinale.

Sì, mi alleno, ma quando mangio?

Praticare attività fisica è fondamentale a tutte le età, ormai anche i medici la "prescrivono"! Spesso però i tempi per l'allenamento sono pause ritagliate tra i mille impegni della scuola o del lavoro. Per i ragazzi solitamente l'allenamento è nel tardo pomeriggio, dopo compiti e lezioni; chi lavora, si concede una mezz'oretta o poco più, in pausa pranzo. Ma allora i canonici tre pasti e due spuntini come me li gioco? Come evitare di rimanere a secco di carburante o troppo carichi?

Per chi si allena in **pausa pranzo**: la colazione non va proprio saltata anzi: scegliere una buona fonte proteica (prosciutto, formaggio, uova) da abbinare ai grandi classici pane, fette biscottate, biscotti secchi (con moderazione), cereali integrali e una bevanda come thè o caffè. A metà mattina (sempre lontano almeno due ore dall'allenamento) uno spuntino energetico ma leggero, a base di carboidrati e proteine: un toast con un frutto o un succo. Il pranzo sarà dopo la sessione di esercizio, almeno mezz'ora, con una buona base di proteine e pasta o riso, ma non troppo, per evitare un calo dell'attenzione nel pomeriggio. Se proprio non c'è tempo per un pranzo vero, ripetere uno spuntino come prima dell'allenamento, ma vietato arrivare a cena digiuni dopo aver fatto esercizio in pausa pranzo. Per gli sportivi che si allenano nel **pomeriggio**: è virtualmente il periodo meno a rischio di cali energetici, sempre ricordandosi che il pranzo deve esser stato almeno due ore prima e magari non troppo ricco di grassi.

Con allenamenti nel **tardo pomeriggio o all'ora di cena** si consiglia una colazione ricca di proteine. Il pranzo può avere una buona fonte di carboidrati come riso o pasta integrale, da abbinare ad una piccola porzione di proteine e molte verdure. Lo spuntino di metà pomeriggio è molto importante, anche solo una barretta, ma da non dimenticare! Dopo l'allenamento la cena deve essere leggera: meglio solo una fonte di proteine e con molte verdure e l'immancabile olio d'oliva (con moderazione...).

D.ssa Simona Boniello
SPECIALISTA IN MEDICINA DELLO SPORT

Quale Idratazione? Acqua: naturale o gasata?
In genere la scelta è lasciata ai gusti personali, ma una è veramente preferibile all'altra? Stando ai risultati degli ultimi studi si potrebbe rispondere con un vecchio detto: "tra i due litiganti il terzo gode!". È infatti stato dimostrato che l'assorbimento ottimale si ottiene con un'acqua di leggera effervescenza. Va comunque detto che l'acqua naturale non dà mai problemi, mentre l'acqua frizzante può causare una fastidiosa sensazione di gonfiore allo stomaco, soprattutto in chi non è abituato a berla. Non dimentichiamoci però che con l'allenamento si suda, ma non è soltanto l'acqua ad andarsene, inoltre l'acqua da sola, per di più assunta in grande quantità nello spazio di pochi minuti stimola il rene che la elimina, senza ripristinare le riserve dell'organismo, per accelerare il recupero è necessario quindi dissetarsi con bevande contenenti sali minerali.

Le proteine: animali o vegetali?
Il ferro è un elemento indispensabile per l'organismo, in particolare se si parla dell'organismo di uno sportivo. Esso è infatti un costituente fondamentale dell'emoglobina, la molecola che trasporta l'ossigeno. Il corpo è in grado di riciclarlo, ma non di produrlo, è quindi necessario introdurlo con la dieta.

Esistono due forme di ferro, una vegetale, l'altra di origine animale: qual è la migliore? Il ferro vegetale una volta assunto si lega a sostanze che ne rendono più difficoltoso l'assorbimento; quello di origine animale risulta invece più facilmente assorbibile dal corpo umano. La scelta vegetariana quindi non è incompatibile con lo sport, ma bisogna avere maggiore attenzione alla quantità della fonte proteica vegetale (visto che percentualmente se ne assorbe di meno) e cercare di abbinarci sempre una fonte di vitamina C (limone, agrumi, kiwi) che aumenta l'assimilazione del ferro.

Gli errori da non fare:

- **Consumare una vera e propria colazione nell'ora che precede la gara o la partita.** Sono da preferire barrette energetiche equilibrate tra carboidrati e proteine. É invece importante reidratarsi con bevande poco concentrate, da assumere a piccoli sorsi a intervalli regolari.
- **Assumere troppi caffè per "caricarsi".** Un caffè non è da proibire: stimola il sistema nervoso ed il metabolismo. In dosi maggiori può provocare palpitazioni, nausea ed insonnia.
- **Stare troppo leggeri la sera prima.** La cena che precede la competizione deve essere moderata, ma non bisogna esagerare, pena finire il carburante a metà partita. É consigliabile un pasto completo con carboidrati e proteine, pochi grassi e niente alcolici.
- **Cambiare le proprie abitudini alimentari.** Il nostro organismo è molto abitudinario, quindi meglio non scombussolarlo con esperimenti dell'ultimo minuto prima di una gara o della partita.

Bambini, anziani e non solo: self care per costruire una nuova normalità

Come stiamo emotivamente e mentalmente un anno e mezzo dopo l'inizio dell'emergenza Covid-19? Non molto bene e sarà così ancora per un po', a prescindere dall'andamento della pandemia in Italia e nel mondo. Un periodo così lungo di isolamento, restrizioni, ansie e preoccupazioni lascia il segno su tutti: la SIP – Società Italiana di Psichiatria, ha parlato esplicitamente di PTSD, disturbo da stress post-traumatico, che può trasformarsi in un problema addirittura cronico e irreversibile. Ne vediamo gli effetti soprattutto sulle categorie più fragili, bambini e anziani, ma anche i giovani e gli adulti non possono dirsi indenni. È quindi arrivato il momento di dedicare a noi stessi, oltre che ai nostri cari in difficoltà, alcune cure ed attenzioni in più. Vediamo alcuni consigli per stare meglio e far stare meglio le persone intorno a noi.

Gli anziani

Numerose ricerche condotte ultimamente nell'ambito delle neuroscienze e della neuroriabilitazione confermano ciò che molti caregivers rilevano negli anziani che assistono, e cioè un forte peggioramento delle loro capacità cognitive. La riduzione di interazioni sociali e attività fisica ha avuto un impatto drammatico: per un anziano anche le piccole occasioni di muoversi e relazionarsi con gli altri – la passeggiata quotidiana, la chiacchierata con il conoscente, la partita a carte – sono momenti fondamentali della giornata. La mancanza mina fortemente il benessere generale e anche la lucidità mentale. Quella che si genera è una spirale negativa di apatia e decadimento: molti anziani, infatti, hanno ridotto anche le attività ricreative solitarie ma "attive" (maglia, bricolage, enigmistica...), e aumentato invece le attività passive, come guardare la tv o ascoltare la radio. Cosa fare per spezzare questo circolo vizioso? Innanzitutto aiutare le persone a prendere coscienza del problema e far loro capire che possono richiedere un aiuto psicologico. E poi riprendere, gradualmente, i contatti interpersonali in sicurezza e proporre piccole attività da fare insieme, per stimolare non solo la socialità ma anche l'attenzione, la concentrazione e l'allenamento delle capacità cognitive.

D.ssa Simona Ruggerone
MEDICO NEUROLOGO

Bambini e ragazzi

Se i giovanissimi sono stati risparmiati dalle conseguenze cliniche più gravi del Covid-19, è su di loro che il distanziamento sociale ha prodotto gli effetti psicologici più pesanti. Sono stati privati della compagnia dei loro coetanei, della loro classe, che è l'ambiente deputato all'apprendimento, alla crescita cognitiva, emotiva e relazionale. La didattica a distanza non potrà mai restituire questi elementi. E la situazione si è protratta per molti mesi, che nello sviluppo di un bambino o di un ragazzino sono un tempo lunghissimo. Dobbiamo quindi fare i conti con una serie di deficit non solo formativi, ma anche e soprattutto cognitivi e relazionali. Quasi tutti i nostri ragazzi hanno sperimentato qualche forma di ansia, disturbi del sonno, difficoltà a concentrarsi, irritabilità, apatia. Quali strategie adottare per aiutare i più piccoli a gestire queste difficoltà emotive e psicologiche? Prima di tutto ascoltandoli e incoraggiandoli a parlare di come si sentono. Poi riprendendo i contatti sociali con gli amichetti, sempre con la dovuta attenzione alla sicurezza, ma anche senza trasmettere eccessive ansie, sfruttando ogni occasione per promuovere l'attività fisica e la vita all'aria aperto, che tanto sono mancate nei mesi di lockdown.

Self care anche per giovani e adulti

È proprio chi si sente più forte, e magari "fortunato" per essere meno toccato dalle conseguenze dirette del Covid (perché non si è ammalato o lo ha fatto in forma lieve, perché ha sempre lavorato, perché ha trovato modo di aiutare gli altri...), che tende a non accorgersi delle conseguenze "sotterranee" che il perenne stato di stress ha provocato. Stili di vita sconvolti, tensioni, mancanza di svaghi e relazioni, preoccupazioni sanitarie ed economiche (per sé e per i propri cari) sono tutte cose che lasciano il segno. Anche giovani e adulti, quindi, hanno bisogno di proteggersi e prendersi del tempo per sé. Prima di tutto imparando a concedersi delle piccole gratificazioni e ad staccare la spina senza sentirsi in colpa: il nostro corpo e la nostra psiche lo richiedono. E poi, normalizziamo l'idea che si possa ricorrere ad un aiuto esterno. Rivolgersi ad uno specialista per avere ascolto e suggerimenti sulla gestione dello stress e dei disturbi post-pandemia è un atto di self-care, importantissimo per ritrovare un benessere che da troppo tempo ci è stato portato via.

Reflusso gastroesofageo la cura inizia dai nostri stili di vita

Acidità e bruciore di stomaco. Spesso li associamo a pasti troppo abbondanti e ricchi, all'eccesso di bevande alcoliche e, comunque, ad una cattiva digestione. Sono però sintomi che si accentuano in particolari momenti dell'anno: in autunno e in primavera, ovvero nei cambi di stagione, più facilmente possiamo avere questi fastidi. Sottovalutarli non è mai positivo, perché accanto a quella che, molto banalmente, può essere ricondotta ad una cattiva digestione, ci sono gastriti e vere e proprie malattie, come quella da reflusso gastroesofageo (MRGE). È questa una patologia spesso non particolarmente grave, ma che è bene tenere sempre sotto controllo medico per limitare il fatto che possa degenerare in altre e più gravi situazioni, ma anche peggiorare la qualità della vita.
La malattia da reflusso gastroesofageo è un insieme di sintomi dovuti al patologico refluire di parte del contenuto gastrico, liquido o gassoso, nell'esofago. Di norma, questo non dovrebbe avvenire perché quando mangiamo, l'esofago, aiutato dalla forza di gravità e da una serie di movimenti ritmici, dovrebbe far scendere il cibo deglutito verso il basso per farlo arrivare direttamente nello stomaco. A regolare questo "traffico" c'è lo sfintere esofageo inferiore, una speciale valvola muscolare che non solamente si apre per consentire il transito del cibo, ma che, richiudendosi, impedisce di fatto la risalita verso l'alto dei succhi acidi che sono presenti nello stomaco. E questo "ritorno" provoca irritazione della mucosa esofagea (sintomi tipici), irritazione del cavo orofaringeo e delle alte vie respiratorie, con o senza lesioni macroscopicamente evidenti (sintomi atipici). Le persone colpite non sono poche: gli studi parlano di una percentuale che oscilla tra l'8 e il 33% della popolazione occidentale. Quindi possiamo riscontrare questi sintomi in quasi una persona su tre.
Le cause sono diverse e di differente origine. La maggior parte è legata al cibo che mangiamo e, in generale a ciò che ingeriamo. Ad esempio l'eccesso di cibo, ma anche l'obesità, il consumo eccessivo di alcolici e il consumo di farmaci gastrolesivi sono tra le cause più comuni. Oltre a queste, ci sono anche fattori legati allo stress e agli stili di vita, come la sedentarietà. Non ultimi, i fattori anatomici quali l'ernia iatale. Tutte queste, oltre a provocare il classico bruciore, ma anche un dolore gravativo retrosternale simile all'infarto miocardico, possono portare a tosse, asma, disfonia, raclage, bruciore della lingua, nonché ad una aumentata incidenza di carie dentarie.
La diagnosi della malattia da reflusso gastroesofageo è clinica e, in alcuni casi, deve essere completata con esami specifici di approfondimento (esofagogastroduodenoscopia,

RX prime vie digestive, pH impedenziometria delle 24 ore, manometria esofagea). Oltre ad avere un andamento episodico, esacerbandosi nei cambi di stagione, questa malattia può però cronicizzare quando non si correggono tempestivamente i fattori che la determinano.
La terapia più importante è quella non farmacologica. L'adozione di stili di vita corretti è un toccasana: fare del movimento quotidiano, non solamente per limitare la sedentarietà ma anche per correggere un eventuale eccesso di peso corporeo, è decisamente salutare. Qualche accortezza è necessaria anche a tavola: una moderazione alimentare è fortemente consigliabile, possibilmente evitando il consumo eccessivo di pietanze fritte e grasse, non particolarmente piccanti, e limitare gli alcolici. Utile è non fare la pennichella subito dopo aver mangiato, ma attendere almeno un'ora. Da non dimenticare che elementi quali il fumo e abiti particolarmente stretti in vita possono accentuare il problema. Non ultimo il fattore stress: per quanto possibile, avere una vita un po' più tranquilla e meno frenetica è un buon aiuto nel migliorare la situazione di reflusso.

Nei casi più compromessi viene prevista una terapia farmacologica che non è esaustiva di per sé, ma di supporto a quella comportamentale.
Si punta a ridurre l'acidità gastrica con antisecretivi e antiacidi che aumentano il pH, alginati che con effetto barriera riducono fisicamente il reflusso, procinetici che accelerano lo svuotamento gastrico.
Anche se spesso i pazienti che soffrono della malattia da reflusso gastroesofageo trovano più semplice assumere la terapia farmacologica in cronico, escluse particolari situazioni (esofago di Barrett, stenosi peptiche, ernie iatali di grandi dimensioni chirurgicamente non correggibili), il ricorso ai farmaci deve essere on demand e non oltre 4-8 settimane, pena l'alterazione dei processi digestivi e relativo malassorbimento di nutrienti: ferro (anemia), calcio (osteoporosi), vitamine.

Dr. Ferruccio Rossi
SPECIALISTA IN GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Cervicale e Cervicalgia... Facciamo chiarezza

Spesso e volentieri i pazienti giungono da noi lamentando " Ho la cervicale..." oppure " Soffro di mal di collo..." quante volte si sentono queste espressioni per descrivere un dolore a livello del tratto cervicale, all'altezza del collo. Un dolore che, solitamente, parte dal collo, ma si può irradiare alle spalle, e in alcuni casi anche alle braccia.
Le parole CERVICALE e CERVICALGIA sono usate, quindi, erroneamente, come sinonimi, per indicare la presenza di dolore al collo, però hanno un significato diverso.
La CERVICALE è la componente ossea del nostro collo, è costituita da sette vertebre, ognuna con caratteristiche anatomiche diverse in base al tipo di mobilità e di connessioni anatomiche. Le vertebre cervicali si dividono in due tratti: Il tratto superiore (C1-C2) ed il tratto inferiore (C3-C7).
La muscolatura cervicale si divide in superficiale e profonda. I muscoli superficiali ci permettono attraverso la loro attivazione di muovere il collo e la testa, quelli più piccoli e profondi sono deputati alla stabilizzazione delle vertebre.
Per completezza, va detto che, sia i muscoli superficiali, sia quelli profondi, agiscono costantemente in sinergia tra loro, durante tutti i movimenti della testa e del collo.
La cervicale è la parte più mobile della colonna vertebrale e per certi versi la più importante.
Il tratto cervicale sostiene la testa e permette la sua mobilità, inoltre protegge le strutture che passano attraverso il midollo spinale, le radici nervose e i vasi sanguigni che portano il sangue al cervello. La cervicale è, pertanto, una struttura con caratteristiche anatomiche complesse, ed è anche la sede del primo tratto dell'apparato respiratorio e digerente e di ghiandole quali tiroide, paratiroidi e salivari.
CERVICALGIA, invece, è il termine usato per definire un dolore generico di carattere muscolo-scheletrico che interessa la zona del collo e che si prolunga per un periodo variabile di tempo, determinando così, la fase acuta o cronica di questo disturbo. La cervicalgia è un sintomo e non una patologia, pertanto, bisogna indagare sulla causa, con una diagnosi ben precisa.
La cervicalgia, nello specifico, rappresenta uno dei disturbi più comuni per il quale è chiesto un consulto e/o cure sanitarie nei paesi industrializzati. Il suo andamento è tendenzialmente benigno e gli episodi, soprattutto quelli acuti, tendono a risolversi spontaneamente in un periodo che va da pochi giorni a qualche settimana. Le recidive sono frequenti, ma solo nel 10% dei casi, la sintomatologia tende a cronicizzarsi. Secondo i dati dell'International Association for the Study of Pain (IASP) del 2013, in Europa, la cervicalgia cronica colpisce tra il 10 e il 20% della popolazione e costituisce un'importante causa di disabilità.
Il dolore cervicale può variare d'intensità ed essere circoscritto al distretto cervicale, oppure irradiarsi ad una o ad entrambe le spalle fino agli arti superiori. Inoltre, può essere associato a disturbi

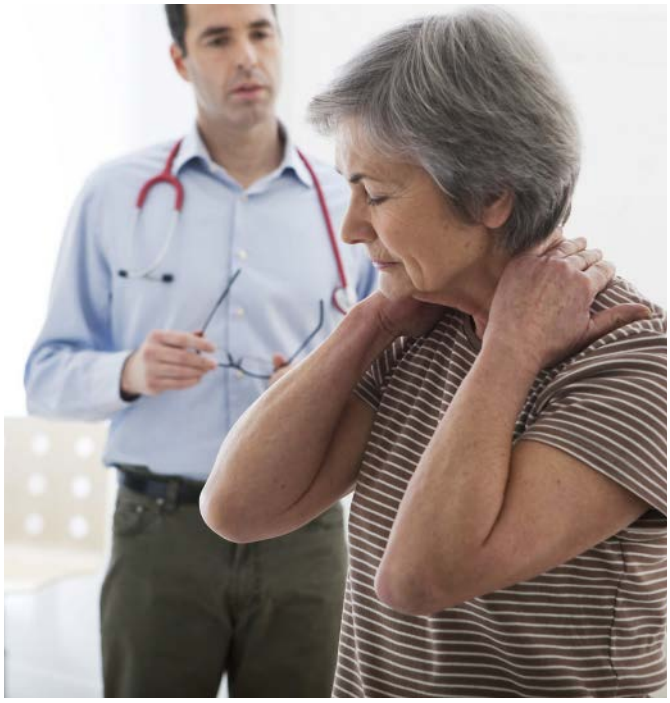
Dr. Giuseppe Fagnano
FISIOTERAPISTA

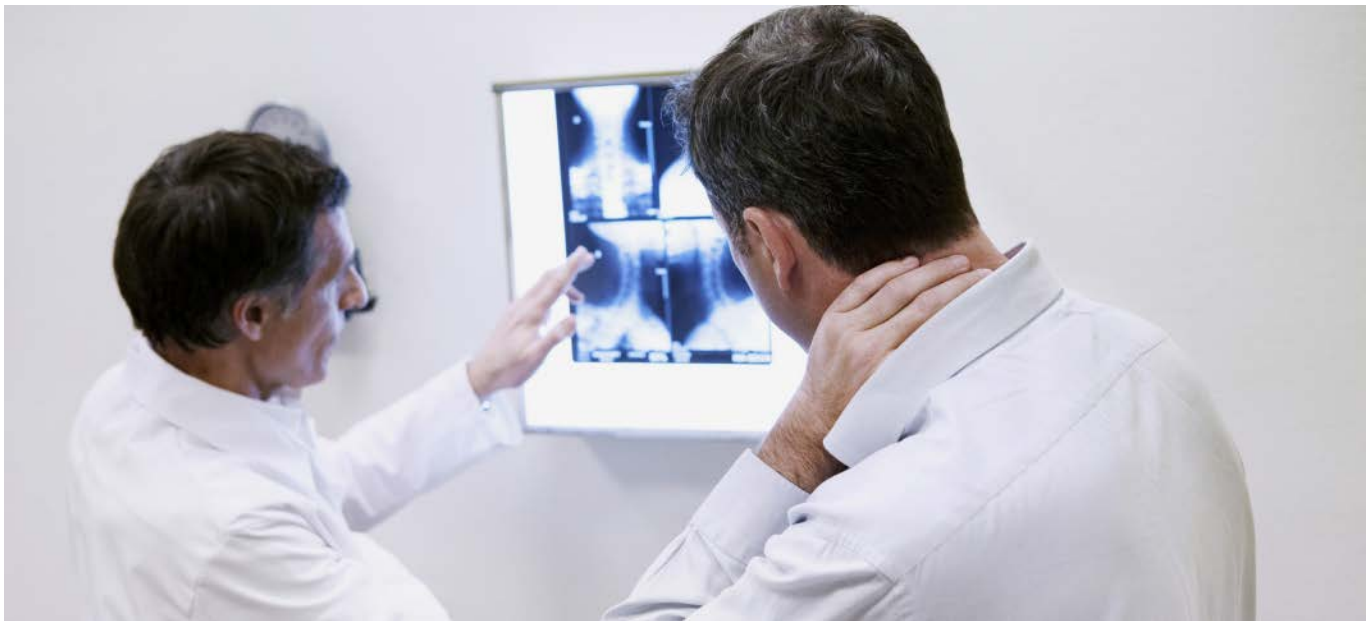
neurovegetativi quali: vomito, nausea, cefalea, vertigini e parestesie, quest'ultime, riferite dai pazienti, come capogiri, senso d'instabilità e formicolii alle mani o a tutto l'arto superiore.
Il dolore è generalmente localizzato in sede cervicale, ma spesso può irradiarsi fino alla nuca e dare origine ad un forte mal di testa ("cefalea muscolo-tensiva") accompagnato da nausea e vomito – oppure irradiarsi fino alle scapole e dalla spalla sino alla mano (cervico-brachialgia).
Tutto questo è collegato a difficoltà di movimento del collo, ed è spesso riscontrata anche una contrattura della muscolatura paravertebrale dorsale e cervicale. Si è visto che i movimenti di flesso-estensione del collo, tendono a sovraccaricare la zona della cervicale bassa (C4-C5-C6-C7) e, in tal, caso il dolore può irradiarsi anche alle spalle; invece il mantenimento di una postura forzata o scorretta per lungo tempo, solitamente, tende invece a sovraccaricare la zona cervicale alta (C1-C2-C3), evocando un forte mal di testa (dinamiche che si presentano, dopo molte ore davanti ad un monitor/pc).
Anche lo stress può essere causa di dolore al collo, poiché, può dare origine ad importanti contratture muscolari.
La diagnosi di cervicalgia deve essere fatta da uno specialista, come il fisiatra oppure l'ortopedico, tuttavia, anche il medico di medicina generale può, senza dubbio, indirizzare il paziente dal fisioterapista, una volta individuato il problema che affligge il paziente.
Il fisioterapista, a sua volta, sarà in grado di trovare la causa del dolore e proporre soluzioni di cura, partendo dalla valutazione fisioterapica del paziente, analizzando il suo stile di vita e con l'esame obiettivo, valutare il movimento del collo passivo e attivo, la forza muscolare, e da lì, impostare il trattamento fisioterapico più appropriato per il paziente.
Quali sono le cause più frequenti per una cervicalgia o dolore al collo?

Sicuramente tra le cause principali abbiamo le abitudini posturali scorrette. Oggi, a causa dello Smart working, sempre più persone, trascorrono molte ore sedute davanti al computer, oppure, con il capo semiflesso durante l'uso di cellulari e tablet.

A lungo andare, questo stile di vita, provoca dei disordini muscolo scheletrici che possono portare delle situazioni dolorose al paziente. Per questi pazienti può essere utile l'esercizio terapeutico, suggerito dal proprio fisioterapista, da eseguire a domicilio. Un protocollo studiato apposta, per porre un freno a queste abitudini scorrette.
Un'altra causa possibile, per una fastidiosa cervicale, può essere l'artrosi cervicale o uncoartrosi.
Nell'artrosi cervicale vi è un'usura ed erosione che interessa sia le superfici articolari delle vertebre, sia i dischi di cartilagine interposti tra una vertebra e l'altra. In sintesi, tali strutture vanno incontro ad un lento deterioramento, che determina dolori, rigidità del collo, nausea, mal di testa e limitata mobilità. Inoltre, la presenza di osteofiti, ovvero delle piccole protuberanze ossee, crea un attrito interno, quello che i pazienti definiscono come la sensazione di "sabbia all'interno del collo" Il tratto cervicale è infatti la parte più mobile della colonna vertebrale, che garantisce i corretti movimenti del collo e della testa. Il danno cartilagineo ed articolare, tipico dell'artrosi, è, in parte, una conseguenza fisiologica dell'invecchiamento. Tuttavia, si è visto che il processo artrosico colpisce spesso anche i giovani. Sarebbe perciò corretto considerarlo più una conseguenza di un errato stile di vita che un inevitabile effetto dell'invecchiamento. L'artrosi cervicale è, pertanto, una malattia cronica e progressiva; tende quindi a peggiorare con il passare del tempo e deve essere affrontata e curata adeguatamente.

Abbiamo poi "l'Inversione della curva fisiologica Cervicale", che spesso e volentieri si legge sui referti delle radiografie. La colonna Vertebrale presenta delle normali curve fisiologiche, il cui scopo, è quello di funzionare come una molla, e ammortizzare i traumatismi verticali. A causa di problematiche posturali, incidenti e conseguenti colpi di frusta, può verificarsi che la contrattura muscolare determini un raddrizzamento della curva lordotica cervicale, dando origine ad un malfunzionamento dell'intera colonna vertebrale.
I sintomi più frequenti sono certamente la rigidità articolare ed il dolore. Si possono anche presentare sintomi a carico dell'equilibrio con continui giramenti della testa, sensazione di svenimento e nausea. Tanto veloce è l'intervento riabilitativo e tanto maggiore è la probabilità di cura e successo.
Molto spesso si scopre che a provocare questa condizione è un trauma avvenuto anni prima, che non è stato curato tempestivamente ed adeguatamente, e pertanto il corpo umano ha dovuto " compensare" il problema andando a modificare l'assetto delle altre curve fisiologiche.
Vi sono, infine, le ernie cervicali. Un problema molto comune della colonna vertebrale.
Molte persone ne sono affette senza saperlo, mentre per altre, causano sintomi importanti, a volte invalidanti. Le cause sono, nuovamente, atteggiamento e postura del corpo errati, traumi cervicali con relativi colpi di frusta. Nella maggior parte dei casi l'ernia si presenta tra C5- C6 e C6- C7.
Il sintomo più rilevante è il dolore al braccio che





parte dal collo, tipicamente su un solo lato, passa per la spalla e decorre lungo il braccio. La causa è dovuta all'ernia che va ad irritare la radice nervosa. Quest'aspetto è il segno che distingue una semplice cervicalgia da una potenziale ernia cervicale. Un altro sintomo che deve farci riflettere è il formicolio o la perdita di sensibilità lungo il braccio fino ad arrivare alle dita della mano. Infine, il terzo sintomo, non meno importante, è la perdita di forza al braccio o alla mano.
Alla presenza di questi sintomi bisogna rivolgersi al proprio medico curante che capirà se è necessario una visita specialistica neurochirurgica o esami specifici, quali la risonanza magnetica ed un eventuale esame elettromiografico, oppure, altresì, invierà il paziente dal fisioterapista per iniziare una terapia conservativa.

In conclusione, cosa fare quando si soffre di male al collo?

Una volta capita la causa del dolore, è sicuramente molto importante l'apporto del fisioterapista, il quale con la terapia manuale, l'esercizio terapeutico e la terapia fisica ad alto livello come la "Tecar", riuscirà a essere risolutivo nella riduzione del dolore e nel miglioramento della qualità di vita del paziente .

In cosa consistono queste tecniche?

La terapia manuale si basa su una serie d'interventi passivi, dove il fisioterapista utilizza le sue mani per gestire movimenti precisi, volti a modulare il dolore, aumentare la gamma di movimenti articolari, indurre il rilassamento e migliorare l'estendibilità del tessuto contrattile e non contrattile.
Il fisioterapista si avvale, inoltre, dell'esercizio terapeutico, che può essere definito come un regime di attività fisica, finalizzato ad indurre un determinato effetto terapeutico, che include esercizi di forza di stabilizzazione e di resistenza. Grazie ad esso, il fisioterapista riesce a migliorare o ripristinare una funzione persa o a prevenire la disfunzione.
Infine la Tecar (trasferimento energetico capacitivo e resistivo) è una terapia elettromedicale che costituisce un valido aiuto nel trattamento di patologie traumatologiche traumatiche, infiammatorie, osteoarticolari e dei tessuti molli dell'apparato muscolo scheletrico. La Tecar riattiva e stimola il sistema emo-linfatico, rafforzando gli effetti della terapia manuale. La particolarità della Tecar è il calore endogeno, in altre parole, lo svilupparsi di calore dall'interno del corpo e non dallo strumento stesso. La Tecar, quindi, induce a creare energia e abitua il corpo stesso a collaborare in modo attivo. La Tecar è una terapia fisica, operatore dipendente, ciò vuol dire che deve essere svolta da un professionista, che deve seguire dei punti e delle posizioni assolutamente precise, quali le catene cinetiche e muscolari.

In conclusione, possiamo tranquillamente affermare che, alla luce della nostra esperienza clinica, riteniamo sia utile adottare un approccio basato su queste evidenze scientifiche per curare il dolore al collo, che rimane una comune e disabilitante condizione muscolo scheletrica.

Il tumore mammario

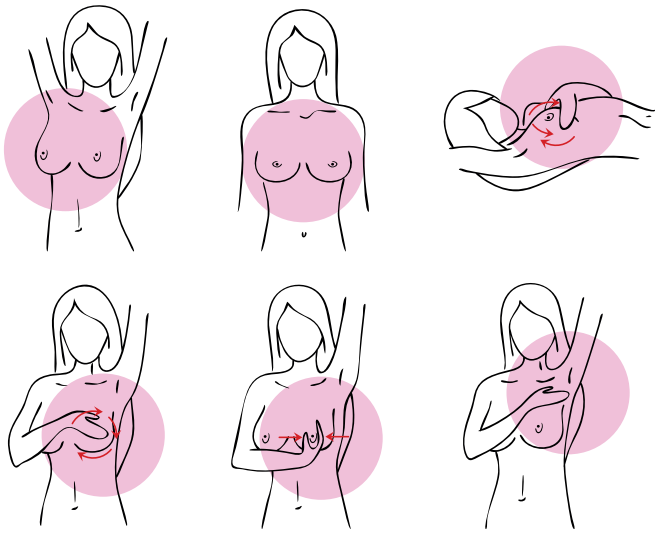
Il tumore mammario rappresenta la neoplasia più frequente nella donna ed è stato dimostrato che circa una donna su otto lo svilupperà nel corso della vita. Una diagnosi precoce è possibile. Vediamo allora tutti gli strumenti che abbiamo a disposizione.

Fattori di rischio

Partiamo dai fattori di rischio. Sono diversi e incidono in modo differente. Per esempio l'età, in quanto l'incidenza aumenta con il passare degli anni: il menarca precoce o la menopausa tardiva ampliano la finestra estrogenica, mentre risultano protettivi gravidanza e allattamento. Esiste inoltre l'ereditarietà di alcune forme di tumore mammario, questa è legata ad alterazioni genomiche (le più note sono BRCA1 e 2) e una certa famigliarità che determina una maggior predisposizione allo sviluppo di questa neoplasia. Anche le abitudini di vita (che possiamo sempre migliorare) sono un fattore di rischio: l'obesità, che determina un'alterata produzione ormonale, rappresenta un fattore di rischio; così come fumo e alcool; mentre l'attività fisica è protettiva e andrebbe sempre incoraggiata.
Un ulteriore ruolo è rappresentato dalle terapie ormonali: in particolare la terapia ormonale sostitutiva nel periodo post-menopausa e le terapie ormonali per il trattamento dell'infertilità necessitato di mirati programmi di follow-up per l'eventuale diagnosi precoce di carcinoma.

Sintomi e importanza dell'autopalpazione

Purtroppo, nella maggior parte dei casi, il tumore al seno non ha una sintomatologia dolorosa; il segno più comune è un nodulo di consistenza duro-lignea, non mobile e di nuova insorgenza; talvolta la pelle sovrastante può essere arrossata e andare incontro a retrazione con evidenza di pori, e identificabile come "pelle a buccia d'arancia" . Altri segni associati possono essere la retrazione del capezzolo ("non è mai stato così") e la perdita di sangue. È quindi di fondamentale importanza la conoscenza delle manovre di autopalpazione: queste devono essere eseguite già dai 20 anni di età, una volta al mese e una settimana dopo il ciclo mestruale.



È bene anche un controllo visivo: davanti ad uno specchio per osservare eventuali nuove asimmetrie o alterazioni strutturali. In caso venga riscontrata una qualsiasi delle alterazioni citate è importante recarsi dal proprio medico curante che indirizzerà alla visita senologica.

Mammografia

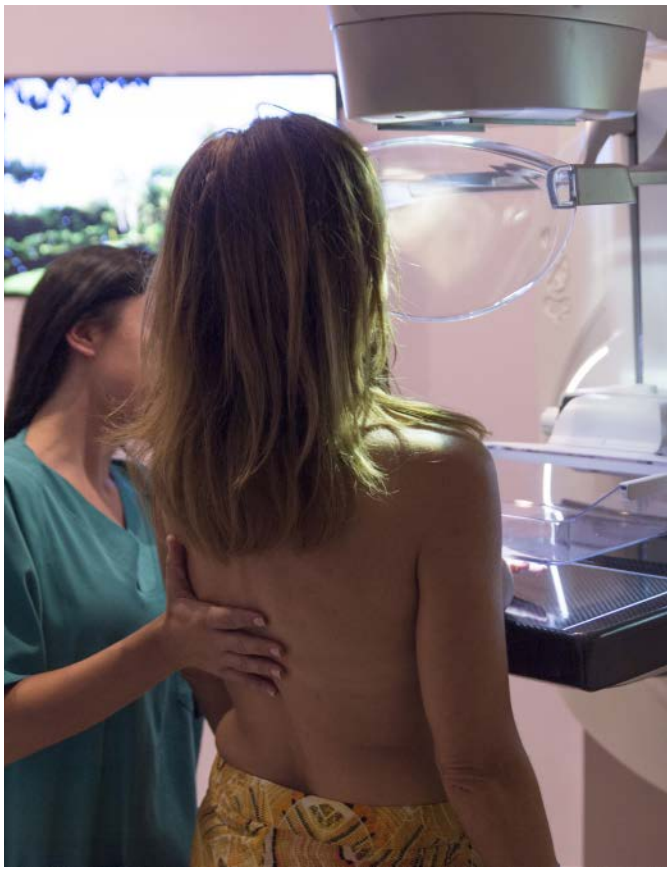
La mammografia rappresenta l'indagine cardine dello screening e della diagnosi precoce del tumore della mammella, in quanto permette di evidenziare i segni di una possibile neoplasia prima che questa si manifesti clinicamente. È un esame non invasivo che utilizza radiazioni ionizzanti a basse dosi e viene eseguito in due proiezioni con compressione della ghiandola stessa da parte del mammografo, che può provocare fastidio, ma difficilmente del vero e proprio dolore.
Essendo implicato l'uso di radiazioni ionizzanti (seppur a basse dosi) è importante comunicare al tecnico che esegue l'esame la data dell'ultima mammografia in modo da non eseguirne più di una all'anno, a meno che non sia ritenuto necessario per approfondimenti diagnostici.
È sconsigliato inoltre eseguire mammografie prima

D.ssa Anna Gambaro
RADIOLOGA

dei 40 anni, sia per la giovane età sia perché la mammella sarebbe troppo densa per evidenziare piccole lesioni.
Questo esame non può essere eseguito dalla donna in gravidanza a meno di stretta necessità e dietro prescrizione medica, mentre non ci sono controindicazioni durante l'allattamento o per chi è portatrice di protesi mammarie.
È preferibile inoltre sottoporsi all'esame entro i primi 7-10 giorni del ciclo, mentre sarebbe meglio evitare la fase premestruale in quanto risulterebbe più fastidioso.
Importante è portare il giorno dell'esame le vecchie mammografie eseguite (non solo la più recente) in modo da poter consentire un confronto e la più facile individuazione di alterazioni di nuovo riscontro a carico del parenchima ghiandolare.
Questa indagine consente la visualizzazione di distorsioni parenchimali o la comparsa di micro-calcificazioni sospette con una sensibilità che varia a seconda della densità ghiandolare della mammella in esame: sarà infatti più semplice la valutazione di una mammella maggiormente adiposa rispetto a una mammella molto densa dove piccole distorsioni parenchimali possono essere mascherate dal parenchima mammario. In quest'ultimo caso, viene indicata anche un'indagine ecografica.
In caso sia riscontrata qualche anomalia o vi sia un dubbio diagnostico, la paziente viene indirizzata ad ulteriori indagini diagnostiche, quali l'ecografia (se non già eseguita), la tomosintesi, l'ingrandimento mirato o eventualmente anche un approfondimento di III livello quale la risonanza magnetica.
La tomosintesi è una mammografia tridimensionale ad alta definizione che permette lo studio del parenchima mammario "a strati" in modo da consentirne uno studio più dettagliato di distorsioni parenchimali, anche nei seni densi, ed aumentare l'accuratezza diagnostica.
L'ingrandimento mammografico mirato, invece, viene eseguito con delle particolari lenti che focalizzano l'indagine sulla porzione ghiandolare dove risiede il dubbio diagnostico; è utile soprattutto nel caso di micro-calcificazioni sospette, per valutarne distribuzione e morfologia, ma anche per valutare con più accuratezza distorsioni parenchimali e assicurasi che non siano un semplice artefatto sulla mammografia.

Ecografia mammaria

Insieme con la mammografia, l'ecografia mammaria è l'esame di primo livello per la diagnosi precoce delle neoplasie mammarie. È un esame non invasivo, che non richiede impiego di radiazioni ionizzanti. Può essere eseguito fin dalla giovane età e sempre più frequentemente è richiesto insieme alla mammografia dal medico,



in quanto esame complementare. È importante che la popolazione generale sia a conoscenza del fatto che mammografia ed ecografia sono esami complementari e non sostitutivi. La mammografia risulta particolarmente utile per l'individuazione di lesioni in mammelle a elevata componente ghiandolare, come nei seni densi giovanili.
È indolore e non presenta nessuna controindicazione; è preferibile eseguirla a 5-10 giorni dalla mestruazione per la minor sensibilità del seno.
Se il medico dopo l'esecuzione dell'esame lo riterrà opportuno, alla paziente può essere richiesto un follow-up in periodo di tempo ravvicinato: questo non deve comportare ansia per la paziente perché l'assenza di radiazioni ionizzanti rende questo strumento assolutamente sicuro.
Con l'ecografia è possibile anche la valutazione dei dotti galattofori e quindi eventuali ectasie, papillomi o presenza di materiale intraduttale e dei linfonodi ascellari.
Dai 30 anni è indicata l'esecuzione di un'ecografia ogni due anni; in caso di famigliarità per neoplasia mammaria i controlli dovranno essere più ravvicinati e sarà compito dello specialista stabilirne la tempistica.
Dopo i 40 anni è consigliabile l'esecuzione di una mammografia annuale, meglio se associata ad ecografia soprattutto in caso di elevata densità mammaria.
L'integrazione di queste due metodiche, unita alla valutazione clinica delle mammelle da parte del medico che esegue l'esame, rappresenta ad oggi lo strumento più efficace nell'individuazione precoce del tumore della mammella, spesso a uno stadio che ancora giova di trattamenti conservativi, oltre che la via per la prosecuzione ottimale dell'iter diagnostico. Per questo, è importante che le donne di ogni età siano in prima persona a conoscenza e consapevoli di quali strumenti si hanno a disposizione e delle loro potenzialità diagnostiche.

Agoaspirato e biopsia

Quando viene accertata la presenza di un nodulo o di un'area sospetta, il passo successivo è l'accertamento bioptico. Questo consiste nel prelievo, con aghi di diverse dimensioni, di materiale cellulare (citologico o istologico) da sottoporre al medico anatomopatologo per definirne la benignità o malignità ed eventuali fattori prognostici. Può essere eseguito sotto guida radiologica (stereotassica) o ecografico a seconda del tipo di lesione.

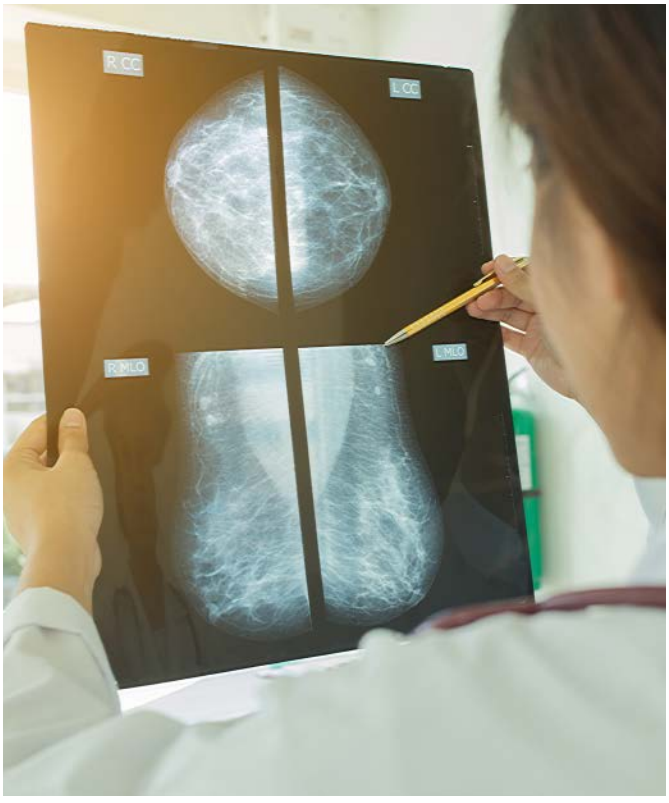
La procedura è minimamente dolorosa e quindi non richiede l'uso di farmaci anestetici, ma solo di ghiaccio. Il risultato viene consegnato da un medico senologo che spiegherà, in caso di risultato negativo, le tempistiche dei successi controlli di routine, mentre discuterà le possibilità terapeutiche in caso di positività per cellule neoplastiche, a seconda del tipo di tumore. Talvolta può capitare, soprattutto in caso di lesioni molto piccole, che il materiale prelevato sia inadeguato e, in tal caso, si verrà richiamati per un nuovo prelievo, verrà proposto un nuovo esame o un follow-up a breve termine. Solitamente l'unica complicanza è rappresentata da un ematoma nella sede del prelievo.

La biopsia ex vacuum è una biopsia che consente di prelevare più unità di tessuto mammario sotto guida stereotassica con l'ausilio di un sistema computerizzato. Viene eseguito nel caso di microcalcificazioni o distorsioni parenchimali sospette, visibili solo alla mammografia, che verranno quindi sottoposte ad esame istologico per valutarne benignità o malignità.
Prima della procedura viene messo un catetere venoso periferico di protezione che non verrà usato se non in caso di necessità.
L'esame viene eseguito o in posizione prona su

un apposito lettino o in posizione seduta; vengono acquisite più immagini della mammella interessata in modo che l'area sia centrata perfettamente e la macchina possa individuare le coordinate per indirizzare l'ago. In seguito verrà fatta una piccola anestesia per ridurre il fastidio. L'esame dura circa 30 minuti ed è importante che la paziente resti ben ferma per tutto il tempo.
Alla fine della procedura viene applicata una clip interna amagnetica per indicare la sede del prelievo e viene effettuata una medicazione con punti adesivi e del ghiaccio (è importante portare un reggiseno per permettere al ghiaccio di rimanere ben adeso alla sede del prelievo e migliorare il comfort post-procedurale). Alla paziente è richiesto di aspettare circa un'ora in ospedale per controllare la medicazione e rimuovere il catetere venoso. Nei giorni successivi è comune che compaia un ematoma nella sede del prelievo.
Non è necessaria alcuna preparazione specifica, ma occorre che venga eseguito nei giorni precedenti un prelievo ematico che confermi che la paziente non ha problemi di coagulazione (PT, PTT e fibrinogeno). Inoltre, in caso di assunzione di farmaci anticoagulanti, ne deve essere sospesa l'assunzione, previo accordo con il medico di riferimento.
L'anestesia usata è quella "classica" del dentista: in caso di allergia, deve essere comunicata.
È importante sapere che non in tutti i casi sarà possibile effettuare l'esame: in caso di mammella di dimensioni troppo ridotte non ci sarà uno spessore tissutale tale da permettere il prelievo. In tal caso il medico radiologo indicherà alla paziente un ulteriore approfondimento, per esempio con risonanza magnetica, o un follow up a breve distanza.
L'esito dell'esame viene comunicato in circa 10 giorni da un medico senologo. Sarà lo Specialista ad indirizzare la paziente verso l'iter più appropriato.

Risonanza magnetica

È un esame diagnostico non invasivo che viene eseguito su macchine ad alto campo magnetico (1,5 T o 3T) e permette lo studio della ghiandola mammaria e dei linfonodi. Non utilizza radiazioni ionizzanti e quindi è privo di rischi per la paziente e può essere eseguito a qualunque età.
Può essere effettuato con o senza mezzo di contrasto: nel primo caso per lo studio della sindrome da carcinoma primitivo ignoto nel momento in cui siano state trovate metastasi linfonodali, ma il tumore primitivo non sia riscontrabile negli esami di primo livello; per lo staging di lesioni già confermate di cui si sospetta la multifocalità /multicentricità; per valutazione di efficacia dopo terapia neoadiuvante, o nel caso di donne con alto rischio genetico (BRCA1 O BRCA2 mutate) e importante familiarità; nel secondo per la valutazione dell'integrità di impianti protesici a fini estetici o dopo mastectomia.
La paziente viene posta in posizione prona sul lettino della risonanza con le braccia lungo il corpo e le mammelle appoggiate sulle bobine dedicate. L'esame dura circa 15 minuti.
Per le donne in età fertile è preferibile eseguire l'esame nelle due settimane successive al primo giorno del ciclo mestruale. È necessario compilare preventivamente un questionario circa la possibilità di presenza di oggetti metallici nel corpo (schegge, protesi, pacemaker...) che verranno poi sottoposti a valutazione per verificarne l'idoneità.
È importante altresì togliere tutti gli indumenti con parti metalliche, monili, piercing, mollette, lenti a contatto, occhiali, cosmetici e qualsiasi oggetto possa potenzialmente essere metallico.
In caso di esame con mezzo di contrasto occorre rispettare il digiuno di almeno 4 ore e portare l'esame della creatinina non di antecedente di 3 mesi.
Inoltre è importante ricordare di portare con sé gli esami precedenti per consentirne il confronto.
Tutti gli esami e le procedure descritte prevedono la sottoscrizione verbale o in forma scritta di un consenso informato.



RADIOLOGIA

PRENOTAZIONE ON-LINE

- ✓risonanza magnetica aperta
- ✓radiografie
- ✓tac dentale
- ✓mammografia con tomosintesi
- ✓moc
- ✓ecografie

Cerba HealthCare
ITALIA

L'ampia apertura dello scanner consente di eseguire esami anche a pazienti claustrofobici o a chi non tollera gli spazi stretti, ad obesi, bambini ed è particolarmente adatta agli sportivi.

Presso la sede di **Rozzano** è possibile eseguire **con tempi di attesa azzerati, a tariffe accessibili:** risonanze alla colonna, articolari, RM del sistema nervoso centrale e periferico, risonanza Magnetica body e della mammella.

Richiedi maggiori informazioni

Cerba HC Italia Srl - Viale Toscana, 35 Rozzano (MI) - Centralino: 02999100
E-mail: info@cerbahealthcare.it - Web: www.cerbahealthcare.it