

Cerba Italia Magazine

#4

COPIA OMAGGIO



NUMERO 4 | INVERNO 2021

PUBBLICATO DA CERBA HC ITALIA | WWW.CERBAHEALTHCARE.IT



Speciale
Cerba nord-ovest



In questo numero



Le vostre e-mail 4

New Cerba
Cerba HealthCare avvia l'acquisizione di Lifebrain 6

Il centro di Novara si presenta:
intervista a Federico Cataldo 8

Dr. Marco Laneri
Indice glicemico e dieta 12



Marco Daturi
Controllare il cellulare dei figli 14

Dr. Giuseppe Fagnano
Sindrome del piriforme o falsa sciatica 16

Dr. Luca Poli
Ossigeno Ozono Terapia 18



Dr. Raffaele Soccio
Idratazione e sport 20

Dr. Carlo Sacerdoti
Allergie invernali 23

Editoriale



Cerba Italia "Glocal"

In un momento di grandi novità e sviluppo del gruppo Cerba HealthCare vi presentiamo il nuovo volto del centro medico polispecialistico di Novara. Una struttura "storica", presidio di salute per i cittadini da oltre trent'anni, che punta a migliorarsi continuamente per offrire servizi di eccellenza.

Per noi avere un approccio glocal significa prestare la massima attenzione alle esigenze locali attraverso una cultura globale di gruppo.

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

Il mio medico mi ha prescritto un esame che si chiama "walking test", voi lo eseguite?

Il walking si effettua nella sede di **Solbiate Olona** e serve per valutare la capacità funzionale di un soggetto e valutare malattie come: Fibromialgia, Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), Enfisema o fibrosi polmonare, Ipertensione polmonare, Insufficienza respiratoria cronica, Fibrosi cistica.

Il test consiste in una camminata della durata di 6 minuti in cui il paziente viene monitorato dallo specialista sia prima, durante e dopo lo sforzo. I parametri che vengono rilevati sono ossigenazione del sangue, frequenza cardiaca, eventuale dispnea lamentata, fatica muscolare, pressione arteriosa sistemica e distanza percorsa nella durata del test, scala di Borg per la dispnea e per la fatica muscolare.

La capacità di esercizio è indice dell'efficienza del sistema respiratorio cardiovascolare e dell'intero organismo.

Le controindicazioni assolute all'esecuzione del test sono: angina instabile, dispnea e scompenso cardiaco, aritmie ventricolari gravi, infarto miocardico da almeno 1 mese. Per lo svolgimento occorre indossare un abbigliamento comodo (tuta e scarpe da ginnastica). Occorre anche evitare di compiere sforzi nelle due ore precedenti al test, non interrompere l'assunzione di farmaci abituali, consumare un pasto leggero e non oltre le due ore dall'esecuzione.





Medicina dello sport

Mi sto iscrivendo alla facoltà di scienze motorie, per poter terminare l'immatricolazione mi è stato chiesto un certificato agonistico che comprende: test sotto sforzo, spirometria, analisi medica generale. Che tipo di certificato si rilascia?

Per chi frequenta il corso universitario di Scienze Motorie, è prevista la visita medica finalizzata al rilascio del certificato ad elevato impegno cardiovascolare, in base all'allegato D del D.M. 24.4.2013. La visita prevede l'esecuzione di un check up generale, riguardante il peso, l'altezza, test di acuità visiva e misurazione della pressione arteriosa, l'elettrocardiogramma basale e quello sotto sforzo. Occorre presentarsi con un documento d'identità e la tessera sanitaria, l'iscrizione al corso universitario o il libretto universitario o un documento che dimostri la provenienza da istituto universitario per cui valga la richiesta per quella tipologia di certificato.

Ho eseguito una visita medico sportiva l'anno scorso e ho pagato in contanti. Posso detrarre la fattura?

Sì, Cerba HC Italia è una struttura accreditata con il SSN, pertanto anche se la prestazione è stata pagata in contanti, si può portare in detrazione per la dichiarazione dei redditi.

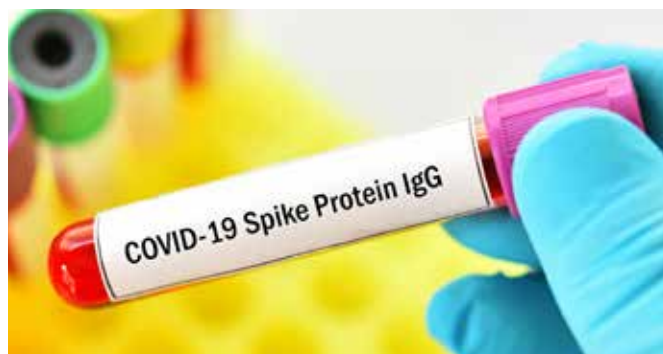
Laboratorio Analisi

Mi dovrò sottoporre al vaccino e avendo fatto il Covid qualche tempo fa, volevo conoscere il mio livello di anticorpi. Che test posso fare?

Il test di riferimento che consigliamo è quello di ricerca e quantificazione degli Anticorpi neutralizzanti RBD-IgG della proteina Spike. Viene eseguito privatamente e senza appuntamento negli orari dei prelievi nei nostri centri prelievo, senza obbligo di digiuno o prescrizione medica.

Il test rileva la presenza qualitativa e quantitativa di Anticorpi neutralizzanti, utile per:

- Chi ha fatto vaccino per monitorare la protezione (consigliabile farlo almeno 3 settimane dopo la seconda dose del vaccino)
- Chi ha fatto il Covid per monitorare la protezione
- Chi non ha fatto il vaccino e deve ancora farlo
- Chi ha fatto il Covid e vuole sapere se e quando fare il vaccino (che deve essere comunque fatto dopo 3 mesi dal Covid e preferibilmente entro 6 mesi)



Per poter escludere che gli anticorpi neutralizzanti siano evocati unicamente dal vaccino e NON da una possibile infezione naturale (anche asintomatica) è possibile effettuare il test nucleocapside SARS-cov2 IgG (Abbott).

Pertanto, può fare:

RBD-IgG neutralizzanti
(Monitoraggio vaccinazione: 48h)

RBD-IgG neutralizzanti +
Nucleocapside Cov2 IgG
(Monitoraggio vaccinazione
pacchetto sicurezza: 48h)

Cerba HealthCare prosegue con la sua strategia di sviluppo ed è pronta ad acquisire Lifebrain in Italia e diventare il primo player del Paese

Cerba HealthCare avvia l'acquisizione di Lifebrain



Cerba HealthCare ha avviato trattative esclusive con European Laboratory Solutions (ELS) per acquisire il 100% delle azioni di ELS, che possiede la rete Lifebrain in Italia. Al completamento di questa acquisizione, Cerba HealthCare diventerà il numero uno nel mercato della diagnostica in Italia. Cerba HealthCare, con sede in Francia, gode di una solida posizione in Europa e in Africa grazie alle sue storiche attività nella diagnostica di laboratorio di routine ed ultra specialistica. Il Gruppo è inoltre affermato in tutto il mondo grazie alla propria esperienza negli studi clinici di convalida e ottimizzazione circa l'efficacia di nuovi trattamenti e vaccini. Oggi, Cerba HealthCare occupa un posto unico nel mercato della diagnostica, con la sua competenza medica e industriale che soddisfa le esigenze di pazienti,

medici, ospedali e dell'industria farmaceutica. In Italia, Lifebrain è un'azienda leader che può vantare un'esperienza di primo piano nell'ambito dello sviluppo per linee esterne e una forte presenza geografica con tre hub e circa 360 centri. Questa acquisizione consentirà a Cerba HealthCare Italia di fornire ai pazienti e alla comunità medica tutta la sua competenza scientifica e l'offerta diagnostica attraverso la più grande rete di laboratori in Italia e coprire così le esigenze del maggior numero possibile di persone. Catherine Courboillet, presidente di Cerba HealthCare, dichiara: «Con una presenza capillare in 17 delle 20 regioni italiane, questa acquisizione consentirebbe a Cerba HealthCare Italia di rafforzare la sua posizione unica nel mercato della diagnostica e di essere un punto di riferimento



nell'ambito della diagnostica con servizi rivolti ai pazienti, medici e ospedali in tutto il paese. Queste trattative esclusive si inseriscono nella strategia di espansione perseguita da Cerba HealthCare nell'ultimo decennio e riflettono il desiderio del Gruppo di accelerare il proprio sviluppo e raggiungere una crescita sostenibile. Sono lieta di poter contare sui nostri principali azionisti, PSP Investments ed EQT, che stanno supportando il Gruppo in questa strategia e contribuendo a realizzare il suo pieno potenziale come leader nella diagnostica a livello europeo».



L'acquisizione sarà finanziata da una combinazione di equity e debito e si concluderà entro la fine dell'anno. È inoltre soggetta a notifiche amministrative e approvazioni regolamentari, in particolare da parte delle autorità italiane. Stefano Massaro, CEO di Cerba HealthCare Italia, dichiara: «Stiamo ultimando il processo di acquisizione dell'azienda che, negli ultimi anni, si è sviluppata più velocemente di chiunque altro, attraverso una campagna formidabile di acquisizioni su tutto il territorio nazionale. Questa operazione consente a Cerba HealthCare di divenire il primo operatore presente sul territorio italiano nel settore della diagnostica di laboratorio ed ambulatoriale. Con il prezioso supporto del management di Lifebrain, saremo in grado di portare su larga scala anche in Italia, la cultura scientifica, l'attenzione al paziente e l'innovazione tecnologica che sono i pilastri su cui si fonda la storia gloriosa del gruppo Cerba, risorsa importantissima sia per i cittadini che per le Istituzioni della Sanità Pubblica». Nell'operazione di acquisizione di Lifebrain CERBA HealthCare è stata assistita dagli advisors: BofA Securities, EY, ATK, Accenture e dagli Studi Legali Orrick, Schoenherr e Latham.

Stefano Massaro
CEO CERBA HEALTHCARE ITALIA

Il centro di Novara si presenta: Cura, attenzione, servizi e tecnologie all'avanguardia

Una struttura "storica", presidio di salute per i cittadini novaresi da oltre trent'anni, che punta a migliorarsi continuamente per offrire servizi di eccellenza. Un grande polo sanitario dove lavorano oltre cento persone tra medici, biologi, infermieri, fisioterapisti e personale amministrativo, e dove accedono ogni anno 40.000 pazienti. È l'identikit del centro medico polispecialistico di via Dante Alighieri a Novara, conosciuto per anni come laboratorio Fleming Research e acquisito nel 2018 da Cerba HealthCare, che ne ha da subito fatto oggetto di investimenti e innovazioni.

Ultima in ordine di tempo, quella che riguarda il rinnovo della sala d'attesa, biglietto da visita per i pazienti: un intervento realizzato nell'estate 2021 che ha cambiato il volto di uno degli ambienti più importanti della struttura. Cominciamo proprio da qui l'intervista con il direttore generale Federico Cataldo, «Perché un ingresso accogliente non è un dettaglio come gli altri – sottolinea –. Non si tratta solo di un fatto estetico; chi entra in un centro medico può essere comprensibilmente un po' in ansia, ed è importante comunicargli fin da subito che sarà seguito con la massima





attenzione. Luce, spazio, arredi scelti con cura e un bancone che trasmette un'idea di disponibilità e di sollecitudine. Anche questo contribuisce a far sentire le persone a proprio agio e a rendere più piacevole l'attesa, nonché a trasmettere in modo chiaro tutte le informazioni utili. Sono tutti aspetti di primo piano nella cura del rapporto tra la struttura sanitaria e il paziente».

La nuova sala d'attesa, dunque, è l'adeguato punto di ingresso al mondo del centro Cerba di Novara, che mette a disposizione dei pazienti una ricca gamma di servizi, tecnologie fra le più avanzate disponibili in campo sanitario e, soprattutto, uno staff di professionisti in grado di seguire le persone in ogni loro esigenza. Sono 89 i medici specialisti che lavorano nei cinque piani del centro: molti di estrazione ospedaliera; una buona parte opera all'Ospedale Maggiore della Carità di Novara (altro polo di riconosciuta eccellenza in città), alcuni sono primari, ognuno collabora con Cerba portando nel proprio campo un bagaglio di

esperienze e competenze di altissimo livello. «Due nomi su tutti, non perché più importanti degli altri ma perché recentemente sono saliti agli onori delle cronache novaresi e dunque il pubblico li può riconoscere – prosegue Cataldo –. Si tratta del dott. Raffaele Romito, direttore di Chirurgia 2 all'Ospedale della Carità, e del dott. Alessandro Volpe, direttore di Urologia, che hanno guidato un'équipe interdisciplinare di chirurghi per eseguire il primo intervento di asportazione di un tumore del fegato con una tecnologia robotica. Sono orgoglioso di annoverarli fra i nostri collaboratori:



Federico Cataldo
GENERAL MANAGER SEDE DI NOVARA



loro sono un esempio dell'alto livello di professionalità che possiamo offrire qui al centro Cerba HealthCare». Completa lo staff della struttura il personale di segreteria, con otto addetti che si occupano dell'accoglienza dei pazienti, delle accettazioni, dell'assistenza nelle pratiche assicurative e del call center (che molto presto verrà affiancato anche da un servizio di prenotazione online). Sono tantissimi gli esami che il centro offre per seguire la salute dei pazienti a 360. Tra i fiori all'occhiello la radiologia diagnostica per gli esami all'apparato scheletrico (con quattro radiologi coordinati dal direttore tecnico e Vice Direttore Sanitario dott.ssa Sara Stangalini); TAC dentale, gli esami per l'apparato digerente, polmonare, per le patologie mammarie (con mammografo di ultimissima generazione), per l'osteoporosi (MOC tecnologicamente avanzatissima), risonanza magnetica articolare. Quest'ultima verrà a breve sostituita con un modello ancora più avanzato, grazie al quale si allargherà ulteriormente il paniere di esami specifici disponibili e si potranno avere immagini ancora più dettagliate, utili a individuare anche le più piccole lesioni o anomalie. «In endoscopia digestiva – prosegue sempre Federico Cataldo – eseguiamo colonscopie



INTERVISTA

e gastroscopie, con annessi esami istologici al seguito, utilizzando un macchinario che garantisce grande rapidità e ridotti fastidi per il paziente. In neurologia, oltre a screening approfonditi, eseguiamo esami strumentali quali elettroencefalogrammi basali ed elettromiografie, queste ultime condotte con un nuovo elettromiografo digitale che permette di avere risultati veloci e accurati. Insomma, grazie al lavoro e agli investimenti portati avanti da Cerba HealthCare negli ultimi anni la dotazione tecnologica del centro si è evoluta: oggi possiamo vantare una strumentazione che non ha eguali nel territorio per efficacia, precisione e comfort offerto al paziente».

Di recente è stato ampliato lo staff medico della ginecologia, attualmente quattro specialisti erogano visite molto accurate accompagnate da esami strumentali specifici come ad esempio le colposcopie (esame molto utile per diagnosticare e prevenire anomalie del collo dell'utero) le isterosonografie (altro esame che indaga eventuali anomalie o alterazioni nella cavità uterina), e molto altro. E i progetti in cantiere non mancano mai, per

esempio per oculistica arriverà la strumentazione per eseguire la tomografia ottica computerizzata (OCT) indicata sia per una diagnosi precoce che per la cura di patologie legate alla cornea, alla retina e al nervo ottico come diabete, glaucoma, miopia, edema maculare, atrofia retinica, patologie vascolari. *«Lavoriamo continuamente per rendere sempre più efficace il servizio di diagnostica per immagini – spiega Federico Cataldo –, ambito nel quale sono fondamentali medici specializzati, tecnici competenti e attrezzature di alto livello».* Completa la panoramica dei servizi più avanzati anche la polisonnografia, esame necessario per individuare la sindrome da apnee notturne e altre patologie del sonno, spesso largamente sotto diagnosticate e sottovalutate. *«A Novara Cerba sta proseguendo una storia fatta di eccellenza, cura e attenzione per le persone – conclude Cataldo -. Siamo orgogliosi che una struttura del genere abbia fatto il suo ingresso nella nostra famiglia e proseguiremo con investimenti costanti per mantenere elevatissimi livelli di qualità e innovazione nei servizi che offriamo ai pazienti».*



Indice glicemico e dieta



Parlando di diete per diabetici, diete dimagranti o in generale di una corretta alimentazione, spesso si sente sottolineare l'importanza di assumere cibi a "basso indice glicemico". Ma cosa è allora l'indice glicemico? L'indice glicemico (IG) di un alimento esprime, in parole semplici, la velocità con cui un alimento aumenta il livello di glicemia in seguito alla sua assunzione. Più precisamente indica l'incremento glicemico provocato dall'assunzione di quell'alimento rispetto ad uno di riferimento (glucosio), a parità di contenuto di carboidrati. L'indice glicemico viene espresso in percentuale: quindi se un alimento ha un indice glicemico del 50%, vuole dire che aumenterà la glicemia della metà rispetto a stessa quantità di glucosio.

È intuitivo che la dieta di un diabetico debba essere ricca di cibi a basso indice glicemico per favorire

un miglior controllo del compenso metabolico, ma non basta. Infatti, per essere ancora più precisi, non basta considerare solo l'indice glicemico, che è un indicatore in definitiva "solo" della qualità dei carboidrati, ma anche la quantità dei carboidrati è importante nel determinare la risposta glicemica ad un determinato alimento. Si è quindi introdotto il concetto di "Carico Glicemico" che si ottiene moltiplicando IG x quantità di carboidrati assunta/100 e meglio esprime l'impatto sulla glicemia. È vero, diversi fattori possono determinare anche una variabilità dell'IG, come il contenuto di fibre, ma anche grassi e proteine del pasto, nonché la durata e il tipo di cotture (ad esempio una pasta "al dente" ha un indice glicemico più basso rispetto a una "stracotta"), ma comunque sarebbe sempre consigliabile avere idea dell'IG quando scegliamo cibi non poveri di carboidrati!

Esempi di CIBI con elevato indice glicemico (IG >70)

Patate bollite o al forno
 Riso e farina di riso
 Pane bianco
 Miele e zucchero (bianco e di canna)
 Corn flakes
 pizza
 Banana
 popcorn
 Farina di mais
 Barbabietola cotta

Esempi di CIBI con basso indice glicemico (IG < 50)

Pasta integrale
 Orzo
 Soia
 Uova
 Pesce
 Legumi
 Verdure
 Latte
 Riso parboiled
 Frutta secca



Così, ad esempio, la **pasta integrale** ha un minor IG rispetto alla pasta normale. E la **pasta** ha a sua volta un minor IG rispetto al riso e infatti ormai molti pazienti diabetici sanno che devono preferire la pasta al riso per aver un impatto inferiore sul rialzo glicemico post prandiale. Alcune precisazioni sul riso possono però essere opportune. Ricordiamo anzitutto che il **riso bianco** è il prodotto della raffinazione del chicco, cioè dell'asportazione della parte esterna e del germe, che fa perdere al riso la maggior parte di vitamine, minerali e fibre. Il **riso integrale**, non essendo raffinato, conserva fibre, vitamine e minerali originari dei chicchi. Il **riso parboiled** subisce prima della raffinazione un trattamento termico che fa precipitare nella

parte centrale del chicco le sostanze nutritive. Le fibre rallentano l'assorbimento del glucosio ed ecco perché riso parboiled e riso integrale hanno un minor IG del riso bianco e quindi possono rientrare nell'alimentazione di un diabetico. Se proprio si desidera il riso bianco, preferiamo quello a chicchi lunghi per un maggior contenuto di amilosio rispetto a amilopectina (il rapporto tra questi due diversi tipi di amidi influenza infatti la velocità di assorbimento del riso, essendo l'amilopectina assimilata più velocemente).

Ma IG e carico glicemico sono allora importanti solamente se siamo affetti dal diabete?

Purtroppo no! Sono infatti sempre più numerose le osservazioni scientifiche che correlano diete ad alto indice glicemico con il rischio cardiovascolare e di mortalità ! Ecco perché anche quando parliamo di corretta alimentazione, stile di vita sano, educazione alimentare in generale (non solo quindi quando parliamo di diabete), non dovremmo dimenticare questi concetti. Infatti anche un recentissimo studio, pubblicato in aprile 2021 su una tra le riviste più autorevoli in campo medico (N Engl J Med) conferma nettamente questa correlazione. Quasi 138.000 individui, di età tra 35 e 70 anni, seguiti per oltre 9 anni e a cui venivano somministrati food-frequency questionnaires per stimare apporto dietetico, IG e carico glicemico: chi aveva una dieta con alto IG - carico glicemico aveva un rischio più elevato di eventi cardiovascolari e di mortalità (addirittura rischio del 51% più alto per chi aveva già avuto un precedente evento cardiovascolare).

Quindi mangiamo bene, sano, con consapevolezza, anche per prevenire e vivere meglio e più a lungo.

Fiona S. Atkinson ed al. "International Table of glycemic index and glycemic load values: 2008", *Diabetes Care* 2008
 D J A Jenkins, "Glycemic index, Glycemic Load, and cardiovascular disease and mortality", *N Engl J Med.* 2021 Apr 8;384(14):1312-1322.



Dr. Marco Laneri
 MEDICO CHIRURGO - SPECIALISTA IN SCIENZE DELL'ALIMENTAZIONE
 MASTER II LIVELLO IN "DIABETE, OBESITÀ E SINDROME METABOLICA"

Controllare il cellulare dei figli

Molte App consentono di controllare l'utilizzo dei cellulari e di altri dispositivi digitali dei propri figli. Vediamo come funzionano e cerchiamo di capire se sia giusto o meno utilizzarle.

Se negli ultimi anni smartphone e tablet hanno preso piede, l'accelerazione definitiva è arrivata con il Covid. I ragazzi si sono ritrovati chiusi in casa, costretti ad utilizzare i dispositivi digitali anche per dovere, oltre che per piacere naturalmente. Negli ultimi anni il tempo di connessione e di utilizzo dei videogame è lievitato a tal punto da spingere l'Oms a riconoscere la dipendenza da videogiochi come una patologia.

Gli strumenti utilizzati dai giovanissimi sono molto diversi da quelli utilizzati dai loro genitori. Si ritrovano su 'nuovi' strumenti come TikTok, Snapchat e Twitch e sono sempre connessi sulle chat di giochi come Fortnite, BrawlStars e Minecraft. Gli strumenti cambiano molto velocemente e controllarli fisicamente è diventato per i genitori impossibile. Con questa funzione sono state sviluppate molte app che

abilitano i parent control, già da anni presenti su molte tv.

Queste app di controllo vengono installate sui dispositivi dei figli per la raccolta delle informazioni e su quelli dei genitori per l'impostazione delle regole e la visualizzazione delle informazioni.

Alcune applicazioni sono invisibili e controllano la lista delle chiamate, i messaggi, i social utilizzati e registrano le telefonate, segnalano eventuali attività sospette. Tra queste, a titolo di esempio, MSpy e FlexiSpy. Altri programmi sono invece meno invasivi e consentono di utilizzare solo quanto approvato dai genitori.

La privacy non tutela i minori che possono essere controllati e gestiti dai propri genitori.

Se quindi dal lato tecnico tutto è possibile, la domanda che dobbiamo porci è di carattere morale.

È giusto controllare il cellulare dei propri figli?

Ognuno si potrà rispondere in base alle proprie ideologie, ai propri credo e al rapporto che si ha con i propri figli. Abbiamo chiesto il parere professionale alla Dott.ssa Maria Rosaria Montemurro, Psicologa che da anni si occupa anche delle malattie digitali.





“Una domanda del genere implica che venga fatto un appunto importante relativo all’età dei figli: bambini e adolescenti si trovano in una fase delicata del loro ciclo vitale in cui il processo di costruzione dell’identità è ancora in atto. Ne consegue che sono maggiormente e più facilmente influenzabili. Partendo da questo presupposto, ogni genitore valuterà in scienza e coscienza quando regalare devices digitali, tenendo presente che sarà estremamente doverosa una educazione digitale fatta di regole condivise (contrattate e mai imposte), di equilibrio e di mediazione. È fortemente indicato cominciare ad esplorare il cyberspazio insieme,

affiancando i figli in modo responsabile e coerente. Sarà utile insegnare loro cosa si deve fare e cosa no, perché reputato pericoloso (fornire dati personali, inviare fotografie, non accettare regali e mantenere una comunicazione aperta con l’adulto di riferimento così da allertarlo in caso di ricezione di materiale pedopornografico), configurandosi come punti di riferimento in una relazione di reciproca fiducia, osservando i loro comportamenti e guidandoli, mai perdendo di vista il proprio dovere educativo.”



Marco Daturi
MARKETING MANAGER

Sindrome del piriforme o falsa sciatica

La sindrome del piriforme o falsa sciatica è un disturbo neuro muscolare che insorge quando il muscolo piriforme situato nella regione del gluteo irrita e comprime il nervo sciatico. Il piriforme è un piccolo muscolo dell'anca. Origina dalla parte interna del sacro e s'inserisce nella fossa trocanterica, appena al di sotto del collo femorale. Il nervo sciatico scorre adiacente al muscolo. Proprio per questa vicinanza, problematiche del piriforme possono irritare, comprimere o intrappolare il nervo sciatico.

Questa condizione è definita come una sindrome mista, poiché si possono trovare sintomi sia di natura neuropatica, sia muscolare, causati dalla compressione del nervo sciatico. La sindrome del piriforme tende a colpire generalmente soggetti di mezza età, più donne che uomini. Il fatto che colpisca più le donne può essere dato dalla differente forma del bacino femminile, che essendo più ampia rende più lunga la leva di lavoro del piriforme, facilitando il suo sovraccarico.

Il dolore è percepito come un formicolio o una sensazione d'intorpidimento, che percorre la gamba irradiandosi dal gluteo sino al ginocchio. Raramente il dolore arriva all'altezza del polpaccio.

Il dolore può peggiorare durante lo svolgimento di attività quotidiane, come camminare, correre, salire le scale oppure, dopo aver mantenuto la posizione seduta per lunghi periodi. La palpazione dello stesso muscolo risulta dolorosa. Vi è inoltre una riduzione del movimento dell'articolazione dell'anca.

La sindrome del piriforme è più diffusa di quanto si creda, in quanto spesso è confusa con la lombosciatalgia, che è un disturbo ben diverso.

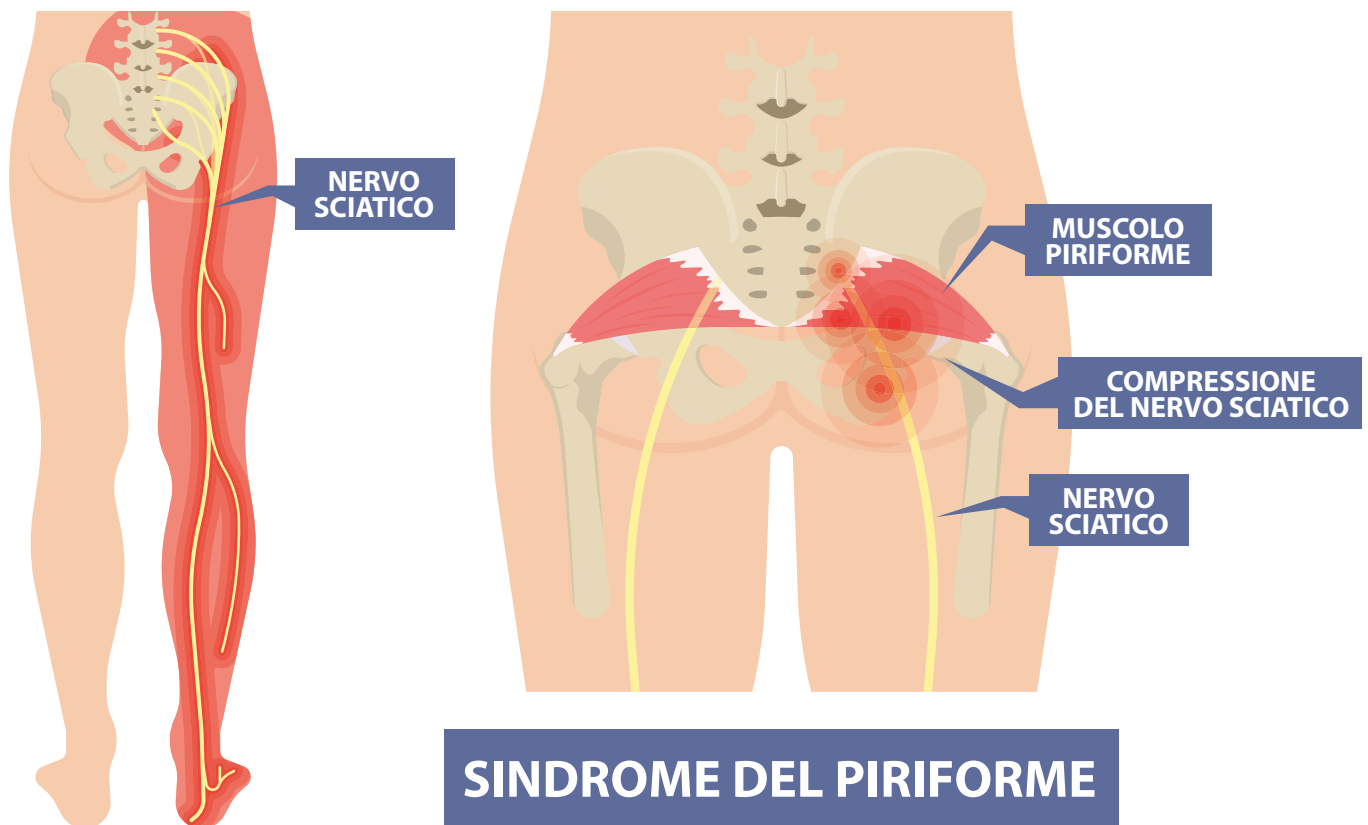
Nella lombosciatalgia vi è una compressione di una radice nervosa che emerge dal midollo spinale a livello vertebrale per problematiche discali come, per esempio, un'ernia del disco.

Nella sindrome del piriforme la problematica è ben differente. Di solito non vi è nessun danno irreversibile, ma questo dipende anche da come il paziente affronta il problema. Infatti, se il disturbo è ignorato per troppo tempo, si potrebbero creare anche gravi danni.

Le cause esatte di questa sindrome sono sconosciute. Tuttavia alcune ipotesi ci portano a pensare che i fattori che portino alla compressione o l'intrappolamento del nervo sciatico includano:

- il mantenimento della postura seduta per periodi prolungati. Per esempio, chi è costretto a guidare a lungo come tassisti e camionisti oppure chi pratica alcuni sport come ciclismo, l'equitazione o il canottaggio;
- una ipertrofia del muscolo stesso, dovuta in genere a un suo eccessivo utilizzo oppure, uno spasmo del muscolo piriforme in risposta a un evento traumatico o sforzi eccessivi. Si è visto, infatti, che il 50% dei pazienti con questa problematica, presenta un episodio traumatico alla natica, all'anca o alla parte inferiore della schiena;
- infine, microtraumi ripetuti da compressione diretta come per esempio "neurite da portafoglio", un trauma ripetitivo causato dalla seduta prolungata su superfici dure.»





SINDROME DEL PIRIFORME

La diagnosi della sindrome da piriforme può essere fatta da uno specialista come il fisiatra o l'ortopedico. Tuttavia anche il medico di medicina generale può individuare il problema.

La diagnosi è fatta tramite l'integrazione tra il quadro clinico riferito, l'esame fisico e indagini strumentali di esclusione. Infatti, un problema muscolare di questo tipo non è rilevabile né da una risonanza magnetica e neanche da un'ecografia.

La diagnosi differenziale risulta, quindi, di fondamentale importanza, giacché alcuni segni e sintomi della sindrome del piriforme possono imitare quelli di altre patologie, come:

- radicolopatia lombare
- degenerazione del disco
- l'ernia del disco
- stenosi lombare
- lombalgia
- lombosciatalgia
- sciatica
- coxartrosi

Una volta capita la causa del dolore, è sicuramente molto importante l'apporto del fisioterapista, il quale con la terapia manuale, tecniche miofasciali, 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 conclusione, possiamo tranquillamente affermare che, alla luce della nostra esperienza clinica, riteniamo sia utile adottare un approccio basato su queste evidenze scientifiche, per curare la sindrome del piriforme, che rimane una comune e disabilitante condizione muscolo scheletrica.



Dr. Giuseppe Fagnano
FISIOTERAPISTA

Ossigeno Ozono Terapia

Il Dottor Luca Poli lavora presso il Centro Cerba di Cologno Monzese e, tra l'altro, è specializzato nell'utilizzo della ossigeno ozono terapia. Ce ne parla?

L'impiego di una miscela di gas costituita da Ossigeno-ozono è, ormai da molto tempo, utilizzata nel trattamento del dolore di origine vertebrale, sia esso dovuto a una patologia degenerativa della colonna (artrosi) o alla presenza di un vero conflitto disco-radicolare (ernia del disco).

Da diversi anni, la miscela O_2O_3 viene utilizzata per il trattamento di molteplici patologie, come quelle ortopediche, neurologiche, internistiche, reumatologiche, oncologiche, solo per citarne alcune. La letteratura scientifica riconosce ampiamente a questo "farmaco" un'efficacia terapeutica almeno pari a quella di altri trattamenti, sottolineando sia l'assenza di effetti collaterali dovuti all'azione propria del gas, sia quella di complicanze relative alle tecniche di applicazione qualora vengano attuate "da mani esperte e nel rispetto delle linee guida".

Qual è il meccanismo d'azione dell'ossigeno ozono terapia?

I dati emersi dalla ricerca scientifica, riconoscono a questo gas numerosi effetti biologici. Innanzitutto ha un'azione antibatterica



e antivirale, sia direttamente sul germe, grazie al suo alto potere ossidante, e sia perché attiva la produzione di disinfettanti endogeni e delle citochine. Inoltre, l'ossigeno ozono terapia migliora la circolazione, grazie all'aumento della deformabilità dei globuli rossi, all'umento della produzione, sempre a livello dei globuli rossi, del 2,3-difosfoglicerato, responsabile della cessione di O_2 ai tessuti e al miglioramento del metabolismo del O_2 a livello dei globuli rossi, per aumento dell'utilizzazione del glucosio, della scissione degli acidi grassi e per l'attivazione di enzimi che bloccano perossidi e radicali liberi. Ancora: l'ossigeno ozono terapia migliora il metabolismo glucidico, lipidico e protidico mediante una serie di effetti



quale l'induzione enzimatica e l'aumento della respirazione mitocondriale, e ha un'azione antitossica, con il miglioramento della perfezione tissutale e un'azione diretta sulla tossina, azione scavenger diretta sui radicali liberi dell'ossigeno. E sono anche molte altre le azioni dell'ossigeno ozono terapia: antinfiammatoria, antiedemigena, antidolorifica, disidratante del nucleo polposo intervertebrale, cicatrizzante, neurotrofica diretta e immunomodulante.

Quali sono le tecniche di impiego dell'ossigeno ozono terapia?

Può essere utilizzata per infiltrazioni intramuscolari paravertebrali per cervicali,

dorsali e lombari; per infiltrazioni intramuscolari e periarticolari su ginocchio, caviglia, polso, spalle, gomito e dita; come piccola autoemoterapia (PAET); per grandi autoemoinfusioni con cicli per via sistematica; per insufflazioni (rettale, nasale, vaginale otogena); per iniezione sottocutanea, nei casi di capillari, cellulite e riattivazione del microcircolo); per bagging, ovvero sacchetto per ulcere diabetiche, vascolari e decupiti; per creare acqua e olio ozonizzati.

Esistono effetti indesiderati o controindicazioni?

La somministrazione di ozono è una tecnica mini invasiva e gli effetti collaterali possono essere ricondotti essenzialmente a una scorretta esecuzione della tecnica: per questo è fondamentale che la terapia venga eseguita da personale medico qualificato. L'ossigeno ozono terapia viene in genere ben tollerata dal paziente che talora può avvertire una sensazione di pesantezza oppure un lieve bruciore, comunque di breve durata e a risoluzione spontanea. Solo in casi eccezionali, lo stimolo doloroso indotto dalla puntura dell'ago può indurre una crisi vagale (bradicardia, calo pressorio e sudorazione) che, per il carattere transitorio, il più delle volte non necessita di alcun intervento farmacologico.

Venendo alle controindicazioni, per l'autoemotrasfusione sono rappresentate da gravidanza, ipertiroidismo, favismo, gravi malattie, cardiovascolari oppure ematologiche e respiratorie in fase clinica di scompenso; mentre la terapia localizzata è controindicata solo in stato di gravidanza.



Dr. Luca Poli
MASTER IN CHIRURGIA ESTETICA

Idratazione e sport



Dr. Raffaele Soccio
SPECIALISTA IN SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE

L'attività fisica e sportiva determina una maggiore spesa energetica e una perdita di acqua sotto forma di sudore, quindi aumenta il fabbisogno energetico e idrico. Nello sportivo il fabbisogno di liquidi è maggiore e la quota di acqua della dieta rappresenta un elemento essenziale per produrre uno stato di idratazione ottimale, per sostenere la prestazione atletica e accelerare la fase di recupero. Durante una intensa attività fisica, la quota di acqua che viene persa può raggiungere valori rilevanti e compromettere tanto il risultato sportivo, quanto lo stato di salute dell'atleta. L'aumento della temperatura corporea interna determinata nel corso dell'attività sportiva costituisce un potenziale fattore di rischio per la salute degli atleti e un elemento sfavorevole per la prestazione atletica. L'organismo umano, quindi, deve attivare quei meccanismi in grado di ridurre la

temperatura corporea. Il meccanismo più efficace è l'evaporazione del sudore che viene prodotto durante il lavoro muscolare: ogni grammo o ml di acqua che evapora comporta la dispersione di 0,58 kcal. In atleti impegnati in allenamenti e/o gare di rilevante intensità e durata, come ciclismo, sci di fondo, maratona, triathlon, canottaggio, possono essere persi fino a 5-6 kg di peso in gran parte rappresentato da acqua persa con la sudorazione. Si ritiene che la massima sudorazione possibile sia pari a circa 30 ml al minuto (1.800 ml ogni ora di lavoro muscolare). Il sudore è un liquido biologico ipotonico rispetto al plasma, costituito prevalentemente da acqua e minime quantità di sali minerali, soprattutto cloro e sodio e in misura minore magnesio e potassio. Una produzione di 4 litri di sudore, pari a una riduzione del 5,8% del peso corporeo,

comporta la perdita di circa 3,6 g di sodio, 4,8 g di cloro corrispondenti al 5% e al 7% del contenuto corporeo e 0,6 g di potassio e 0,5 g di magnesio corrispondenti all'1% del contenuto corporeo di tali elementi. Potassio e magnesio sono importanti per mantenere l'equilibrio elettrico delle pareti cellulari, che rappresenta un meccanismo funzionale di comunicazione delle vie nervose e della propagazione dello stimolo per la contrazione muscolare. L'alterazione di questo stimolo influenza negativamente la contrazione muscolare, determinando e favorendo l'instaurarsi della fatica muscolare o una ipereccitabilità muscolare, che può dar luogo a una sintomatologia dolorosa con spasmo muscolare: il crampo. Una carenza di acqua è mal tollerata dall'organismo: una perdita del 2% del volume dell'acqua totale corporea altera la termoregolazione e influisce negativamente sulla efficienza e sulle capacità fisiche; una perdita del 5% comporta il rischio di crampi. Una perdita di acqua pari al 1% del peso corporeo è in grado di determinare un calo della prestazione fisica di circa il 5%, mentre una perdita del 5% di acqua comporta una riduzione del 30% della prestazione sportiva. Perdite maggiori compromettono l'equilibrio dell'organismo e risultano





particolarmente pericolose (malattia da calore), fino a diventare addirittura rischiose per la vita (colpo di calore e ipertermia). Quando lo stato di idratazione pre-esercizio è ottimale, è basso il rischio di disidratazione e di eventi traumatici muscolari e vi è una maggiore velocità di ripristino delle condizioni fisiche ottimali. Una regolare e adeguata assunzione di acqua determina un modesto senso di sazietà ed è quindi consigliata quando sia necessario adottare un regime nutrizionale controllato ipocalorico come negli atleti che debbano rientrare in precise categorie di peso, sport di combattimento, sollevamento pesi, canottaggio eccetera o che pratichino discipline sportive in cui un basso peso corporeo influisce positivamente sulla prestazione atletica, (maratona, ginnastica, salto con gli sci, ecc.). L'assunzione di una quota di acqua proporzionata alla quantità dei cibi ingeriti e con appropriate caratteristiche chimico-fisiche, garantisce sia il trasporto dei nutrienti che lo smaltimento per via urinaria delle scorie metaboliche prodotte. È utile quindi assumere un'acqua che

agevoli la funzionalità dell'apparato gastroenterico con proprietà depurative, capace di favorire il normale funzionamento renale e lo smaltimento dei cataboliti proteici, leggermente alcalina e ricca di ioni bicarbonato, anche per contrastare l'acidosi prodotta nel corso dell'esercizio fisico e tentare di tamponare l'aumentata produzione di acido lattico. Le acque minerali ricche di calcio contribuiscono all'apporto di questo minerale fondamentale per il funzionamento muscolare, per la trasmissione dell'impulso nervoso e per il metabolismo del tessuto osseo. Alcuni studi evidenziano, tra la popolazione sportiva, un maggior rischio di demineralizzazione ossea come conseguenza di una maggiore utilizzazione metabolica del calcio. Durante lo svolgimento di un'attività fisica gli atleti possono andare incontro a uno stato di parziale disidratazione, poiché in alcuni casi la velocità con cui vengono persi liquidi può essere superiore alla possibilità di assimilazione dei liquidi assunti. È quindi necessario che il reintegro idrico inizi prima dello svolgimento dell'attività fisica e prosegua anche nel periodo di

recupero tra le diverse sedute di allenamento e/o competizioni, soprattutto per le discipline sportive per le quali è difficile rifornirsi durante la competizione. È consigliabile che l'atleta si idrati costantemente con apporti adeguati di acqua e/o soluzioni glucidico saline ipo-isotoniche durante le fasi di allenamento (prima, durante e dopo). La rapidità di assimilazione di una bevanda dipende da due fattori: la velocità di svuotamento gastrico e la velocità di assorbimento intestinale. La velocità di svuotamento gastrico è condizionata dal volume, dal contenuto energetico totale, l'osmolarità, la temperatura. In generale, volumi maggiori di bevanda transitano più rapidamente attraverso lo stomaco, ma le quantità da assumere volta per volta devono essere piuttosto contenute per evitare sgradevoli e fastidiose sensazioni di gonfiore gastrico. Il volume totale della bevanda esercita il suo effetto tramite la distensione gastrica, che stimola i recettori posti nello strato muscolare dello stomaco; ne consegue che la velocità con cui il liquido lascia lo stomaco e arriva al duodeno è massimo all'inizio nel primo minuto e successivamente rallenta in modo rapido secondo un andamento nel tempo di tipo esponenziale, non appena il volume gastrico diminuisce. Pertanto è preferibile bere 150-250 ml fino a un massimo di 500 ml di liquido a intervalli regolari di circa 10-15 minuti. Anche il contenuto energetico dei liquidi è importante nell'influenzare la velocità di svuotamento gastrico: all'aumentare del contenuto energetico, la velocità di

svuotamento rallenta. Infatti, soluzioni saline non energetiche abbandonano lo stomaco più rapidamente rispetto a un equivalente volume di una bevanda energetica isosmolare. Per quanto riguarda la composizione energetica, solo il fruttosio sembra essere rilasciato più velocemente, tanto che l'aggiunta di piccole quantità di fruttosio, 2-3% a soluzioni contenenti glucosio sembra migliorare lo svuotamento gastrico indipendentemente dalle calorie derivate da questa aggiunta. Anche l'osmolatita di una bevanda ne condiziona la velocità di svuotamento. Una soluzione ipotonica, a parità di contenuto energetico, lascia lo stomaco in tempi più brevi. È quindi più utile utilizzare come contenuto energetico maltodestrine al posto del glucosio, poiché le maltodestrine hanno una minore osmolarità e, a parità di concentrazione molare, le bevande contenenti maltodestrine garantiscono un più elevato apporto energetico rispetto a quelle contenenti glucosio, determinando minore richiamo di acqua nel lume intestinale e un rilascio progressivo di glucosio e un suo assorbimento intestinale protratto nel tempo. La massima velocità di svuotamento gastrico si ha per l'acqua senza aggiunte che è stimata pari a circa 15-20 ml al minuto (900-1.200 ml/ora). Per quanto riguarda la temperatura, le bevande fresche dai 4°C ai 10°C rilasciano lo stomaco più rapidamente di quelle calde. Anche l'intensità dell'esercizio fisico condiziona la velocità di svuotamento gastrico, che tuttavia non sembra essere influenzata significativamente da un'attività condotta fino a una

intensità di esercizio pari al 70% del vO_2max . Per intensità superiori, in seguito alla marcata attivazione del sistema simpatico, rallenta il passaggio di liquido dallo stomaco al duodeno. L'assorbimento intestinale avviene prevalentemente nel tratto iniziale dell'intestino tenue, duodeno e digiuno ed è condizionato dallo stabilirsi di un gradiente osmotico favorevole al movimento dell'acqua dal lume intestinale verso la parete e il torrente circolatorio. La presenza nell'intestino di liquidi ipotonici determina un rapidissimo assorbimento dell'acqua. Il movimento passivo dell'acqua risulta accelerato dalla contemporanea presenza nella bevanda di glucosio e sodio. Tuttavia è importante che le concentrazioni di questi soluti non siano tali da rendere la soluzione ipertonica. In questo caso si verifica un'inversione del gradiente osmotico, che favorisce un richiamo di acqua nel lume intestinale. Ciò determina l'insorgenza di crampi addominali

accompagnati da nausea e diarrea e contribuisce a una riduzione del volume plasmatico, favorendo la disidratazione. Poiché la velocità di assimilazione dei liquidi dipende sia dalla velocità di svuotamento gastrico, che dalla velocità di assorbimento intestinale. Si può affermare che, se è vero che una soluzione di carboidrati ed elettroliti può rallentare lo svuotamento dello stomaco rispetto all'ingestione della sola acqua, tuttavia l'assimilazione finale delle due soluzioni può risultare la stessa, in quanto la captazione dei fluidi in corrispondenza dell'intestino prossimale è marcatamente stimolata dalla presenza nelle bevande del glucosio e degli elettroliti, purché in adeguata concentrazione. Un assorbimento ottimale di acqua si ha, quindi, per concentrazioni di glucosio, nelle bevande ingerite, comprese tra i 10 e i 30 grammi litro (1-3%) mentre la concentrazione ottimale di sodio risulta compresa tra i 2 e i 2,7 grammi litro.

Schema di idratazione per la pratica sportiva

- 1 Solo acqua se l'attività fisica ha una durata inferiore a 60 minuti.
- 2 500 ml di bevanda arricchita con zuccheri semplici e minerali, da sorseggiare nel corso delle due ore precedenti l'inizio dell'attività fisica, se di durata superiore a 60 minuti
 - proseguire con 125-250 ml subito prima di iniziare l'attività fisica, 125-250 al massimo 500 ml ogni 15-20 minuti durante la pratica sportiva (600- 1200 ml ora).
 - 250-300 ml subito dopo la fine dell'attività fisica.
- 3 Reintegrare apporti idrici pari al 150% della variazione del peso corporeo prodotta dalla pratica sportiva (prima e dopo l'allenamento) nelle ore successive per compensare le perdite con le urine e per prevenire una condizione di parziale disidratazione.

Allergie invernali



In inverno, si è soliti associare la congestione nasale, la lacrimazione e il raffreddore ai sintomi influenzali, mentre questi sintomi potrebbero rappresentare l'espressione di un'**allergia invernale**.

A differenza di quanto si possa pensare, infatti, anche nel periodo più freddo dell'anno è possibile imbattersi in diverse sostanze che possono provocare un'**allergia**, con fastidiose conseguenze per le vie respiratorie.

Le cause più comuni delle allergie invernali

Anche se le allergie compaiono con più frequenza nel periodo primaverile, in inverno ci sono diversi fattori che possono concorrere al manifestarsi di una allergia respiratoria: negli ambienti indoor, il riscaldamento delle abitazioni e lo scarso ricambio d'aria favoriscono la proliferazione di muffe e acari; negli spazi aperti, l'aumento dell'inquinamento urbano, l'abbassamento della temperatura ambientale e la presenza di alcuni tipi di pollini molto allergizzanti.

Le cause più comuni delle allergie invernali sono:

- Pelo di animale;
- Acari della polvere;
- Muffe;
- Pollini di alcuni alberi (cipresso, mimosa, betulla, nocciolo, ontano).

Come distinguere l'influenza da un'allergia invernale

Non è semplice distinguere la presentazione di una allergia invernale da un raffreddore comune.

Ci sono tuttavia peculiarità che caratterizzano queste due condizioni.

Le **allergie invernali** presentano delle secrezioni chiare e acquose, e sono accompagnate da prurito a naso, occhi e gola, lacrimazione, starnuti a salve, tosse, episodi di asma e fenomeni di dermatiti.

Al contrario, l'influenza è caratterizzata da un raffreddore che dura dai 3 ai 5 giorni ed è accompagnata da dolori articolari e muscolari, malessere diffuso e febbre, talvolta con interessamento gastrointestinale.

Come prevenire le allergie invernali

Per ridurre l'insorgenza delle allergie invernali e combattere i sintomi è possibile adottare alcuni **accorgimenti**:

- Pulire frequentemente la casa e far arieggiare i locali, per ridurre la carica degli allergeni indoor (acari della polvere, muffe, epiteli animali);
- Esporre spesso al sole gli indumenti, le lenzuola e la biancheria di casa;
- Fornirsi di copri-cuscino e copri-materasso in tessuto anti-acaro specifico (da acquistare in farmacia);

- Evitare di uscire nelle giornate ventose, che favoriscono la diffusione dei pollini;
- Idratare spesso l'organismo e seguire una dieta sana;
- Pulire le fosse nasali con dei lavaggi a base di soluzione fisiologica;
- Spazzolare spesso gli animali domestici per limitare la diffusione dei peli.

Anche nei mesi freddi la cura farmacologica per le allergie prevede il ricorso ad **antistaminici** (per uso orale o topico), utili per ridurre starnuti e prurito, e **corticosteroidi nasali**, che contrastano l'infiammazione allergica garantendo una netta riduzione dei sintomi. Non raccomandati dalle linee guida internazionali rimedi naturali e fitoterapici: possono apportare benefici e sollievo ad alcuni pazienti, ma non hanno raggiunto sufficienti evidenze in termini di efficacia nei vari studi scientifici.

La diagnosi delle allergie

Se si sospetta di soffrire di un'**allergia invernale** è possibile rivolgersi ai nostri Ambulatori di Allergologia per sottoporsi a un **Prick test**, che consente in maniera rapida e precisa di identificare l'allergene correlato ai sintomi, e intraprendere la terapia giusta.



Dr. Carlo Sacerdoti

MEDICO CHIRURGO

SPECIALISTA IN ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA



Cerba HealthCare
ITALIA

Prenota online
Visite ed esami
Facile e Veloce!



**PRESTAZIONI
A DOMICILIO**



**POLIAMBULATORI
E RADIOLOGIA**



**AGENDA MEDICA
SPORTIVA**



**TEST SIEROLOGICI
E TAMPONI COVID**



02999100



info@cerbahealthcare.it



www.cerbahealthcare.it