

Cerba Italia Magazine

#2

COPIA OMAGGIO



Cerba HealthCare
ITALIA

NUMERO 2 | ESTATE 2021 | PUBBLICATO DA CERBA HC ITALIA | WWW.CERBAHEALTHCARE.IT

Speciale
Cerba HealthCare
a Napoli



In questo numero



Le vostre e-mail **4**

Cerba HealthCare Italia ha acquisito
il Gruppo Basile di Napoli **6**

Centro Basile: intervista a Eugenio Basile,
Direttore Operativo **8**

Medicina dello Sport:
Delta Medica diventa maggiorenne **10**

Roberto Rinelli
Corsa: la madre di tutti gli sport **12**

D.ssa Barbara Cantoni
COVID 19 e Cuore **14**

D.ssa Simona Boniello
Quando arriva il momento di rallentare **16**

Fabio Azzati
Linfodrenaggio metodo VODDER **18**

D.ssa Maria Rosaria Montemurro
Questo virus ci ha derubato degli abbracci **20**

Dr. Cazzulani:
Parliamo di MOC: uno strumento per
la diagnosi radiologica dell'osteoporosi **22**

Dr. Gerardo Vocaturo
Apnee notturne:
patologia da non sottovalutare.
Nei centri Cerba un valido aiuto alla
diagnosi e alla terapia con SonnoService **24**

Dr. Carlo Sacerdoti
Visite mirate e test specifici:
Per non arrendersi alle allergie **26**



Editoriale



In questo secondo numero vi presentiamo il Centro Diagnostico Basile di Napoli, entrato a far parte del gruppo Cerba HealthCare Italia da Febbraio. Il Centro Basile diventa il nostro secondo hub italiano e ci permette di essere presenti anche nel centro e nel sud Italia.

Parliamo poi di Medicina Dello Sport, settore in cui lavoriamo da decenni con il network milanese "Delta Medica".

Prendetevi un paio di minuti per sfogliare queste pagine, se poi avrete dubbi o domande scriveteci a:
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



Medicina dello sport

Il medico dello sport mi ha prescritto da fare ecocardiocolordoppler, test da sforzo massimale e Holter ecg 24h, come esami di accertamento per l'ottenimento del certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica. In cosa consistono e si possono fare presso le vostre strutture?

Ecocardiocolordoppler, Holter ecg e Test da sforzo massimale (o ergometrico massimale) sono esami che vengono prescritti normalmente dal medico dello sport per approfondire alcuni aspetti della condizione clinica del paziente a seguito di una visita medico sportiva, per escludere che non vi siano controindicazioni in essere per praticare

quel determinato sport a livello agonistico. È bene tener presente che le visite medico sportive sono finalizzate al rilascio di una certificazione di idoneità alla pratica sportiva, agonistica o non agonistica. In base ai decreti ministeriali vigenti, devono essere eseguiti determinati protocolli di visita, in base alla tipologia di disciplina sportiva e al livello. L'ecocardiocolordoppler è un'ecografia specifica che consente di visualizzare le strutture cardiache e la funzione delle camere cardiache (atrii e ventricoli) e delle valvole cardiache (mitrale, tricuspide, aortica e polmonare). L'esame è rapido nell'esecuzione e assolutamente non invasivo e utilizza gli ultrasuoni per esplorare



l'anatomia del cuore. Il referto è disponibile subito dopo l'esecuzione. Per gli atleti che hanno contratto il virus Sars-Cov2, è un esame richiesto prima di sottoporsi alla visita sportiva. L'Holter ecg o cardiaco 24h è un piccolo apparecchio portatile da indossare per 24h, che monitora l'attività del cuore per tutta la giornata. Durante le 24 h in cui si indossa, viene richiesto di proseguire con le normali attività quotidiane; spesso è anche prescritto "con seduta di allenamento" per monitorare come si comporta il cuore durante piccoli sforzi quotidiani. Il test da sforzo massimale o test ergometrico massimale (TEM) di norma si effettua al cicloergometro (o su una pedana ove espressamente indicato), alla presenza di un infermiere che monitora la pressione del paziente. Serve per monitorare l'attività cardiaca durante un'intensa attività fisica nella quale si raggiunge la frequenza massimale.

Buongiorno, ho 3 figli di età diverse che praticano sport diversi, ma per qualcuno si paga e per altri no. Come funziona?

Per rispondere a questa domanda che coinvolge moltissime famiglie con figli che praticano sport, occorre necessariamente conoscere l'età dell'atleta e la disciplina praticata. Queste due domande fondamentali sono alla base di ogni prenotazione, sia per attività sportiva agonistica che non agonistica. L'accesso all'attività agonistica per ogni singola disciplina riconosciuta dal CONI è determinato dall'età dell'atleta. Ogni Federazione

sportiva nazionale stabilisce un'età di accesso per praticare quello sport e talvolta è prevista anche un'età di uscita, come nel caso del rugby, dove superati i 42 anni, è preclusa l'attività agonistica. Questo non significa che si deve smettere di giocare a rugby, bensì si può proseguire ma con una certificazione di tipo non agonistico. Le età di accesso all'attività agonistica vengono definite in base all'età anagrafica del paziente, all'età compiuta nell'arco dell'anno solare o della stagione sportiva in corso. Per molte giovani promesse del calcio che per la prima volta prenotano una visita agonistica, l'età di accesso prevista è quella dei 12 anni compiuti nell'arco della stagione sportiva, ovvero chi li compie dal 1/7 al 30/6. È importante sottolineare che in Lombardia, il servizio sanitario regionale garantisce l'esenzione per 1 visita agonistica all'anno (o negli ultimi 11 mesi) per tutti gli atleti in età agonistica fino ai 18 anni non compiuti. Un punto di eccellenza del nostro sistema sanitario se si considera il volume di atleti tesserati per le società sportive nell'intera regione per tutti gli sport. Investire sulla prevenzione in ambito sportivo è sempre stato uno degli elementi fondanti dell'attività diagnostica dei centri Cerba HealthCare, da sempre a fianco delle società sportive del territorio. Per alcuni sport quali la pallacanestro è prevista l'età di accesso di 11 anni compiuti nell'arco dell'anno solare, ovvero dal 1/1 al 31/12. Sul sito internet di Cerba HealthCare nella sezione di medicina dello sport sono elencate tutte le discipline sportive e la relativa età di accesso all'attività agonistica, oltre che il protocollo di visita corrispondente.



Dopo la rete in Lombardia e Piemonte, prosegue il progetto di aggregazione per valorizzare le eccellenze del territorio. Con l'arrivo in Campania, Cerba HealthCare Italia diventa operatore nazionale nella diagnostica ambulatoriale

Cerba HealthCare Italia ha acquisito il Gruppo Basile di Napoli



Si è allargata la famiglia di Cerba HealthCare. All'inizio dello scorso febbraio Cerba HealthCare Italia ha acquisito il gruppo societario a cui fa capo il Centro Diagnostico Basile di Napoli. La sede italiana dell'organizzazione internazionale Cerba HealthCare prosegue così il proprio piano di espansione che l'ha resa rapidamente un primario operatore su scala nazionale nella diagnostica ambulatoriale e nelle analisi cliniche. «Sarà il nostro secondo hub italiano e lo sarà in continuità con la guida pluridecennale del dottor Eugenio

Basile, anima del gruppo», ha affermato Stefano Massaro, CEO di Cerba HealthCare Italia. Dopo la creazione di un polo sanitario in Lombardia e Piemonte, con 12 centri medici e 27 centri prelievo, «l'acquisizione della struttura campana ci permette di essere presenti anche nel centro e nel sud Italia. Dal centro Basile, realtà di altissimo livello e tradizione, partiamo per dare vita a un nuovo progetto di aggregazioni territoriali». La strategia di Cerba HealthCare Italia è infatti quella di «integrare un numero sempre

«Sarà il nostro secondo hub italiano e lo sarà in continuità con la guida pluridecennale del dottor Eugenio Basile, anima del gruppo»

STEFANO MASSARO



maggior di strutture sanitarie con l'obiettivo di valorizzare le capacità e la tradizione espresse da un dato territorio grazie all'impulso innovativo di Cerba HealthCare, gruppo consolidato a livello internazionale, forte di un centro di ricerca di statura mondiale e di un know-how all'avanguardia», spiega il CEO. Una strategia che ha permesso a Cerba HealthCare Italia di crescere di sette volte in soli quattro anni.

Il Centro Diagnostico Basile di Napoli ha alle spalle più di 60 anni di storia. È stato infatti fondato nel 1957 da Augusto Basile, specialista in Patologia clinica dedicato alla medicina di laboratorio.



Nel tempo il centro è cresciuto e si è sviluppato affermandosi fin dagli anni Settanta come punto di riferimento all'avanguardia per la diagnostica. Una strategia che è stata portata avanti dal figlio Eugenio quando nel 1981, in seguito alla prematura scomparsa del padre, ha preso in mano le redini del centro. Da studente in Medicina qual era ai tempi, Eugenio Basile ha ultimato il proprio percorso formativo fino alla specializzazione in Patologia clinica e proseguito sulla strada dello sviluppo continuo della struttura; a lui si sono nel tempo affiancate sua madre e le sue sorelle Laura e Virginia, entrambe biologhe. Il centro Basile è oggi una rete di servizi per la diagnostica di laboratorio e strumentale, ma anche un centro tecnologicamente avanzato per la medicina nucleare e la radiologia, con strumentazioni d'avanguardia e un moderno sistema di digitalizzazione delle immagini. Si articola su sette sedi dove operano 77 dipendenti e che si avvale di un elevato numero di professionisti nelle diverse specialistiche mediche abbracciate dal gruppo; ogni anno eroga servizi a oltre 200 mila pazienti. L'attività del centro diagnostico Basile prevede esami di laboratorio con servizi di analisi cliniche, radiologia diagnostica con risonanza magnetica aperta, Tac 3D, medicina nucleare con scintigrafie e ricerca di patologie a carattere focale, in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale oppure in solvenza diretta a costi accessibili. In seguito all'acquisizione, Eugenio Basile è rimasto alla guida del centro Basile come membro del Consiglio di Amministrazione e Direttore Operativo.

Centro Basile: intervista a Eugenio Basile, Direttore Operativo

È una storia con lo sguardo sempre teso verso il futuro. Da 64 anni il Centro Basile di Napoli opera anticipando i tempi, sapendo leggere il presente per immaginarsi un domani sempre nuovo ma sempre vicino ai propri pazienti. Lo è stato fin dal momento della sua fondazione, nell'ormai lontano 1957, nei complessi anni Ottanta e con l'arrivo del nuovo millennio. Fino alla recente scelta di entrare a fare parte della famiglia Cerba HealthCare Italia. Una storia un po' "all'americana", partita da un'intuizione sviluppata tra le mura di casa (quasi come i mitici garage dove molte idee sono nate); coltivata senza timore per arrivare alla creazione di uno dei più importanti centri diagnostici della Campania. «Siamo cresciuti nella tradizione», afferma Eugenio Basile, figlio del fondatore Augusto Basile e oggi Direttore Operativo del centro. «Siamo cresciuti sempre con la consapevolezza che il cuore della nostra attività dovessero essere i nostri pazienti. E così è stato». Un percorso caratterizzato dalla visionarietà della famiglia Basile. «Il centro, che ha un anno in più di me, è stato avviato da mio padre quando la Medicina di laboratorio era agli albori e chi eseguiva le analisi erano medici, che alternavano l'attività clinica a quella del laboratorio. Mio padre è stato un pioniere non solamente per i tempi, ma anche per la scelta che fece: non proseguì l'attività nel pubblico – all'interno dell'ospedale Cardarelli –, ma si dedicò al privato in convenzione. Del resto mi ha sempre ripetuto che per fare le cose bene, occorre fare delle scelte».

L'inizio è stato molto artigianale. «La prima sede è stata nella casa dei suoi genitori. Lui faceva le analisi e mia madre lo aiutava a scrivere a macchina i referti. La crescita è stata però repentina: il centro fu presto trasferito nello stabile dall'altro lato della strada – dove ancora il Centro Basile si trova – e fu dato vita ad un piccolo laboratorio». Anticipare i tempi significò anche dare un'impostazione nuova alla sede. «Negli anni Settanta, volle che i pazienti nella sala di attesa potessero vedere il laboratorio di analisi: così fece collocare una parete a vetri», aggiunge. Nel marzo 1981 Augusto Basile però scomparve prematuramente. «Io ero uno studente in



Dr. Eugenio Basile
DIRETTORE OPERATIVO DEL CENTRO



Medicina. Durante il giorno iniziai a lavorare al Centro, seguendo l'organizzazione e la gestione, e la sera studiavo. Dopo la specializzazione in Biologia clinica, presi in mano il Centro a tutti gli effetti dando impulso a due aspetti: innanzitutto il processo di informatizzazione, anche se non era facile perché al tempo non esistevano software dedicati. Sviluppai la Medicina nucleare e diedi impulso alla Radiologia: la mia idea era di creare un centro polidiagnostico per dare più servizi ai pazienti. Nel tempo, grazie anche al nostro informatico Roberto Macario, riuscimmo a dare vita al nostro sito, permettendo la consultazione dei referti online». Nel frattempo, Basile sviluppò l'aspetto della comunicazione. «Un ambito che mi ha sempre affascinato, ma che negli anni Ottanta non era così "sentito" come oggi. Con il dottor Sancilio demmo vita al nuovo logo: stilizzando le lettere A e B, volevamo ricordare la nostra attività "Analisi Basile", ma rendere omaggio al fondatore "Augusto Basile". Iniziammo con una corretta comunicazione in sanità».

Pur restando a carattere familiare, accanto a Eugenio ci sono sempre state la madre e le sorelle Laura e Virginia entrambe biologhe,

il Centro Basile si è sempre più strutturato aziendalmente, con un'amministrazione interna, con a capo il dottor Sacco, e reparti gestionali dedicati. «Questo ci ha permesso negli ultimi anni di acquisire dei centri prelievo, sempre a Napoli, e dare vita a un hub centrale. In una vecchia palestra ristrutturata abbiamo concentrato una tecnologia molto avanzata e centralizzato le attività di laboratorio, aprendo anche a nuovi orizzonti quali la biologia molecolare e la genetica».

L'arrivo di Cerba HealthCare è solamente l'ultima, in ordine cronologico, intuizione. «Alla base c'è una profonda condivisione: la volontà di crescere ancora e di mantenere al centro di tutto il paziente. Lo possiamo fare all'interno di un grande gruppo che ci dà il giusto respiro per partecipare anche a progetti più importanti. L'attività sanitaria deve essere vista in un contesto aziendale; un processo che diventa più agevole in una dinamica di gruppo». Più grandi e più forti quindi. «Ma ho sempre un po' di nostalgia di quando facevo i prelievi: era questo l'unico vero momento di contatto col paziente. Un elemento che comunque non verrà mai meno. Perché, come diceva anche mio padre, cresciamo nella tradizione».

Medicina dello Sport: Delta Medica diventa MAGGIORENNE

Il servizio è cresciuto e si è sviluppato rapidamente facendo proprio il valore della prevenzione attraverso il sistema di prenotazione online unico sul territorio nazionale

È diventata maggiorenne la Medicina dello Sport di Delta Medica-Powered by Cerba HealthCare Italia. Con l'inizio del 2021, ha infatti compiuto 18 anni il servizio che, partito proprio nei primissimi giorni del 2003, nel corso del tempo è sempre cresciuto, arrivando a comprendere sei centri e a coinvolgere oltre 100 mila sportivi l'anno. Come si dice in questi casi, un vero fiore all'occhiello del Gruppo, capace di adattarsi ai tempi e di fare propria la sensibilità

ai temi della prevenzione che sono fondamentali per un benessere complessivo. Che lo sport faccia bene alla nostra salute è cosa nota: forse non tutti sanno però che è proprio attraverso la Medicina dello Sport che si crea un'azione di prevenzione importante, capillare e soprattutto a partire dai più giovani. La scienza lavora da decine di anni allo scopo di innalzare l'aspettativa di vita. La nuova sfida, proseguendo in questa direzione, è di prolungare al massimo l'aspettativa di vita sana nell'individuo: controllo dei valori, individuazione dei fattori di rischio, prescrizione medica degli stili di vita sono la strada da percorrere. *«Lo sport è un fattore essenziale per il corretto sviluppo in età scolare e per il mantenimento di sani stili di vita in età adulta»,* spiega Angela Lucino, BU manager Medicina dello Sport di Cerba HealthCare Italia. *«Il nostro network, attraverso una puntuale e complessa rete organizzativa,*

si conferma sul gradino più alto del podio per numero di atleti visitati. Non avremmo potuto fare diversamente: Regione Lombardia è prima per numero di società sportive presenti sul territorio e per incidenza sul numero dei tesserati dell'intero paese Italia». Continua Angela Lucino: *«Esiste una precisa ed interessante corrispondenza tra un'analisi sulla pratica sportiva lombarda ed il trend in continua crescita nei nostri centri: il costante aumento dei praticanti sportivi unito a una peculiare attenzione e passione per lo sport dei cittadini lombardi anche verso le più varie discipline. Siamo la regione che conta il più alto numero di atleti in Italia, segnale che si traduce in vero e proprio "amore" per lo sport, non solo agonistico, ma anche dilettantistico, alimentato dalla presenza di un territorio bellissimo che ben si presta alla pratica di tutte le discipline sportive della pianura, della montagna, dell'acqua e dell'aria».*



Angela Lucino
RESP. SERVIZI MEDICINA SPORT

Il network milanese si compone di ambulatori convenzionati con Regione Lombardia che garantiscono a tutti gli sportivi minorenni che praticano una disciplina riconosciuta dal Coni a livello agonistico, visite periodiche gratuite.

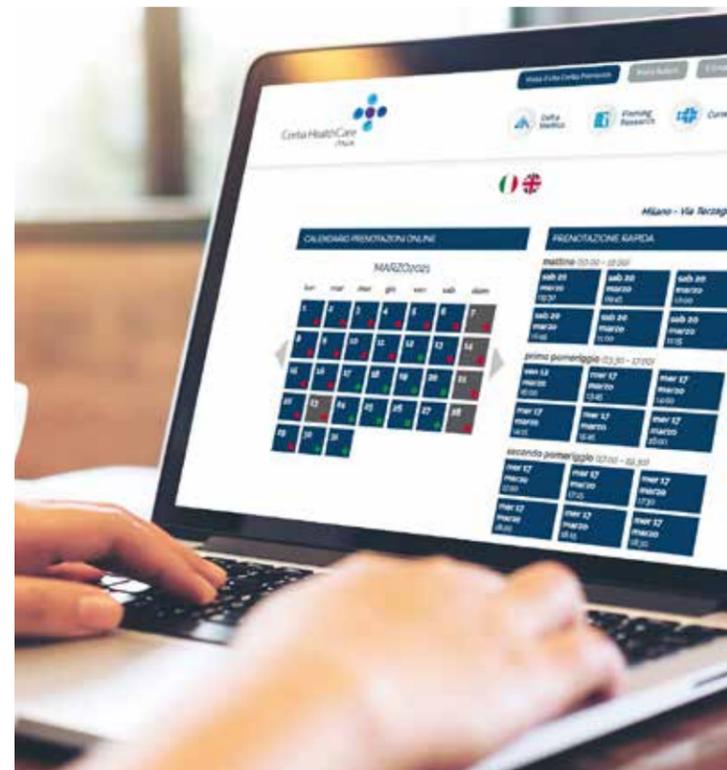
Di fatto cos'è la Medicina dello sport?

«È una particolare branca della medicina finalizzata alla valutazione dello stato di salute di un atleta, sia agonista che dilettante e al rilascio del certificato di idoneità – o non idoneità – a una particolare disciplina sportiva. Praticamente, lo specialista in medicina dello sport si occupa di sport, di esercizio fisico e di tutte quelle patologie ad esso correlate; ha il compito di valutare la condizione fisica dell'atleta e ne certifica l'esito attraverso l'esecuzione di specifici esami strumentali previsti dai vari protocolli. Il medico specialista in medicina dello sport che effettua la visita può anche richiedere a norma di legge ulteriori esami per gli eventuali approfondimenti diagnostici; in tal senso, l'essere parte di una struttura organizzata come Cerba HC Italia, consente allo sportivo di poter accedere agevolmente a prestazioni di laboratorio, visite specialistiche ambulatoriali e di radiologia in tempi molto rapidi».

La Medicina dello sport arriva ad interessare moltissime persone in tempi assai concentrati. Come ha risposto Delta Medica - Cerba HealthCare Italia?

«È nel il periodo che intercorre tra i mesi di Agosto-Novembre e Gennaio-Marzo, che si registrano i picchi di richieste di certificazioni sportive: questo si traduce in una concentrazione in poche settimane di moltissime prestazioni. In quest'ottica negli anni abbiamo abbattuto ogni possibile barriera di accesso al servizio sviluppando anche facilitazioni per l'utente e puntando molto sull'online: la nostra agenda elettronica di prenotazione, infatti, è ancora il punto di riferimento e ispirazione per moltissime organizzazioni: pochi clic, nessuna attesa telefonica e possibilità di accesso agevolato nelle nostre strutture. E non solo: per agevolare le oltre 400 società sportive convenzionate con il nostro network, abbiamo attivato un servizio unico e dedicato, volto a snellire ogni adempimento burocratico».

«Tutto viene gestito in tempo reale. Un sistema 4.0 che consente di avere anche in automatico un promemoria della scadenza del certificato. Questo per permettere alle società, ma soprattutto agli atleti, di avere continuità nella loro attività fisica, senza però mai dimenticare le necessarie quanto importanti visite periodiche».



Queste le sedi dedicate alla Medicina dello Sport:

MILANO

- Via Sannio 4 (MM3 Lodi)
- Via Terzaghi 2, (MM1-QT8)
(Centro Sportivo Masseroni Marchese)

ROZZANO

- V.le Toscana 35 (Tram 15)

CUSANO MILANINO

- Via Bellini 3 ang. Via Sormani

CERNUSCO SUL NAVIGLIO

- Via Corridoni 34

SAN GIULIANO MILANESE

- Via Papa Giovanni XXIII 13 (non con SSR)

Corsa: la madre di tutti gli sport

“Darei mille libri per poter correre veloce come te”

(W. SHAKESPEARE)

Per correre velocemente dobbiamo avere una postura corretta.

In molti sport come calcio, tennis, padel, basket e altri allenamenti dove la corsa è presente, si verifica lo stesso problema: “fastidio”, “indurimento muscolare”, dolore o contrattura al quadricipite.

Vi è mai capitato di “sentire” i quadricipiti distrutti dall’intenso lavoro verso la fine dell’allenamento o della gara?

Quale può essere il motivo e come possiamo evitare questa situazione?



Molto probabilmente il problema risiede in una tecnica di corsa non corretta. Vediamo perché e come si può risolvere il problema.

Può verificarsi nel triathlon: appena lasciate la bici, il solo pensiero di iniziare a correre vi fa star male.

Può verificarsi nel running: siete quasi alla fine della vostra prestazione ma i quadricipiti vi dicono che la vostra gara/ allenamento può finire qui?

Può verificarsi anche nel calcetto: la partita è iniziata con una buona forma fisica, ma alla fine i compagni di squadra non vi inseriscono tra i migliori in campo.

Il problema è risiede quasi sempre in una specifica parte del corpo: tutta colpa dell’anca! Nel ciclismo l’esercizio predominante è in flessione d’anca (vedi foto) con un forte utilizzo del quadricipite. Anche il tennista può avere dolore al quadricipite; una corsa con scarso, se non assente, utilizzo dei muscoli della catena posteriore vi obbliga ad usare prevalentemente il quadricipite per i continui stop e ripartenze. In sostanza, se non spingete con i muscoli posteriori della coscia (ischio-crurali), non tirate su il ginocchio e di conseguenza, deve intervenire il quadricipite per collaborare più attivamente al gesto tecnico. Il compito di questo muscolo è di stabilizzare il ginocchio in fase di atterraggio al suolo e invece è costretto a svolgere un doppio lavoro, creando un sovraccarico. Se pensiamo anche a quanto tempo durante la nostra giornata passiamo seduti e quindi in flessione d’anca, comprendiamo come questo muscolo abbia bisogno di essere allungato. Una postura che non tiene conto di questi fattori potrebbe essere la ragione della vostra stanchezza precoce, o peggio, potrebbe portarvi a subire un infortunio.

Roberto Rinelli
COACHING INDIVIDUALE,
DI GRUPPO, TEAM BUILDING,
SPORT EVENTS



Prima di consigliarvi gli esercizi per migliorare la vostra postura di corsa, voglio spiegarvi meglio il problema.

Usando efficacemente i muscoli della catena cinetica posteriore, dividerete il carico su più serie di gruppi muscolari, cosa

che vi permetterà di correre più velocemente e più a lungo in qualsiasi sport dove la corsa è presente! Ci sono tanti esempi di come la tecnica di corsa migliora la performance: se osserviamo in azione Craig Alexander e Patrick Lange (campioni di triathlon),

notiamo che nelle loro sessioni di corsa vincenti utilizzano questo gesto tecnico accentuato. Quindi una grande spinta posteriore (ischio-crurali e glutei) e di conseguenza ginocchio alto.

Volete migliorare la vostra tecnica di corsa?

Ecco tre consigli per iniziare subito

1

Cercate di spingere bene all’indietro il terreno con il piede, così da attivare in maniera corretta i muscoli posteriori. L’obiettivo è di far salire il ginocchio successivamente alla fase di spinta, come da foto di Ahmed El Mazoury (campione italiano dei 10km su pista). Curate il potenziamento dei muscoli ischio-crurali e dei glutei (per esempio eseguendo l’esercizio del ponte glutei con piedi rialzati) per avere maggiore spinta durante la corsa.



2

Eseguite esercizi di mobilità articolare per migliorare il raggio di movimento dell’anca.

In piedi portare in avanti l’arto inferiore con ginocchio esteso e poi immediatamente portare l’arto all’indietro rispetto al corpo creando un affetto pendolo. Eseguite 5/8 volte con l’arto destro e poi eseguite dal lato opposto la stessa sequenza.

Questa è una sessione utile a rinforzare i percorsi neurali del nuovo schema motorio: una volta che il corpo è in uno stato di affaticamento (per esempio, nel triathlon, indotto dalla bicicletta), utilizzerà in allenamento o in gara il nuovo schema motorio da voi assimilato tramite gli esercizi eseguiti in precedenza. Il sistema nervoso centrale (SNC) infatti va aiutato a “cancellare la memoria” dello schema motorio precedente, compito assai arduo in quanto il SNC tende a mantenere le memorizzazioni precedenti per ottimizzare i costi energetici. Una volta, però, identificata l’economicità della tecnica di corsa, il vostro corpo la utilizzerà sicuramente e inizierete senza fatica a correre con la corretta tecnica.

3

Riducete la falcata.

Molti sportivi tendono a non sollevare il ginocchio, mantengono una flessione dell’anca insufficiente e aumentano la falcata. Questo è controproducente perché, nella fase successiva, estendono il ginocchio provocando una forza frenante enorme, in quanto il tallone toccherà il terreno molto lontano dal corpo e, non essendo i muscoli posteriori pronti per essere utilizzati, sarà il quadricipite a portare avanti e in alto il ginocchio. Al contrario, falcata corta e frequenza più veloce migliorano la prestazione. Ricordate infine che il piede che sta per appoggiare sul terreno dovrebbe essere leggermente flesso (piegato) e non esteso, così da amplificare la corretta postura di corsa.

Nella sede Cerbahealthcare di via Terzaghi, 2 Milano abbiamo un sistema per la valutazione funzionale della corsa che fornisce dati oggettivi e quantitativi relativi all’attività muscolare e ai parametri cinematici.

Info toprun@cerbahealthcare.it

Corri bene! Corri meglio!



COVID 19 e Cuore

Nonostante siano ad oggi relativamente ristrette le conoscenze riguardo all'infezione virale da SARS-CoV-2, oltre ai polmoni, anche il cuore si è rivelato un possibile bersaglio del virus.

Il virus si è dimostrato in grado di provocare direttamente o indirettamente un danno miocardico, attraverso plurimi e sinergici meccanismi:

- mediante il legame con ACE2 enzima presente sui diversi tessuti tra cui cuore e polmone
- provocando vasculiti (infiammazione) dei vasi intramiocardici con conseguente danno ischemico
- grazie al grave stato infiammatorio sistemico e alla connessa cascata citochinica.

La minaccia più grave è la **MIOCARDITE** ovvero un'inflammatione del muscolo cardiaco che, se non riconosciuta, può portare alla morte cardiaca improvvisa. L'incidenza di morte cardiaca improvvisa è di 2,3/100.000/anno fra gli sportivi, è più frequente negli uomini (90%) e nei soggetti

di età inferiore ai 35 anni (75%). Gli sportivi più colpiti risultano essere i dilettanti (80%) Le miocarditi sono responsabili dal 5% al 22% delle morti improvvise negli atleti di età inferiore ai 35 anni, con un'incidenza maggiore durante l'esercizio fisico. Studi recenti hanno sollevato preoccupazioni rispetto alla possibilità che questa patologia possa presentarsi dopo la guarigione da Covid-19 anche in atleti completamente asintomatici o lievemente sintomatici.

Uno studio pubblicato sul JAMA Cardiology e condotto dall'Ohio State University di Columbus ha messo in risalto come su 26 atleti di college dichiarati guariti dall'infezione, 4 (il 15%) avessero un quadro clinico e strumentale compatibile con miocardite. Gli atleti praticavano sport ad alto livello, non avevano necessitato di un ricovero ospedaliero, non avevano ricevuto una terapia antivirale specifica. 12 avevano accusato sintomi lievi durante l'infezione (mal di gola, febbre e dolori ossei) gli altri erano completamente asintomatici. Dai risultati è emerso che 2 dei 4 atleti con miocardite non avevano accusato nessun sintomo mentre gli altri 2 avevano avuto solo febbre.

Risulta evidente come il rischio di miocardite non sia correlato alla gravità dei sintomi.

Gli autori di questo studio concludono puntando l'attenzione sulla necessità di eseguire accertamenti specifici per permettere il rientro agli allenamenti e alle competizioni.



D.ssa Barbara Cantoni
SPECIALISTA IN MEDICINA DELLO SPORT

Nel caso in cui un atleta abbia contratto l'infezione COVID-19, considerando la patogenesi virale e la non prevedibilità degli effetti a breve e lungo termine post-infezione, è fondamentale per un soggetto sportivo sottoporsi ad accertamenti mirati a tutelare la sua salute e prevenire eventi avversi; per tale motivo la Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI) in qualità di Federazione medica del CONI e unica Società Scientifica accreditata dal Ministero della Salute per la Medicina dello Sport, ha ritenuto doveroso e necessario divulgare un protocollo che permettesse all'atleta, colpito da Covid-19, professionista o dilettante che sia, la ripresa dell'attività sportiva agonistica in sicurezza.

Ricordiamo che in base al protocollo, l'atleta non professionista potrà riprendere l'attività sportiva solo dopo 30 giorni dall'avvenuta guarigione accertata in base alla normativa vigente (tampone molecolare negativo o quarantena di 21 giorni con attestazione del medico di base) e solo dopo aver eseguito una serie di accertamenti che dipendono dalla sintomatologia manifestatasi durante l'infezione.

Tra gli accertamenti, indispensabile risulta essere l'**ECOCARDIOLORDOPPLER**, che nonostante i limiti della metodica, resta un esame fondamentale per la valutazione morfo-funzionale del muscolo cardiaco dell'atleta potendo rilevare

segni di danno cardiaco come anomalie della contrattilità del muscolo, presenza di versamento pericardico, sostituzione del normale tessuto miocardico con tessuto patologico, riduzione della frazione di eiezione. Si tratta di un esame non invasivo, non doloroso, non pericoloso che non ha alcun tipo di controindicazioni, che però risulta essere di fondamentale importanza per l'identificazione di stati morbosi cardiaci nell'atleta. Indispensabile anche l'**HOLTER ECG delle 24 ore** (la registrazione del battito cardiaco) con seduta di allenamento che permette di valutare la presenza di eventi aritmici, la correlazione con l'attività fisica, la tipologia delle aritmie presenti e di conseguenza la loro benignità o malignità. Importante rimarcare come la morte per miocardite sia dovuta ad un evento aritmico (tachicardia ventricolare, torsione di punta, fibrillazione ventricolare)

Importante per gli atleti risultano anche essere gli esami ematochimici che permettono di valutare lo stato di infiammazione (PCR, emocromo completo, ferritina), la presenza di un danno miocardico (CPK, isotopi cardiaci, TROPONINA e LDH) e che in molti casi risultano avere un significato prognostico.

Ultimi, ma non certo per importanza, risultano essere gli accertamenti di diagnostica per immagine polmonare (RX TORACE e/o TAC POLMONARE) che sono richiesti a quei soggetti con una sintomatologia importante durante l'infezione e che abbiano avuto necessità di ricovero ospedaliero e di terapia antibiotica e/o cortisonica.

In conclusione l'essere giovani, l'essere atleti, l'essere asintomatici o paucisintomatici non preserva dalla possibilità di avere gravi e potenzialmente fatali complicanze cardiache. Ciò porta inevitabilmente alla prescrizione di accertamenti aggiuntivi che si sono dimostrati essenziali per evitare eventi drammatici e irreversibili. Inoltre, l'Italia, nella prevenzione della morte improvvisa degli atleti, è uno dei Paesi più all'avanguardia al mondo

Lo sport fa bene se è fatto in sicurezza, a maggior ragione nel mezzo di una pandemia causata da un virus di cui si sa veramente molto poco!

Quando arriva il momento di rallentare



Superarsi. Migliorare la propria prestazione. Non è necessario essere un atleta professionista, per desiderare e tentare di superare i propri limiti. Nel campo della metodologia dell'allenamento questo si chiama **"overreaching"** ovvero sovraccarico, un tentativo sistematico di esporre il proprio organismo ad una superstimolazione con l'obiettivo di rendere l'organismo in grado di adattarsi agli stimoli allenanti più elevati. Se il successivo calo della prestazione sarà di pochi giorni, tutto bene, però attenzione, è una modalità di allenamento che corre sul filo del rasoio: se si esagera, l'organismo andrà in **"overtraining"**, e allora si rischiano anche mesi per recuperare le proprie prestazioni!

Ma cosa mi dice che è il momento di rallentare, che si sta tirando troppo la corda con gli allenamenti? La sindrome da overtraining viene definita come un declino della prestazione fisica con i soliti allenamenti, e che necessita di molto tempo, a volte molti mesi, per riportare l'organismo alle condizioni di partenza. Lo so, ricominciare da capo potrebbe sembrare un incubo, quindi meglio stare attenti alla somma di vari campanelli di allarme, vari perchè questa sindrome è estremamente soggettiva ed i sintomi possono essere molto "personali". Ulteriore complicazione è che spesso questi sintomi possono esserci anche dopo un regolare allenamento, difficile prevenirla, meglio sapere che esiste.

Vediamo alcuni di questi sintomi:

- **Aumento della frequenza cardiaca a riposo e dopo un carico di allenamento già ben tollerato.**
- **Aumento della pressione sanguigna.**
- **Inappetenza e calo di peso (in realtà più a carico dei muscoli).**
- **Aumento dell'urea (da catabolismo del muscolo).**
- **Diminuzione dei globuli bianchi e dell'emoglobina da alterazioni del sistema immunitario.**
- **Disturbi del sonno.**
- **Irritabilità ed instabilità emotiva senza cause scatenanti.**
- **Diminuita concentrazione del lattato in test submassimali.**
- **Diminuzione del cortisolo sia notturno sia dopo sforzo.**
- **Perdita della motivazione e della concentrazione.**



D.ssa Simona Boniello
SPECIALISTA IN MEDICINA DELLO SPORT

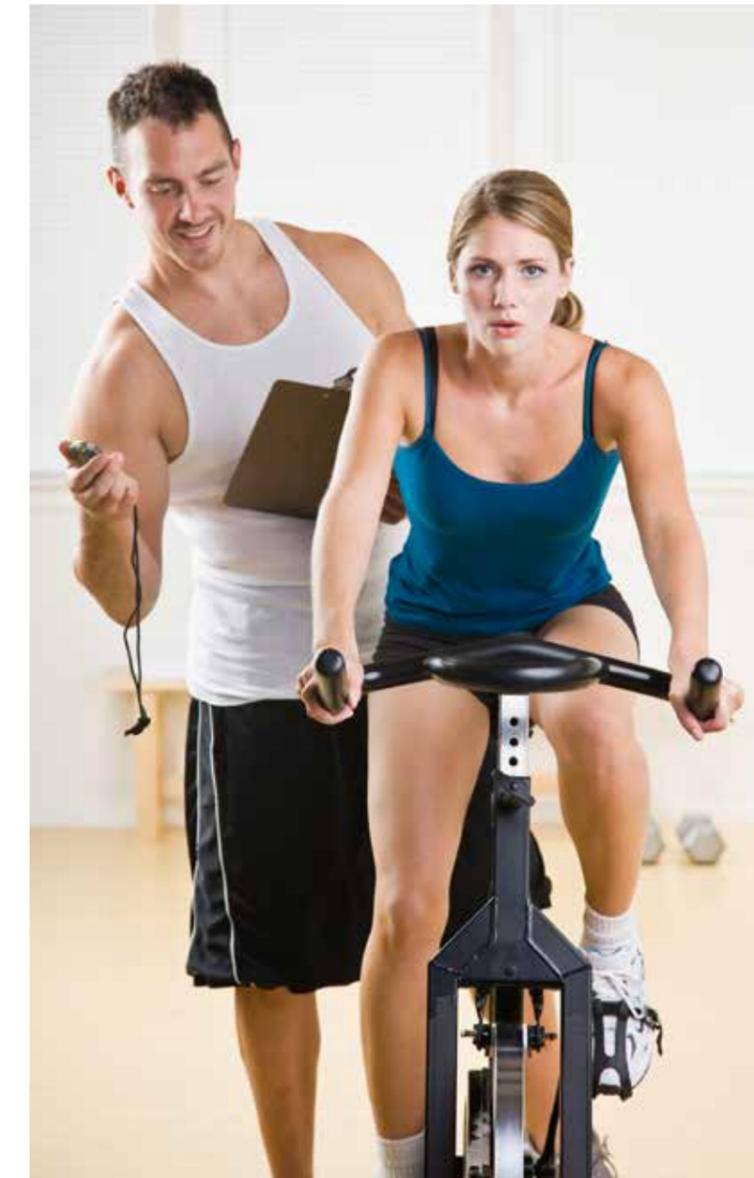
In questo "particolare" periodo, in cui l'attività fisica è per molti la parte più sacrificata della routine giornaliera, sembra strano parlare di rallentare. In realtà, proprio in quest'ultimo anno, l'offerta di attività fisica si è arricchita dall'online, permettendo a chi ama fare sport, di farlo anche tutti i giorni. Gli sportivi che però non hanno una figura di riferimento come allenatore, preparatore o medico, rischiano di fare "troppo" senza i giusti tempi di recupero. Se almeno un allenamento si riesce a svolgere in presenza, è bene chiarire con il proprio coach i dubbi sul volume e sulla periodizzazione dell'allenamento; in alternativa anche a distanza è possibile avere una consulenza di qualità su questi argomenti, per trovare il giusto equilibrio tra voglia di allenarsi e paura di esagerare.

Come si vede dal lungo elenco difficile non sentirsi ogni tanto uno o più di questi campanelli di allarme.

Che fare allora?

Smettere di allenarsi appena si fa un po' di fatica temendo di farsi del male?

Vista la difficoltà di intercettarla molto prima, la sindrome da **overtraining** va almeno sospettata se il calo della prestazione dura da troppo tempo, al netto delle scuse *"non ho avuto abbastanza tempo per allenarmi e quindi è normale essere stanchi"*; se temiamo di non essere abbastanza obiettivi con noi stessi avere l'umiltà di chiedere un consiglio al preparatore, allenatore, medico dello sport di fiducia (almeno una di queste tre figure ci vuole!) che conosca il nostro andamento e possa al limite consigliarci esami aggiuntivi per capire se c'è qualche problema. E se poi si tratta della famigerata **OTS** (Over Training Syndrome), avere il coraggio di ridurre decisamente l'intensità (più che il volume) del nostro allenamento, con anche riposo assoluto se necessario; periodizzare l'allenamento e dare un occhio all'alimentazione per evitare di svuotare le scorte di glicogeno nel fegato e muscoli e non avere quindi più energia per ripartire.



Linfodrenaggio metodo VODDER

Perché consigliare il linfodrenaggio

FABIO AZZATI

MASSOTERAPISTA



Il **linfodrenaggio**, trova le proprie indicazioni nella riduzione di **edemi**, trattamento di **celluliti** da stasi e favorisce anche una stimolazione del sistema **immunitario**, ciò facilita anche una migliore e più rapida guarigione di lesioni trofiche (**decubiti/ulcere**) "rieducando" il microcircolo locale. Una seconda applicazione consiste nell'ottenere oltre ad una migliore circolazione periferica, una tonicità tissutale che consente un più lungo invecchiamento dei tessuti stessi (**effetto ringiovanimento**) spesso associato ad una valido relax. Inoltre; Con l'utilizzo di **TECAR**, migliora lo scorrimento dei fluidi corporei nella natura extra cellulare, facilitando pertanto il drenaggio linfo/micro -circolatorio distrettuale. L'ampio campo di applicazione è stato dimostrato nei **linfedemi** post chirurgici che sono spesso complicanze a lungo termine di interventi come: **mastectomia, prostatectomie** e altri processi specifici.



GENERALITÀ

Il sistema linfatico può essere considerato una componente specializzata del sistema circolatorio con due funzioni primarie:

- Il **mantenimento dell'equilibrio dei liquidi corporei**.
- **La funzione immunitaria**.

Il plasma sanguigno (componente idrica) che circola nei capillari arteriosi filtra negli spazi interstiziali (tra le cellule) e da qui viene assorbito dalle cellule o rientra nel circolo sanguigno tramite i capillari venosi. Tuttavia una piccola percentuale di plasma non è utilizzata o riassorbita e tende a ristagnare negli interstizi. Se questa situazione si dovesse protrarre anche per breve tempo, si andrebbe incontro alla formazione di un edema (gonfiore) consistente.

Tutto ciò è evitato dalla presenza dei capillari linfatici che drenano il plasma e gli elementi in esso contenuti e, tramite un sistema di canali, lo convogliano nel sangue venoso prima che esso raggiunga il cuore. In questo modo l'equilibrio idrico del corpo viene mantenuto costante.

Lungo la strada che porta nella zona sotto-claveare dove la linfa rientra nel circolo ematico a livello delle vene succlavie, sono situati diversi linfonodi, da soli o più facilmente riuniti in gruppi, che "purificano" letteralmente la linfa, grazie alla presenza di cellule del sistema immunitario e la rendono sterile. In questa maniera si estrinseca anche la funzione immunitaria del sistema linfatico.

Indicazioni al linfodrenaggio

Le indicazioni al linfodrenaggio manuale sono diverse e alcune sicuramente ancora in fase di sviluppo, per i nostri interessi prenderemo in considerazione i seguenti effetti:

EFFETTO ANTIEDEMATOSO

Sicuramente è quello più conosciuto e più spettacolare riguardo al linfodrenaggio manuale. Gli edemi linfatici sia primari che secondari (per esempio dovuti ad un intervento chirurgico) sono trattati con successo. È difficile stabilire a priori numero di sedute e frequenza per ottenere effetti positivi, sicuramente ogni soggetto deve essere approcciato come un caso a sè stante. Sono trattati con successo edemi idiopatici (di natura sconosciuta), pre-mestruali, successivi a safenectomia o sclerosanti sulle varici, o ancora edemi dovuti al caldo, alla stazione eretta prolungata. Ottima l'azione dopo interventi di chirurgia plastica e sugli edemi allergici e post-traumatici (per esempio distorsione della caviglia).

EFFETTO IMMUNITARIO

Una miglior circolo linfatico incrementa in generale le capacità immunitarie dell'organismo. Inoltre il linfodrenaggio può essere utile per questioni di immunità locale, come nel caso di acne, ferite, tonsillite faringiti, sinusiti, parodontopatie e estrazioni multiple dentarie. Nelle infiammazioni ricorrenti delle prime vie aeree deve essere usato solo nel periodo di crisi e non dopo.

EFFETTO CICATRIZZANTE

Il linfodrenaggio può essere utilizzato per la cura di ulcerazioni e piaghe e in caso di tendenza alla formazione di cheloidi.

EFFETTO SUL MICROCIRCOLO

La rimozione del liquido interstiziale in eccesso migliora l'ossigenazione locale e la filtrazione a livello capillare sanguigno. Ciò si traduce anche in un miglior aspetto della pelle da un punto di vista estetico (diviene più rosa e viva). Il miglioramento del microcircolo viene sfruttato per il trattamento della cellulite nei suoi differenti stadi. In caso di trattamento associato alla mesoterapia, il linfodrenaggio va effettuato prima, così da permettere ai prodotti iniettati di diffondersi efficacemente. Viceversa praticandolo dopo, i prodotti verrebbero drenati via annullandone l'effetto.

EFFETTO RIGENERANTE

Il massaggio linfatico migliora la rigenerazione dei tessuti in generale. Questo effetto può essere sfruttato in caso di dermoabrasione o in caso di fratture (rapida costituzione del callo osseo). Questo effetto è sfruttabile anche nel trattamento delle ragadi del capezzolo durante l'allattamento.

EFFETTO SEDATIVO E ANTALGICO

I lenti e ritmici movimenti che caratterizzano la tecnica del massaggio linfodrenante hanno sicuramente un effetto sedativo e rilassante molto potente. Ciò è sfruttabile nel trattamento di persone articolamente stressate. Anche l'effetto antalgico su dolori dovuti a contratture muscolari non è da sottovalutare.



Questo virus ci ha derubato degli abbracci



D.ssa Maria Rosaria Montemurro
PSICOLOGA

Durante tutto questo anno la nostra esistenza è stata sconvolta da una pandemia influenzale che ha colpito l'intero globo terrestre. Molte certezze che avevamo acquisito nel tempo, si sono sgretolate di fronte a questa calamità, lasciando il posto a smarrimento e angoscia. In questo periodo in cui la distanza e l'isolamento sociale stanno dominando tutte le relazioni, stiamo avendo il tempo di soffermarci sull'importanza di quei piccoli gesti che facevamo a volte senza prestare molte attenzioni e che sono stati sottratti subdolamente dal Covid-19. Sto parlando degli **abbracci** che, con la loro protratta mancanza e proibizione, hanno cominciato a farci comprendere l'importanza del contatto fisico.

Sin da quando veniamo al mondo il **CON-TATTO** con i nostri genitori è centrale. Essi utilizzano il proprio corpo per entrare in Relazione con il loro bambino e per fare in modo che egli possa crearsi una propria esperienza e un proprio Sé corporeo.

Nel neonato pretermine, separato precocemente e bruscamente dalla madre, vicinanza e coinvolgimento nelle cure favoriranno il legame neonato-genitori e contribuiranno allo sviluppo psicologico del bambino. Numerosi studi scientifici hanno dimostrato i diversi effetti positivi della **Kangaroo Mother Care**, consigliata anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), tanto da essere considerata dagli esperti un vero e proprio intervento terapeutico, sia per il neonato che per i suoi genitori. Il contatto pelle a pelle prolungato tra la diade, infatti, riduce stress, mantiene costante e regolare la temperatura corporea, migliora la circolazione sanguigna, il ritmo cardiaco e la respirazione, attiva una serie di risposte ormonali atte ad aumentare la produzione di latte materno.

Il potere rilassante e stimolante di un abbraccio permette al bambino di sviluppare il proprio cervello e di crescere in modo equilibrato, sicuro e felice tanto che la psicoterapeuta americana Virginia Satir ha

voluto indicare il quantitativo preciso di abbracci giornalieri di cui ogni individuo ha bisogno:

4 è il numero minimo di abbracci quotidiani che garantiscono la sopravvivenza

8 sono quelli che ci servono per mantenerci in buona salute e sostenerci a vicenda

12 sono il quantitativo ideale di abbracci giornalieri affinché un essere vivente possa crescere, sentirsi amato, apprezzato, convalidato.

Sebbene l'essere vivente sia spontaneamente e naturalmente portato a cercare il contatto con l'altro a qualsiasi età, la frenesia e i ritmi che scandiscono la vita nel mondo occidentale lo hanno reso inusuale già prima del Covid.

"Abbiamo bisogno di quattro abbracci al giorno per sopravvivere. Abbiamo bisogno di otto abbracci al giorno per mantenerci in buona salute.

Servono dodici abbracci al giorno per crescere"

VIRGINIA SATIR

La scienza ci dice che un abbraccio, se protratto per almeno 20 secondi, ha un potere terapeutico e benefico sulla salute psichica e fisica

1. Migliora la sicurezza personale e accresce l'autostima.

Due corpi che entrano in contatto tra loro si aprono in maniera simbolica verso l'altro, con fiducia. Questo gesto rappresenta un rifugio sentimentale, una rassicurazione, una consolazione, contribuendo a renderci più forti, più fiduciosi in sé stessi, più felici e più rilassati.

2. Aiuta a prevenire disturbi fisici e psichici.

Un importante studio del Touch Research Institute, svolto presso la School of Medicine dell'Università di Miami, ha stabilito che l'abbraccio contribuisce a:

- diminuire la sintomatologia tipica delle malattie autoimmuni
- ridurre i livelli di glicemia nei casi di diabete pediatrico
- stimolare il nervo vago influenzando l'umore, l'appetito e il sonno
- indurre il rilascio di dopamina (neurotrasmettitore che abbatte lo stress riducendo il cortisolo, facendoci sentire più felici) e ossitocina ("ormone dell'amore" prodotto in situazioni di alta intensità emotiva: parto, allattamento, rapporti sessuali)
- produrre endorfine (sostanze chimiche prodotte dal cervello, utili ad abbassare la percezione del dolore e aumentare le sensazioni di piacere e di benessere). Tutto ciò contribuisce ad una diminuzione dell'ansia e a una riduzione di sintomi di stress e depressione.

3. Favorisce una maggiore ossigenazione del sangue

Stimolando la produzione di emoglobina che trasporta l'ossigeno ai tessuti, si permette alle nostre cellule di vivere più a lungo.

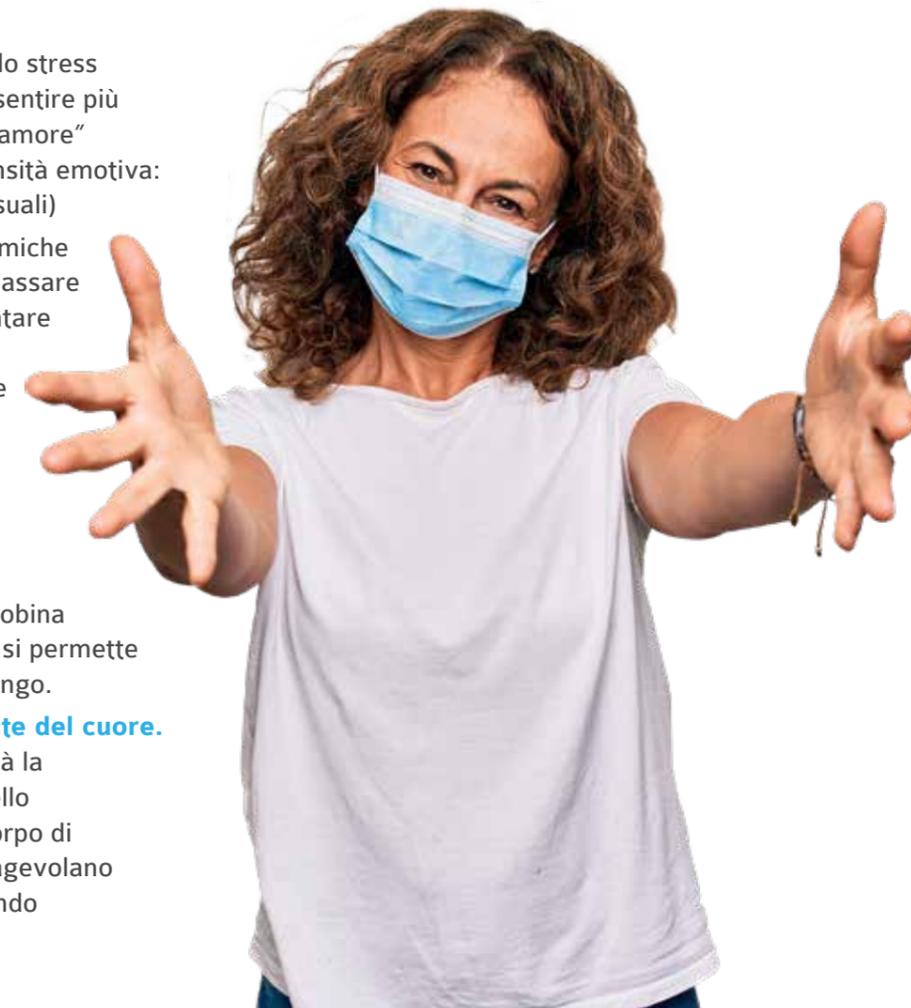
4. Contribuisce a migliorare la salute del cuore.

Agendo a livello ormonale si ridurrà la produzione di cortisolo, ormone dello stress, e si permetterà al nostro corpo di rilasciare sostanze benefiche che agevolano la distensione muscolare, migliorando anche il sistema cardiovascolare e dunque la salute del nostro cuore.

5. Riduce la paura con cui si affronta la morte.

Secondo uno studio pubblicato su Psychological Science, questa forma di contatto fisico ha il potere di placare le ansie, confortare e ridurre la paura della morte. L'abbraccio induce in chi lo dona e in chi lo riceve, una grande forza interiore; questo ci porta ad affrontare gli eventi normativi e paranormativi con maggiore serenità.

Al momento non ci resta che pazientare ancora un po', assaporandone mentalmente tutti i benefici, nell'attesa di poter un giorno vicino tornare a darne e riceverne con spontaneità e senza paura, e questo sarà il regalo più bello per tutti!



Parliamo di MOC:

uno strumento per la diagnosi radiologica dell'osteoporosi

Occuparsi di osteoporosi è molto importante. Oggi una percentuale abbastanza elevata di soggetti, subisce una frattura vertebrale, femorale o del polso e la maggior parte di queste persone ha un'età superiore ai 65 anni. **Più colpito è il sesso femminile, ove le deformazioni vertebrali conseguenti a fratture dopo i 65 anni hanno una prevalenza di circa il 20%**, ma con minori percentuali ne sono affetti anche i soggetti di sesso maschile. A fare chiarezza su questa patologia è il dott. Alberto Cazzulani, Direttore Sanitario e responsabile degli impianti radiologici per i centri Cerba Healthcare.

Dottor Cazzulani, come si può definire l'osteoporosi?

L'osteoporosi è una malattia di frequente riscontro nella pratica clinica; si tratta di una riduzione della massa ossea che porta ad un'augmentata fragilità e ad un conseguente aumento del rischio di frattura. L'osteoporosi può essere primitiva (osteoporosi post menopausale o osteoporosi senile) o secondaria a patologie varie o farmaci (come le terapie a base di cortisone). L'osso è un tessuto che si rimodella di continuo attraverso l'azione di citochine (molecole proteiche prodotte da diversi tipi di cellule del sistema immunitario), prostaglandine (molecole di origine naturale prodotte da diverse cellule dell'organismo) e ormoni (vitamina D, paratormone, calcitonina, estrogeni e androgeni). Alterazioni di queste molecole e ormoni legati all'età e ad altri fattori modificano l'equilibrio nel riassorbimento e rimodellamento osseo e causano in principio osteopenia e successivamente osteoporosi con differenti livelli di gravità.

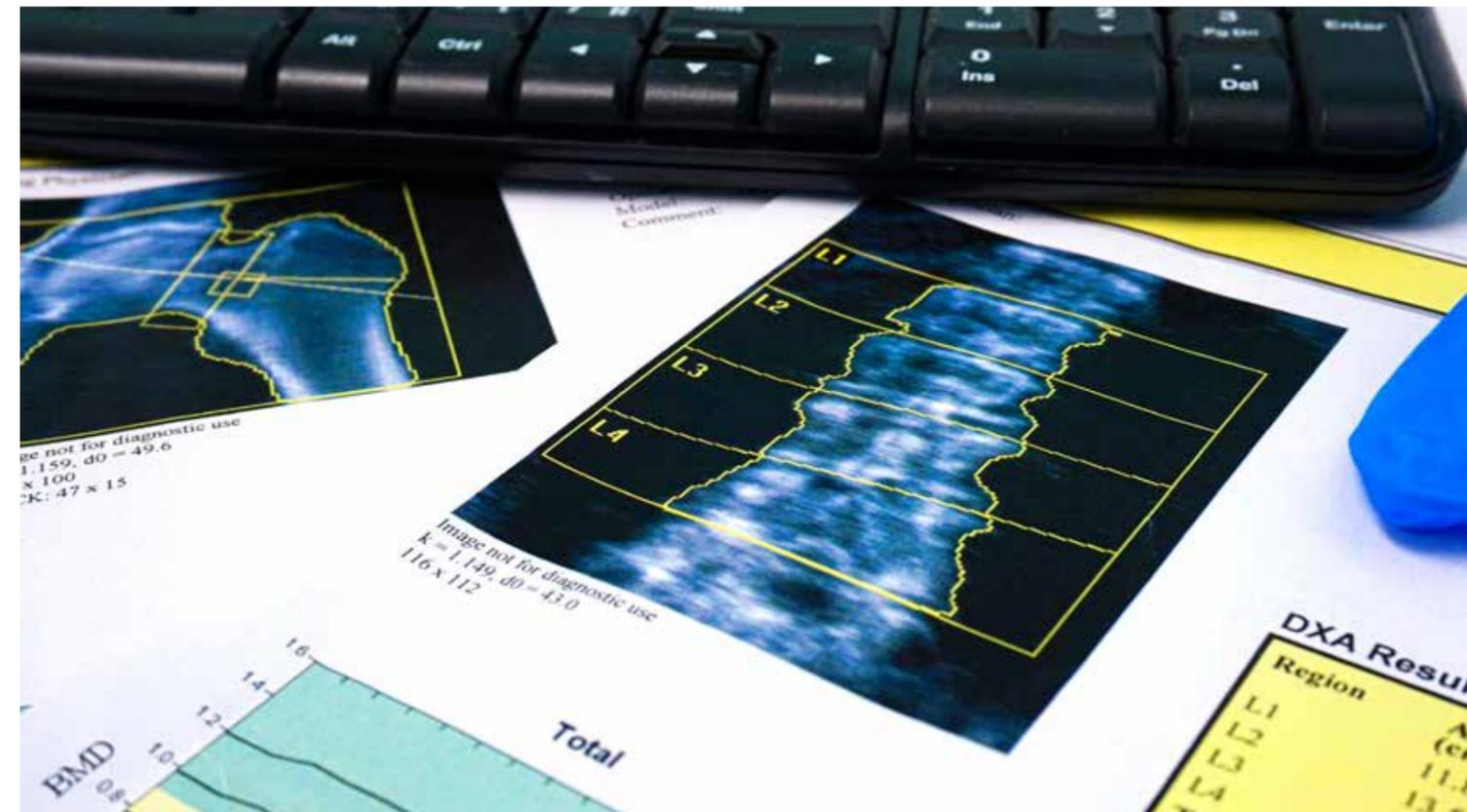
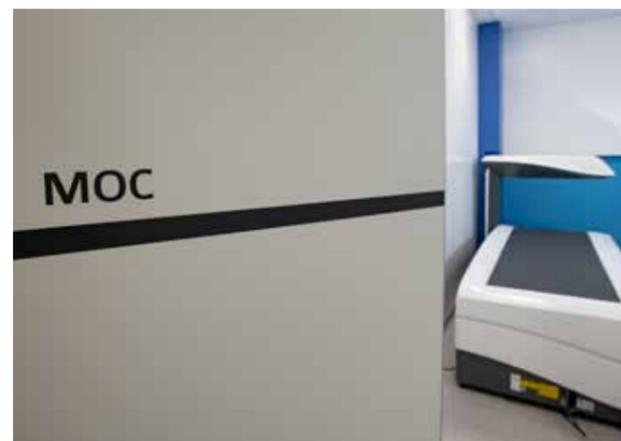
Quali sono i principali sintomi che presentano i pazienti?

Il sintomo più frequente riferito dal paziente è il dolore che può essere acuto se si verifica una frattura, cronico se si verificano altre minori alterazioni dello scheletro (microfratture, rimodellamenti ossei, deformazioni ossee e contratture muscolari).

Dove si verificano più frequentemente le fratture?

In genere si tratta di fratture determinate da traumi minori (cadute, contusioni, movimenti repentini...). Le sedi più colpite sono le vertebre dorsali e le prime lombari (da D8 a L3) il terzo superiore del femore e il polso. A titolo di esempio dai dati della letteratura si evince che nelle donne sopra i 50 anni di età l'incidenza **di una frattura del femore** in Italia è superiore ai 90.000 casi all'anno e la mortalità dei pazienti, soprattutto a causa delle conseguenze dovute all'immobilità, entro un anno è **superiore al 15%**.

Questo fa capire l'importanza della diagnosi precoce di questa patologia.



Quale è il metodo diagnostico più indicato?

La diagnosi di osteoporosi si basa sulla valutazione quantitativa della massa ossea mediante un esame strumentale conosciuto come MOC, acronimo che sta per mineralometria ossea computerizzata. Viene eseguita con tecnica DEXA (Dual Energy X-ray Absorptiometry). L'OMS infatti definisce l'osteoporosi in base alla valutazione con tecnica DEXA della densità minerale ossea, espressa come deviazione standard dal picco medio di massa ossea dei soggetti adulti sani dello stesso sesso. In base a questa valutazione è possibile stabilire l'aumento statistico del rischio di frattura.

Come si svolge la MOC?

L'esame dura circa 10 minuti, non richiede alcuna preparazione, il paziente viene fatto sdraiare su un lettino e lo strumento, attraverso un braccio mobile, esegue la scansione i cui dati saranno elaborati al fine di fornire i valori attraverso i quali il medico effettua la diagnosi. Presso le strutture di Cologno Monzese e Rozzano, oltre a moderne apparecchiature, sono operativi diversi specialisti (endocrinologi, ortopedici, fisiatri, ginecologi) dedicati a questa **diffusa patologia**

che necessita, per un corretto trattamento, di una valutazione dello stile di vita e del regime alimentare, oltre a eventuali altre indagini di laboratorio, al fine di definire caso per caso il trattamento terapeutico più idoneo.

Quali sono le più frequenti indicazioni alla MOC?

Per brevità riporto solo quelle che sono rivolte più frequentemente ai nostri ambulatori: donne in menopausa con fattori di rischio o in terapia ormonale; amenorrea primaria e secondaria; menopausa precoce; evidenza radiologica di osteoporosi; inadeguata assunzione di calcio o vitamina D; terapie prolungate con farmaci che comportano un rischio di osteoporosi (cortisone, eparina, tiroxina, antiepilettici, antiretrovirali...); familiarità; abuso di alcool; eccessiva perdita di peso o magrezza; pazienti con sospetta osteoporosi secondaria (malassorbimenti intestinali, epatopatie, insufficienza renale, malattie della tiroide e paratiroide, malattia di Cushing). Le indicazioni sono numerose e devono essere sempre condivise con il medico curante **in quanto oggi i trattamenti sono numerosi e vanno adattati ad ogni singolo paziente.**

Apnee notturne: patologia da non sottovalutare. Nei centri Cerba un valido aiuto alla diagnosi e alla terapia con **SonnoService**

Nonostante possa avere effetti molto gravi sulla salute, la sindrome delle apnee ostruttive del sonno, nota anche come OSAS (Obstructive Sleep Apnea Syndrome) è una patologia poco conosciuta e largamente sottodiagnosticata. Oltre a causare pesanti problemi all'apparato cardiovascolare, con conseguente diminuzione dell'aspettativa di vita dei soggetti colpiti, ha anche costi sanitari e sociali altissimi: si stima che sia la causa ogni anno in Italia del 7% degli incidenti stradali, con 250 morti e oltre 12.000 feriti. Un lavoratore malato di OSAS è esposto a un rischio di infortunio sul lavoro doppio rispetto a chi non ne soffre. Eppure si stima che questa patologia non venga individuata nel 97% delle donne e nel 96% degli uomini che ne sono affetti. Per fare chiarezza sulle apnee notturne ci siamo rivolti al dottor Gerardo Vocaturo, pneumologo dei centri Cerba Healthcare che segue un servizio specificamente mirato alla diagnosi e alla terapia della OSAS.

Dottor Vocaturo, in cosa consiste la sindrome da apnee ostruttive del sonno e quali sono le sue conseguenze sulla salute?

Si tratta di una patologia determinata da una ostruzione completa o incompleta delle vie aeree superiori, che si manifesta con ricorrenti episodi di apnea o ipopnea durante il sonno. Questi eventi respiratori, che hanno una durata dai 3 secondi al minuto e oltre, possono ripetersi anche diverse decine di volte nel corso di una notte o addirittura in un'ora di sonno. Tali eventi, che si accompagnano a uno sforzo respiratorio, comportano la riduzione dei valori di saturazione ossiemoglobinica nel sangue, e quindi dell'ossigeno disponibile nell'organismo.

Il tutto produrrà nel tempo importanti alterazioni cardiovascolari, cerebrali e metaboliche.

A quali campanelli d'allarme dovremmo fare attenzione per capire se potremmo essere soggetti, noi o i nostri cari, a questa patologia?

I sintomi più comuni della sindrome da apnee notturne sono: russamento notturno, specie se intermittente; sonno intervallato da frequenti risvegli; cefalea mattutina; stanchezza o sonnolenza diurna; difficoltà di memoria o concentrazione; nicturia (stimolo alla minzione durante la notte; ipereccitabilità nei soggetti in età pediatrica. A questo proposito è importante sottolineare che non solo gli adulti, ma anche i bambini possono soffrire di OSAS: eventuali ritardi nella crescita possono essere un sintomo di questa patologia.

I fattori di rischio quali sono? E le patologie correlate?

In primo luogo tutte le alterazioni anatomo-funzionali delle vie aeree superiori (ipertrofia adenoidea, ipertrofia delle tonsille palatine, macroglossia; alterazioni della mandibola, scheletrofaciali o della base del collo; stenosi, deviazioni



del setto, polipi nasali...). Bisogna fare attenzione inoltre a obesità, tabagismo, consumo di alcol specialmente alla sera. La OSAS è una patologia che colpisce maggiormente gli uomini, oltre alle donne in menopausa. È frequentemente associata – e spesso ne è la causa – anche a ipertensione arteriosa, infarto miocardico, ictus cerebrale, scompenso cardiaco, aritmie cardiache (fibrillazione atriale), diabete mellito, insufficienza renale, broncopneumopatia cronica ostruttiva, asma bronchiale, insufficienza respiratoria,

sindrome depressiva, riduzione della libido. In generale, la OSAS è associata a una ridotta aspettativa di vita.

Come si può arrivare alla corretta diagnosi di OSAS?

Si parte da una valutazione clinica in base a una scala internazionale che inquadra il grado di sonnolenza diurna dei soggetti (scala di Epworth). Ma il responso definitivo può arrivare solo da un'analisi strumentale, ossia un monitoraggio cardiorespiratorio notturno che misura diversi parametri per fornire un indice delle

apnee/ipopnee che si verificano in un'ora nell'arco di una notte. Si tratta dell'indice AHI: se va da 5 a 15 siamo in presenza di OSAS lieve, tra i 15 e i 30 si parla di OSAS moderata e sopra i 30 l'OSAS si considera severa.

Nei centri Cerba Healthcare possiamo attivare questo monitoraggio in regime privato: si tratta del servizio SonnoService, in cui un tecnico si reca a casa del paziente per effettuare l'esame a domicilio e avere così un chiaro quadro clinico, punto di partenza per le opportune terapie.

E le terapie quali possono essere?

Dipende dalla situazione del singolo paziente, perché le ostruzioni delle vie aeree possono avere molte cause diverse ed è su di esse che occorre agire. Qui possono entrare in campo diversi specialisti: pneumologi, chirurghi maxillofaciali, odontoiatri... Le opzioni terapeutiche possono essere molte, dai ventilatori, ai dispositivi CPAP e BiPAP, alla chirurgia. Non esistono farmaci con cui si possa intervenire.

Il passo più importante è senz'altro riconoscere in tempo una patologia che spesso viene sottovalutata e scambiata per generica stanchezza; dopodiché è fondamentale orientare il paziente al giusto percorso, che in mancanza di centri specifici e di presidi specializzati sul territorio può essere difficile da individuare. Ecco perché il servizio SonnoService offerto da Cerba Healthcare si distingue nel dare ai pazienti una risposta a un problema insidioso proprio perché difficile da individuare e diagnosticare correttamente.



Visite mirate e test specifici Per non arrendersi alle allergie

Tosse, occhi gonfi e arrossati, ma anche dermatiti e orticaria, per arrivare fino alle difficoltà respiratorie. Sono tutti sintomi - e non sono gli unici - di un'allergia. E chi ne soffre li conosce bene. Non è solamente una questione di stagione, come l'arrivo della primavera e dei pollini nell'aria, perché le allergie si possono manifestare durante tutto l'anno. «Le problematiche allergologiche riguardano tutte le stagioni», afferma Carlo Sacerdoti, allergologo del Centro Basile di Napoli.

«In primavera trovano massima espressione le allergie ai pollini, ma il quadro complessivo comprende tanti altri tipi di allergie: cutanee, alimentari, ai farmaci, al veleno di imenotteri, agli acari, agli animali domestici ... È un quadro complesso e diversificato che richiede

un'accurata e approfondita diagnosi per ogni singolo caso».

Le malattie allergiche sono in costante aumento. Perché?

«Studi recenti hanno rilevato che negli ultimi anni c'è stato un aumento esponenziale del numero di soggetti allergici. Si stima che la metà dei nati nel 2019 possa presentare una qualche forma allergica nel corso della vita; questo a fronte di una situazione attuale che vede interessato circa un terzo della popolazione. Il perché di questo incremento è nell'alterazione dell'equilibrio tra uomo e ambiente naturale. Le allergie sono "figlie" del maggiore inquinamento dell'ambiente in cui viviamo, che comprende la presenza di Pm10 e particolati nell'aria, i pesticidi

nei cibi che arrivano in tavola e l'inquinamento delle falde acquifere.

L'altro elemento che ha comportato questo aumento dei casi di allergia può essere ricondotto alla cosiddetta "ipotesi igienica": veniamo in contatto con sempre meno germi e viviamo separati dal suolo, in ambienti isolati e pieni di disinfettanti, conservanti, antibiotici...

Non che questo sia un fattore negativo in assoluto, anzi, ma la conseguenza diretta è che il nostro sistema immunitario, dovendo affrontare meno batteri e molte più tossine, altera i suoi meccanismi di risposta all'ambiente circostante. L'allergia, insomma, è frutto del drastico allontanamento dell'uomo dalla sua condizione naturale».

Cosa si può fare?

«Una volta identificato il proprio allergene, prevenire i sintomi è possibile, innanzitutto con norme comportamentali e di profilassi ambientale. Il passaggio successivo può essere quello di una terapia farmacologica per controllare o abolire del tutto i sintomi. Per le allergie respiratorie ci sono poi delle terapie desensibilizzanti che permettono di rispondere in maniera puntuale ad allergie specifiche: in questo senso l'allergologia è in grado di fornire un modello esemplare di "medicina di precisione". Le soluzioni ci sono e devono essere necessariamente personalizzate. Serve però in ogni caso un'azione diagnostica importante, mirata a capire i sintomi e la loro origine. In poche parole, serve dare un nome e un cognome alle problematiche così da intervenire in modo efficace».

La diagnosi è fatta di due aspetti fondamentali. «C'è una prima fase di ascolto del paziente e di raccolta dei dati anamnestici. Questo è un momento diagnostico fondamentale in allergologia, a patto che avvenga dedicando tempo al colloquio, senza fretta. Occorre entrare nella vita del paziente, stabilire una relazione per comprendere le sue abitudini e ogni informazione utile nella diagnosi. Il colloquio richiede tempo, ma questo ci permette di dedicare la giusta attenzione al paziente per comprenderne le problematiche. Non certo secondi, i test. Anche in questo

caso non bisogna essere frettolosi: l'allergologia è una disciplina che ha poche regole ma molte varianti, ed è quindi fondamentale entrare in sintonia con il paziente e sottoporlo a test allergologici esaustivi».

Al centro Basile è stata attivata una vera unità di eccellenza nella diagnostica allergologica a 360 gradi, per indagare in modo esteso le problematiche, andando anche ben oltre gli standard previsti. Quali sono i tipi di test?

«L'ambulatorio di allergologia del Centro Basile mette a disposizione dei pazienti diversi tipi di test. Innanzitutto c'è il prick test (dall'inglese "puntura"). È così detto perché la sua esecuzione si basa appunto su di una piccola scarificazione cutanea. Una goccia dell'allergene "sospetto" viene posizionata sulla cute del paziente, e questa viene poi punta con un ago di dimensioni ridotte in modo da fare entrare in contatto le cellule del sistema immunitario con la sostanza in esame. Nel paziente sano tale operazione non determina risposte particolarmente evidenti, ma nel paziente sensibilizzato all'allergene si manifesta rapidamente una reazione cutanea simile alla puntura di una zanzara. Si tratta comunque di un esame assolutamente innocuo e indolore, che al massimo determina un lieve prurito ed arrossamento della zona interessata. Con questa metodica è possibile testare un gran

numero di allergeni respiratori (acari, pollini, muffe, epiteli animali) e alimentari. Altro test allergologico disponibile presso il Centro Basile è il patch test, fondamentale per diagnosticare allergie da contatto (con metalli, cosmetici, detergenti, materiali protesici etc). Nel caso invece si sospetti una ipersensibilità a farmaci, il Centro Basile offre la possibilità di sottoporsi a test allergologici specifici, condotti secondo le più recenti linee guida europee. Presso il Centro Basile è possibile anche effettuare il rast: un'indagine sierologica che serve a misurare con un semplice prelievo i livelli di certi anticorpi prodotti verso uno specifico allergene». Un'allergia ha bisogno di tempo, costanza, conoscenza e professionalità per essere individuata correttamente. «E di tanta esperienza. La stessa esperienza che ci rende un punto di riferimento nel Sud Italia, e non solo, nella diagnostica e nella cura delle allergie respiratorie, alimentari, da contatto e a farmaci».



Dr. Carlo Sacerdoti
ALLERGOLOGO



Test del Microbiota

Studio del microbiota, un super organismo
fondamentale per la salute e la vita

Il microbiota contribuisce alla digestione degli alimenti, produce alcune vitamine, mantiene attivo il sistema immunitario e protegge da svariate patologie. Ecco perché è così importante monitorarne lo stato di salute.

Il test è consigliato in caso di ricorrenti lievi disturbi intestinali, problemi di digestione, gonfiore intestinale, persistente stanchezza, difficoltà di concentrazione, problemi cutanei (prurito, orticaria, acne...)

Si effettua molto semplicemente raccogliendo un campione di feci in un contenitore sterile da consegnare al centro di riferimento. Non è necessaria la prescrizione medica.

Attraverso il test Microbiota Profile NGS (Next Generation Sequencing), eseguibile in tutti i Centri Cerba HealthCare Italia, è possibile monitorare il Microbiota.

Richiedi maggiori informazioni

Cerba HC Italia Srl
tel. 02 999100
info@cerbahealthcare.it
www.cerbahealthcare.it