

NOTIZIE PER TE

www.farmauniti.it



UniNetFarma
Soluzioni per Crescere

2 – MEDICINA

Influenza in pediatria:
genitori in azione

12 – RICERCA

Oncologia, tra innovazione
e crescita della spesa

17 – ATTUALITÀ

Cannabis terapeutica,
l'ora della svolta

edra



**Quando stress
e fatica
ti fanno sentire
giù di corda.**

www.mylan.it

MySAME. Mai più sotto tono.

Se fatica e stress alterano il tuo umore, prova **MySAME**: l'integratore con SAME, Quatrefolic e Magnesio, ingredienti specifici che ti aiutano a recuperare energia ed equilibrio psico-fisico, favorendo il buonumore.



MySAME. Il mio giusto tono.

È un integratore alimentare. Gli integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta variata ed equilibrata e di uno stile di vita sano.

 **Mylan**
Seeing
is believing

IL TEST HIV IN FARMACIA

Caro lettore, in queste settimane è disponibile nelle farmacie della nostra cooperativa il kit per effettuare da soli e a casa propria il test dell'Aids, utilizzando una goccia di sangue prelevata dal proprio dito. Come ti ricorderai, i primi casi di infezione vennero riconosciuti all'inizio degli anni Ottanta, e nel 1983 venne indentificato il virus dell'Hiv responsabile dell'infezione grazie al lavoro di due scienziati: Robert Gallo e Luc Montagnier. In pochi anni venne subito chiarito come il virus dell'immunodeficienza acquisita (HIV) fosse il responsabile di una malattia che limita l'efficacia del sistema immunitario, rendendo i soggetti colpiti più sensibili alle infezioni, in particolare a quelle opportunistiche, e allo sviluppo di tumori come i sarcomi. La malattia viene definita come una sindrome da immunodeficienza acquisita e indicata con l'acronimo Sida (utilizzato in Paesi come la Francia e la Spagna ma di rado in italiano) oppure Aids (Acquired Immune Deficiency Syndrome in inglese,

normalmente utilizzato anche in italiano). L'Hiv si trasmette in molti modi, per esempio tramite i rapporti sessuali, trasfusioni di sangue contaminato e aghi ipodermici e tramite trasmissione verticale tra madre e bambino durante la gravidanza, il parto e l'allattamento al seno. In molte parti del mondo l'Aids è un importante problema sanitario, nel 2009 in tutto il mondo si contavano circa 60 milioni di persone contagiate sin dall'inizio dell'epidemia, con circa 25 milioni di morti e 14 milioni di bambini orfani nel Sudafrica (Fonte rapporto Unaids 2009). Oggi esistono farmaci che possono rallentare o arrestare il decorso della malattia, ma sono costosi e non disponibili in tutti i Paesi. Per questo motivo la prevenzione rimane l'elemento chiave per il controllo dell'Aids. Avere un test disponibile e facilmente accessibile oggi in farmacia può aiutare sensibilmente il controllo della malattia. Se desideri maggiori informazioni, il tuo farmacista è, come sempre, a disposizione per darti tutti i chiarimenti nel massimo della riservatezza.

DI
MARCO AGGERI

NOTIZIE PER TE

Rivista bimestrale
della Società Cooperativa Farmauniti

Via Sant'Anselmo 14 - 10125 Torino
n. 1 / 6 del 01/01/17
Tiratura 135.000 copie

Direttore responsabile

Aldo Gallo

Coordinamento editoriale

Edra S.p.A.

Presidente

Giorgio Albonetti

Chief Operations Officer

Ludovico Baldessin

direzione@edraspa.it

Comitato di redazione

Marco Aggeri, Roberto Bruno,
Anna Maria Coppo, Simona Arpellino.

Hanno collaborato

Stefania Cifani, Elisa Da Vinci, Carlo Graziani,
Paola Gregori, Gladys Pace, Giuseppe Tandoi,
Francesca Varano

Progetto e realizzazione Grafica

Manuel Rigo - Mediagraf

Stampa: Mediagraf Spa

Noventa Padovana - PD

Sommario

2 – MEDICINA

Influenza in pediatria: genitori in azione

6 – PSICOLOGIA

Le dipendenze

12 – RICERCA

Oncologia, tra innovazione
e crescita della spesa sanitaria

17 – ATTUALITÀ

Cannabis terapeutica, l'ora della svolta

18 – COSMESI

La dermocosmesi per i più piccoli

23 – PREVENZIONE

Curiamo il sorriso



INFLUENZA IN PEDIATRIA: i genitori in azione

Paola Gregori



Attenzione al fai da te nella cura delle patologie invernali nei bambini

Nonostante i genitori italiani siano sempre più preparati e competenti, la stagione invernale riserva sfide a volte molto complesse, non sempre affrontate senza errori, per esempio nell'uso di antidolorifici, antipiretici e soprattutto in quello degli antibiotici, che vengono somministrati troppo, a volte con il fai da te, utilizzando confezioni già aperte e rimaste nell'armadietto dei medicinali.

Questi argomenti, ma anche l'importanza del vaccino antinfluenzale, da estendere anche al bambino sano in età prescolare, sono stati alcuni dei temi affrontati nel corso del 35° Congresso nazionale di antibioticoterapia in età pediatrica, recentemente svoltosi a Milano.

PREVENZIONE DELLE MALATTIE RESPIRATORIE

Il primo passo rappresenta sempre la prevenzione. Esistono numerosi fattori per considerare il bambino, anche quello sano, come target di interesse per la vaccinazione contro l'influenza. Innanzitutto il bambino da 0 a 5 anni si ammala d'influenza circa 10 volte più di frequente dell'anziano e circa 5 volte più dell'adulto, mentre quello da 6 a 14 anni si ammala d'influenza circa 8 volte più di frequente dell'anziano e circa 4 volte più dell'adulto. Inoltre, per il bimbo sotto i due anni il rischio di ospedalizzazione è anche più elevato rispetto all'anziano. Infine, ma non ultimo per importanza, i bambini rappresentano i principali soggetti responsabili della trasmissione dell'influenza nella popolazione. Recentemente l'Organizzazione mondiale della Sanità ha raccomandato lo sviluppo di vaccini quadrivalenti invece che trivalenti per una migliore copertura dei ceppi virali circolanti.

Nel complesso, un bimbo su quattro nei primi anni di vita soffre di infezioni respiratorie ricorrenti (Irr), principalmente a causa dell'immaturità del suo sistema immunitario e della presenza di fattori ambientali che aumentano il rischio di esposizione ad agenti patogeni. Per prevenirle si possono somministrare, su consiglio del pediatra, immunostimolanti e immunomodulatori.

LA GESTIONE DI FEBBRE E DOLORE

Al centro del dibattito del Congresso, le sindromi influenzali e l'appropriatezza posologica e terapeutica di paracetamolo e ibuprofene, con un focus sulle emergenze tossicologiche e i pericoli causati dall'abuso. Secondo uno studio realizzato dall'Unità di Pediatria ad Alta Intensità di cura del Policlinico dell'Università degli studi di Milano e recentemente pubblicato sulla prestigiosa rivista *International Journal of Medical Science*, febbre e dolore sono generalmente frequenti nei neonati e nei bambini di ogni età e rappresentano oltre il 30 per cento dei motivi che spingono i genitori a rivolgersi al pediatra. «Il dolore nei bambini», sottolinea Susanna Esposito, presidente del Congresso, direttore dell'Unità di Pediatria ad Alta Intensità di cura del Policlinico dell'Università degli studi di Milano e presidente WAidid, Associazione mondiale per le Malattie infettive e i Disordini immunologici, «è spesso associato a una malattia come un'influenza o a un infortunio e, in presenza di un malessere generale, riteniamo che il dolore debba essere trattato e non sopportato, anche quando il bambino non esprima verbalmente il proprio disagio».

È importante che gli antipiretici e gli antinfiammatori vengano somministrati sempre in base al peso e non all'età, non usando dosaggi per adulti. L'antipiretico va dato solo quando alla febbre si associ un quadro di malessere generale. Per garantire una copertura costante dal dolore gli analgesici vanno somministrati a orario fisso, con intervalli valutati in base al tipo di farmaco e al dolore. Paracetamolo, indicato per il dolore lieve-moderato, e ibuprofene, per il dolore con componente infiammatoria, sono gli unici antipiretici raccomandati in età pediatrica, sono farmaci generalmente sicuri ed efficaci, ma non bisogna mai superare le dosi consigliate.

L'ANTIBIOTICOTERAPIA

«Oggi in Italia, gli antibiotici sono i farmaci più utilizzati in età pediatrica, soprattutto per il trattamento delle infezioni respiratorie e, secondo i dati



pubblicati dall'Osservatorio Arno nel 2011, vengono utilizzati dal 42 per cento dei bambini di età inferiore ad 1 anno, dal 66 per cento di quelli di 1 anno, dal 65 per cento tra i 2 e i 5 anni, dal 41 per cento tra i 6 e gli 11 anni e dal 33 per cento degli adolescenti tra i 12 e i 13 anni», spiega Susanna Esposito. A volte ne viene fatto un uso non necessario, e questo rappresenta non solo un danno per la salute del piccolo paziente ma anche un problema sociale. «L'Italia», continua l'esperta «risulta tra i Paesi europei con i livelli più elevati di antibiotico-resistenza. Negli ultimi cinque anni la resistenza agli antibiotici è aumentata: se nel 2003 si attestava intorno al 21 per cento, oggi ha superato il 35 per cento». Gli antibiotici vanno assunti in modo corretto e il fai da te va sempre evitato. Questi farmaci sono efficaci per contrastare infezioni batteriche come per esempio tonsilliti, polmoniti e meningiti. Non servono però, o sono addirittura dannosi, contro i virus quindi contro il raffreddore o l'influenza. «Quando si usano gli antibiotici», spiega Esposito «è necessario, inoltre, rispettare le modalità indicate dal medico: assumerli ai dosaggi raccomandati, con regolarità nell'arco della giornata e per tutto il tempo utile a ottenere la completa eliminazione dei batteri che hanno causato la malattia. In particolare, non si deve né aumentare, né ridurre il dosaggio prescritto: l'aumentarlo non aiuta a eliminare gli agenti infettivi ed espone al rischio di comparsa degli effetti tossici strettamente legati alla dose somministrata, il ridurlo non guarisce la malattia e favorisce la selezione dei batteri con minore sensibilità agli antibiotici che possono divenire la causa di ulteriori

problemi per il paziente e, se diffusi nell'ambiente, indurre patologie difficili da curare». In generale, gli antibiotici devono essere utilizzati per alcuni giorni ma, qualche volta per certe infezioni, anche per settimane o mesi. Nella massima parte dei casi 7-10 giorni possono bastare ma sarà il medico a decidere la durata minima dalla quale non si può prescindere. Gli antibiotici prescritti per una patologia e che avanzano, poi, non devono essere utilizzati per un'altra malattia, a meno che non sia il medico a valutarlo. «Nel caso delle sospensioni orali», ricorda Esposito, «una confezione iniziata del medicinale non va mai conservata per usi futuri: innanzitutto perché, come indicato sulla scatola, gli antibiotici scadono, poi, perché il quantitativo di una scatola, di solito, corrisponde al trattamento minimo necessario e, quindi, può non essere sufficiente per una seconda terapia. Inoltre, le sospensioni utilizzate nel bambino, anche se conservate in frigorifero, una volta aperte perdono progressivamente di efficacia e non è corretto pensare di utilizzarle dopo 10-14 giorni dall'avvenuta preparazione». Attenzione all'alimentazione: alcuni cibi possono interagire con gli antibiotici, potenziandone o addirittura annullandone gli effetti. «In genere», commenta l'esperta «si può dire che l'assunzione di cibi contenenti alte quantità di calcio come i latticini può interferire con l'assorbimento di certi antibiotici come i chinolonici e le tetracicline, che l'uso di cibi grassi rallenta l'assorbimento e quella di cibi liquidi lo velocizza». Le uova invece, contrariamente a quanto si crede, non sono controindicate quando si assumono antibiotici.

www.eglab.it



Anche i farmaci generici hanno un nome. EG[®]

Anche i farmaci generici equivalenti hanno un nome: EG[®], da sempre, garanzia di sicurezza e qualità. Stesso principio attivo, stessa efficacia dei farmaci di marca e più attenzione al prezzo.

Quando scelgo un generico, chiedo EG[®]



LE DIPENDENZE

Ci avvertono che qualcosa non va.
E possono servire a renderci consapevoli di aver
perso il contatto con la nostra creatività

Gladys Pace

Psicologa - Psicoterapeuta
Specialista in Psicologia Clinica

Il significato del termine dipendenza rimanda ad accezioni differenti.


Per un verso troviamo quel sentimento di protezione e di attaccamento che possiamo provare quando viviamo un legame affettivo con una persona cara, o che possiamo intuire vedendo per esempio un bambino piccolo attaccato al seno della madre.

Per un altro verso invece quella stessa parola può condurci a sentimenti di possessività o di smarrimento e immaturità.

E se l'immagine del bambino ci mostra la dipendenza come un bisogno fondamentale per l'essere umano, quella di un ragazzo mosso dalla ricerca di una siringa per bucarsi, o di una lametta per tagliuzzarsi, assume immediatamente la forma della patologia.

Le dipendenze sono disturbi che intrappolano le persone affette e l'ambiente intorno in un quotidiano dove progressivamente la libertà si riduce.

Possiamo dire che la parola dipendenza riporta al "non riuscire a stare senza".



*“Se sei rinchiuso dentro
a un blocco di granito, come fai a uscire?”
“Fai un passo avanti e danza!”*

All'interno del nostro cervello esiste un sistema definito tecnicamente "sistema mesolimbico della ricompensa" che corrisponde a una sorta di centro del piacere. E il piacere in sé non è negativo. Tuttavia se i nostri comportamenti di ricerca del piacere si intensificano producendo una sovraeccitazione del sistema avviamo un circolo vizioso tale per cui il centro del piacere riduce la sua sensibilità e si modifica il nostro umore. A quel punto la ricerca di uno stimolo più forte diventa un tentativo di raggiungere il grado precedente di soddisfazione. Dopo un certo tempo sopraggiungono segnali di ansia che è via via più difficile controllare.

DIPENDENZA PATOLOGICA

La dipendenza patologica si basa sull'idea dell'altro (la droga, l'alcol, il cibo, la magrezza, il gioco d'azzardo o quant'altro) come oggetto «nutriente» esclusivo e su un'idea di sé come soggetto profondamente bisognoso e incapace di contribuire al proprio benessere.

La serie di caratteristiche che tendono ad accompagnarla sono:

- la compulsività, vale a dire l'incapacità di trattenerci dalla tentazione di assumere una data sostanza o di agire un determinato comportamento;
- la sensazione di estremo desiderio che precede l'assunzione o il comportamento;
- il piacere che si avverte durante l'assunzione o il comportamento;
- la sensazione di mancanza del controllo di quanto si sta facendo;
- il persistere nell'agito in questione nonostante la persona sia consapevole degli effetti negativi che porta con sé.

DIPENDENZA DA SOSTANZE

Nella dipendenza da sostanze la persona richiama l'attenzione sulla propria sofferenza tentando di proteggersi dal senso di vuoto. Il disagio di vivere è disperato e l'assunzione della droga (legale o illegale) esprime un tentativo di non sentire, di congelare emozioni dolorose.

Quando è il cibo, in eccesso o in assenza, a diventare un problema, il messaggio che nel corpo le persone amplificano tocca una radice esistenziale.

Quel che accade in alcuni tipi di disturbi del comportamento alimentare può esprimersi attraverso il «Non mangio e *dunque esisto*» o «Mi abbuffo e *dunque esisto*». Sappiamo che il cibo oltre a essere intriso di simboli è anche indispensabile alla sopravvivenza e oltre ai disturbi più conosciuti come la bulimia, l'anoressia, o il disturbo dell'alimentazione incontrollata (*Binge Eating Disorder*) esiste

un'altra tipologia meno nota, descritta nel 1997 da Bratman, chiamata ortoressia, e caratterizzata dall'ossessione patologica relativa al consumo di cibi sani e naturali. È questo un disturbo legato alla qualità piuttosto che alla quantità del cibo assunto. La ricerca degli alimenti da acquistare e da consumare richiede una grande quantità di tempo a scapito di altre attività. La preparazione del cibo necessita di procedure specifiche (quali l'uso di un determinato tipo di stoviglie e cotture particolari) e l'ansia di mantenere regole alimentari rigide si associa a vissuti di insoddisfazione e di isolamento. Se la dipendenza patologica in alcuni casi e a livelli estremi (come nell'uso di sostanze, in alcuni tipi di disturbi alimentari, nello *shopping* compulsivo) è evidente, ci sono anche casi in cui si presenta difficile da riconoscere perché tocca comportamenti socialmente accettati (come la dipendenza da internet, dal lavoro, o dallo sport).

Non c'è bisogno di motivi per aver paura

La vita davanti a sé

di Romain Gary

Nel panorama delle dipendenze patologiche occorre distinguere le dipendenze non relative all'uso e all'abuso di sostanze, ma a comportamenti disfunzionali e relazioni problematiche per quanto riguarda stili di vita, gestione del tempo, consumi, autopercezione e rapporti con il mondo esterno. In alcune classificazioni vengono definite "nuove dipendenze" o "dipendenze senza oggetto".

Nello specifico della dipendenza da internet, in aumento negli ultimi anni, si individua come fascia a rischio quella che comprende giovani e adulti dai 15 ai 40 anni solitamente isolati che arrivano a costruire in rete una vita altra, dissociata da quella reale. Ricerche recenti riportano una correlazione con depressione, ansia, aggressività e in misura maggiore con il sesso maschile. Inoltre le difficoltà psicologiche o relazionali dei soggetti colpiti, pensieri distorti e vissuti di inadeguatezza possono sovente essere preesistenti all'insorgere della dipendenza vera e propria.

Quando è invece il gioco d'azzardo patologico a limitare il comportamento delle persone, questo si mette al centro della vita di chi ne è affetto annullando l'interesse verso altri stimoli.

Il grande ostacolo nel trattamento di questo tipo di patologia così come nella maggior parte delle dipendenze patologiche consiste nella motivazione al cambiamento.

Sovente la domanda d'aiuto arriva dai familiari, ma per aprire uno spazio di cura, occorre lavorare sulla

Novità

Prenditi cura
di te stesso.

sandoz BENESSERE



Dal gruppo Novartis, leader in Italia: Sandoz Benessere

- Tre grandi pilastri: Novartis, Sandoz e Alcon
- Presente in 180 paesi
- Circa 120 mila collaboratori in tutto il mondo
- Nel 2015 8,9 miliardi di dollari investiti in innovazione, ricerca e sviluppo
- Nel 2015 Novartis ha raggiunto 1 miliardo di pazienti

SANDOZ A Novartis
Division

IT1610546505



consapevolezza del problema da parte del paziente, valutando motivazioni e aspettative per comprendere se esiste la possibilità per lui o lei di impegnarsi in una psicoterapia.

La dipendenza da lavoro, che coincide per il soggetto con una totale perdita del controllo sugli spazi e tempi di lavoro, fa emergere quanto il senso del dovere si sposi con la difficoltà a riconoscere e accettare i propri limiti.

La sindrome da *shopping* compulsivo si accompagna al desiderio di acquistare oggetti generalmente non indispensabili sovente messi da parte, regalati o buttati via. Se, sul versante emotivo, la persona sente euforia per il nuovo acquisto, in breve il passaggio a un senso di delusione, poi di colpa e di vergogna, culmina in un vissuto di impotenza e di dolorosa schiavitù.

Nella dipendenza affettiva patologica, che colpisce in prevalenza le donne, tra coloro che arrivano a chiedere sostegno il vissuto importante da cui è possibile avviare un percorso di cura risulta essere la perdita di vista dei propri bisogni e delle proprie convinzioni. E quando si abbandona ogni possibilità di crescita personale in favore di un totale annullamento nell'altro il timore della separazione e della solitudine è devastante.

**... noi non siamo sempre gli stessi,
noi cambiamo sulla scia delle esperienze esteriori e
interiori che la vita ci propone...**

Responsabilità e speranza
di Eugenio Borgna

IL TRATTAMENTO CLINICO

Per il trattamento clinico delle dipendenze patologiche è importante che il paziente sia aiutato a sviluppare e incentivare l'intelligenza emotiva, quella capacità di conoscere, regolare le proprie emozioni, e di utilizzarle in maniera appropriata nel contesto delle relazioni personali.

Il lavoro terapeutico con il paziente che porta una problematica di questo tipo va nella direzione dell'aiutarlo affinché possa identificare ed esprimere le sue emozioni, correlarle alle sue esperienze corporee e utilizzarle sul versante del comportamento.

La pratica di *Scrittura e Cura*¹ si rivela uno strumento utile a conoscere il mondo interno di chi si sperimenta, a schiarire le zone d'ombra, a cercare nuovi equilibri. L'utilizzo di gruppi di *Scrittura e Cura* rivolti alle persone che vivono la dipendenza e ai familiari oltre

a favorire la presa di consapevolezza dei limiti che le dipendenze producono sovente facilita la verbalizzazione di vissuti che, condivisi e elaborati, aprono a nuovi spazi di cura.

Al di là della differenza nelle manifestazioni cliniche si rilevano processi relazionali e psicodinamici comuni che stanno alla base delle diverse espressioni della dipendenza patologica.

Ogni dipendenza attacca il vivere il presente, a modo suo, uccide la creatività e con l'autoinganno attutisce la nostra consapevolezza.

**Le persone dipendenti devono imparare
a rispettare e coltivare il loro vero Sé:**

... il processo di crescita interiore

Testimone del fuoco. Creatività e dipendenza
di Linda Schierse Leonard

Accogliere una persona affetta da dipendenza patologica o un suo familiare significa porsi in ascolto con quello che il medico Boris-Luban Plozza definiva "il terzo orecchio" e di conseguenza abbandonare ogni presunzione di conoscenza in favore del porsi accanto al paziente.

La direzione del lavoro di cura guarda al recuperare il tanto tempo perso a pianificare e a mettere in atto la dipendenza, oltre che a riprendersi dagli effetti negativi.

Durante il trattamento si individuano i pensieri e i comportamenti che favoriscono la dipendenza, si comprende quanto la gestione dell'ansia possa essere utile in alcuni momenti e si acquisiscono tecniche per affrontarla.

Motivazione, responsabilizzazione e valorizzazione sono le parole attraverso le quali occorre passare per uscire dalle trappole che l'assenza di un limite sovente porta con sé.

Kierkegaard nel saggio *La malattia mortale* descrive la condizione umana come un movimento continuo tra il polo della possibilità e quello opposto della limitazione. Se viviamo su uno soltanto di questi poli incontriamo la disperazione. Il desiderio e il piacere non conoscono limiti. Nello *Zibaldone* Leopardi scriveva che in tutta la nostra esistenza ogni istante è guidato dal desiderio e dall'attesa del piacere. Tuttavia la dipendenza ci avverte che qualcosa non va. E può servire a renderci consapevoli di aver perso il contatto con la nostra creatività. Se siamo disposti a ritrovarla forse la strada per chiedere aiuto non è poi così lontana.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare il 331-1024203 o inviare mail a studio.psicoterapia.pace@gmail.com

¹ Il metodo di *Scrittura e Cura* presentato sul n. 3/2016 di questa rivista prevede l'ausilio della Scrittura nell'accompagnare il soggetto verso la cura di sé.

Ranbaxy

Qualità senza confine



Oncologia, tra innovazione e crescita della spesa sanitaria

Paola Gregori

Un numero sempre maggiore di persone sopravvive al tumore o ci convive per tempi sempre più lunghi, grazie a nuove conoscenze mediche e terapeutiche. L'altra faccia della medaglia però è un costo sempre più elevato che preme sulla spesa sanitaria. Come affrontare questa nuova realtà è stato il tema della discussione che ha visto a confronto oncologi e decisori in occasione del corso "Innovazione, sostenibilità, accesso ai farmaci: le nuove sfide dell'informazione in oncologia", promosso dal master "La Scienza nella Pratica Giornalistica" della Sapienza Università di Roma, con il supporto non condizionante di Pfizer e di Roche.

In Italia sono oltre tre milioni le persone che vivono dopo una diagnosi di cancro. Ogni anno la popolazione dei pazienti e dei *survivor* oncologici aumenta di 90.000 persone. Ormai, a eccezione dei tumori della cute, il 55 per cento degli uomini e il 63 per cento delle donne colpiti da patologie oncologiche sopravvive nei cinque anni successivi alla diagnosi (dati Aiom/Airtum 2016).

In Italia i tumori più frequenti sono, nell'ordine, quello del colon-retto (con 52.000 nuove diagnosi stimate per il 2016), della mammella (circa 50.000

nuovi casi) e del polmone (41.000 nuovi casi). La sopravvivenza più alta a cinque anni si registra per il tumore della mammella (85,5 per cento), per il tumore del colon (60,8 per cento) e del retto (58,3 per cento), mentre quella per il tumore del polmone è pari al 14,3 per cento, più elevata rispetto alla media europea.

Le novità sono consistenti per numerose tipologie di neopla-





sie, e costringeranno il Ssn, le istituzioni e i medici a prenderne atto rapidamente per realizzare profonde modifiche atte a garantirne la sostenibilità. «Gli ultimi anni hanno visto l'emergere di numerose terapie innovative contro i tumori gastroenterici, sia nell'ambito della chemioterapia sia della immunoterapia e dei trattamenti a bersaglio molecolare», spiega Roberto Labianca, direttore Cancer Center, Asst Papa Giovanni XXIII, Bergamo. «Tutto ciò è ovviamente possibile qualora si proceda a una precisa caratterizzazione molecolare della malattia, allo scopo di mirare sempre meglio i trattamenti. Naturalmente la terapia medica più aggiornata si deve integrare con un approccio multidisciplinare nel quale rientrano anche la chirurgia, la radioterapia e, quando occorre, le cure palliative».

«Negli ultimi cinque anni abbiamo assistito a una svolta epocale nello sviluppo di nuovi farmaci nel tumore mammario», aggiunge Giuseppe Curigliano, direttore S.C. Divisione sviluppo di nuovi farmaci per terapie innovative, Ieo Milano. «Nella malattia metastatica abbiamo avuto studi innovativi su terapie mirate ad alcune tipologie di malati e tra il 2016 e il 2019 potrebbero arrivare ulteriori importanti trattamenti destinati ad altre tipologie di pazienti».

Il cancro polmonare è la neoplasia più comune al mondo, colpisce in genere tra i 55 e i 75 anni, anche se sono in crescita le diagnosi in persone di 40-50 anni. L'80 per cento dei casi è associato al tabagismo, ma sono fattori di rischio collegabili anche l'inquinamento atmosferico, urbano e domestico e la familiarità. Purtroppo difficilmente viene individuato in fase iniziale, di conseguenza ha una percentuale di sopravvivenza particolarmente bassa. Ma anche per questa patologia le cose stanno cambiando.

Dalla ricerca Bios Line

FERRO

A ELEVATO ASSORBIMENTO
ALTA BIODISPONIBILITÀ
SENZA DISTURBI GASTRICI



FERROTRE RETARD 30mg

3 fonti di ferro organico



3 tempi di rilascio per un
assorbimento ottimale

Compresse gastroresistenti
ad alta tollerabilità gastrica

con Acido Folico, Beta Carotene, Vitamina B12
e con aggiunta di Vitamina C,
per favorire l'assorbimento del ferro.

SENZA
GLUTINE

SENZA
LATTOSIO

ADATTO A
VEGANI

30 compresse | 19,00 euro

BIOS  LINE
PRINCIPIUM



«Le neoplasie polmonari», spiega Filippo De Braud, direttore Oncologia Medica, Fondazione Irccs Istituto nazionale tumori, Milano, «sono un bel modello per dimostrare l'evoluzione della strategia di cura in oncologia. Infatti, sino a pochi anni fa nello stadio avanzato l'unico strumento disponibile era la chemioterapia. Nell'ultimo decennio sono state scoperte mutazioni geniche che guidano la crescita tumorale in questa patologia e, di conseguenza, sono stati sviluppati e resi disponibili a carico del Ssn diversi farmaci che bloccano quel segnale e che hanno rappresentato una rivoluzione. La loro attività è migliore e più duratura della chemioterapia. Un grande passo avanti, ma ancora non per tutti e non per guarire definitivamente perché la malattia ricomincerà a crescere dopo qualche mese/anno di trattamento a causa dello sviluppo di popolazioni cellulari resistenti. «Tutta la ricerca attuale», continua De Braud, «è concentrata nell'individuare i meccanismi di resistenza e il modo di contrastarli, e sono già in sviluppo farmaci di seconda e terza generazione sempre più efficaci. Possiamo quindi prevedere che in futuro saranno disponibili sequenze di cure "biologiche" piuttosto che chemioterapiche. Una seconda rivoluzione avvenuta negli ultimi cinque anni è quella legata all'immunoterapia». Sono stati sviluppati farmaci in grado di rendere le cellule tumorali più sensibili all'attacco del nostro sistema immunitario.

«Queste novità», commenta «cambieranno radicalmente l'organizzazione dell'assistenza oncologica e non solo per il problema dei costi di questi farmaci, ma anche per il problema organizzativo di strutture che si trovano ad assistere in trattamento malati per molto più tempo. Dal momento che l'incidenza dei tumori è in aumento e grazie alle cure anche la loro prevalenza, ci si troverà a breve a dover affrontare il problema di gestire la necessità di aumentare le prestazioni oncologiche (visite, terapie, esami

radiologici, eccetera) per non penalizzare l'accesso all'assistenza dei nuovi malati». Innovazione, quindi, è anche aumento della spesa e riorganizzazione. «Il dibattito sui farmaci anti cancro ad alto costo è di enorme interesse», continua Curigliano. «Nel 2013, in tutto il mondo sono stati spesi per i farmaci oncologici 91 miliardi di dollari. Il problema del costo eccessivo dei farmaci anti cancro è una criticità importante e va affrontato a partire dall'appropriatezza e dalla valutazione nell'ambito delle strategie di controllo della specifica patologia neoplastica. La questione va inquadrata in una prospettiva più ampia, che garantisca l'immediata disponibilità delle terapie innovative in tutto il territorio, il miglioramento dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali, la valutazione post registrativa del farmaco con il monitoraggio dell'efficacia clinica/tossicità e la semplificazione delle procedure amministrative. Inoltre, la disponibilità dei dati dei registri dei farmaci oncologici potrebbe permettere di rivedere il "costo" di un farmaco sulla base della reale pratica clinica del nostro Paese, superando la complessa procedura dei rimborsi. È essenziale mettere a punto una valutazione continua del rapporto beneficio/prezzo. La sostenibilità del sistema, legata a doppio filo alla vera innovazione farmaceutica e all'arrivo di molecole sempre più complesse e dagli alti costi, è uno dei temi fra i più importanti nel processo di accesso all'innovazione». Un tema che coinvolge specialisti, economisti, decisori e *mass media*. Esiste infine un problema di sprechi (stimati in circa il 20 per cento della spesa sanitaria secondo il Gimbe - Gruppo italiano per la medicina basata sulle evidenze) che oggi può essere affrontato grazie alle grandi quantità di dati disponibili dai flussi amministrativi, dai registri e dalle cartelle cliniche informatizzate ospedaliere e relative ai ricoveri, alle prestazioni ambulatoriali, al consumo dei farmaci.

IL CALORE IN CASO DI

TORCICOLLO

AFFATICAMENTO/
TENSIONE
MUSCOLARE



DOLORI MUSCOLARI


DOLORI ARTICOLARI



STRAPPI MUSCOLARI

DISTORSIONI



È un dispositivo medico 
Leggere attentamente le avvertenze
e le istruzioni per l'uso

Richiedi il prodotto al tuo farmacista di fiducia



L'ora della svolta

Cannabis terapeutica, la Regione Piemonte sta lavorando perché la distribuzione avvenga al più presto anche attraverso le farmacie territoriali. Un convegno a Torino

Giuseppe Tandoi

Dopo che con il Decreto ministeriale del 9 novembre 2015 è arrivato l'atteso ok per l'utilizzo di cannabis a scopo terapeutico, ora si passa alla delicata fase dell'attuazione del provvedimento a livello regionale. Al tema l'Ordine provinciale dei farmacisti di Torino ha dedicato il convegno "Cannabis terapeutica: gli aspetti farmacologici, clinici, normativi e di distribuzione. Distribuzione anche nelle farmacie territoriali".

Spesso succede che l'applicazione di una normativa nazionale a livello locale comporti lentezze burocratiche e, soprattutto, una notevole disomogeneità tra le varie Regioni, che è poi quella, più generale, che riguarda l'assistenza sanitaria. Da parte sua la Regione Piemonte a febbraio, applicando il citato Decreto, ha dato il via libera all'uso terapeutico della cannabis, a carico del Servizio sanitario nazionale, per sei specifiche indicazioni terapeutiche. La distribuzione, dietro prescrizione medica, finora è avvenuta nelle farmacie ospedaliere del territorio. La novità è quella però annunciata dall'assessore alla Sanità della Regione Piemonte, Antonio Saitta, che al convegno torinese dichiara che l'amministrazione ha deciso di allargare il canale di distribuzione della cannabis terapeutica, affiancando alle farmacie ospedaliere quelle territoriali. «Siamo soddisfatti degli sforzi della Regione Piemonte», commenta Mario Giaccone, presidente dell'Ordine

torinese, «che sta lavorando per azzerare le disparità tra i cittadini del territorio, rendendo il farmaco più accessibile anche nei piccoli Comuni e migliorando così la qualità di vita dei pazienti in cura con la cannabis».

NEL DETTAGLIO

La cannabis è un trattamento che viene riservato ai pazienti che non hanno ottenuto risultati con i protocolli standard, ovvero quando le terapie usuali danno effetti collaterali e non sono tollerate.

In particolare, gli impieghi della cannabis riguardano sei indicazioni terapeutiche:

- l'analgesia in patologie che implicano spasticità associata a dolore (sclerosi multipla, lesioni del midollo spinale);
- l'analgesia nel dolore cronico (con particolare riferimento al dolore neurogeno);
- l'effetto anticinetosico e antiemetico nella nausea e vomito, causati da chemioterapia, radioterapia, terapie per Hiv;
- l'effetto stimolante dell'appetito nella cachessia, anoressia, perdita dell'appetito in pazienti oncologici o affetti da Aids e nell'anoressia nervosa;
- l'effetto ipotensivo nel glaucoma;
- la riduzione dei movimenti involontari del corpo e facciali nella sindrome di Gilles de la Tourette.

La dermocosmesi per i più piccoli

La pelle infantile, per le sue caratteristiche, ha bisogno di prodotti specifici chiamati paidocosmetici: impariamo a conoscerli con l'aiuto di una esperta

Elisa Da Vinci

Morbida, delicata, sensibile è la pelle dei nostri bambini ma in più è anche molto ricettiva e sottile. Per questo i dermocosmetici a loro dedicati (che tecnicamente di chiamano paidocosmetici - da greco *paidos*, fanciullo - e che sono perlopiù dedicati alla detersione e all'idratazione della cute) devono essere sicuri e avere composizioni che evitino i rischi di allergia (ipoallergenici). Le linee dedicate ai più piccoli, quindi, possono essere acquistate in farmacia dove, oltre al consiglio esperto del farmacista, è possibile trovare prodotti testati e controllati scientificamente.

CONOSCERE LA PELLE DEL BAMBINO

Quali sono le caratteristiche principali della pelle dei bambini?

«La pelle del bambino, morbida, elastica e praticamente impeccabile è l'obiettivo irraggiungibile di tutti i trattamenti cosmetici», spiega Adele Sparavigna dermatologo a Milano, Monza e Salerno e direttore Ricerche Cliniche Istituto Derming. «Nonostante già dalla nascita sia in grado di assolvere a tutte le funzioni necessarie, va considerata come un organo in evoluzione. Esistono, infatti, piccole ma sostanziali differenze con la cute dell'adulto. Alla nascita è fragile e delicata; lo strato corneo superficiale è più sottile, il pH leggermente basico, il film idrolipidico ridotto, tutto ciò incide negativamente sulla microflora di superficie e sulla funzione di barriera, rendendola più vulnerabile

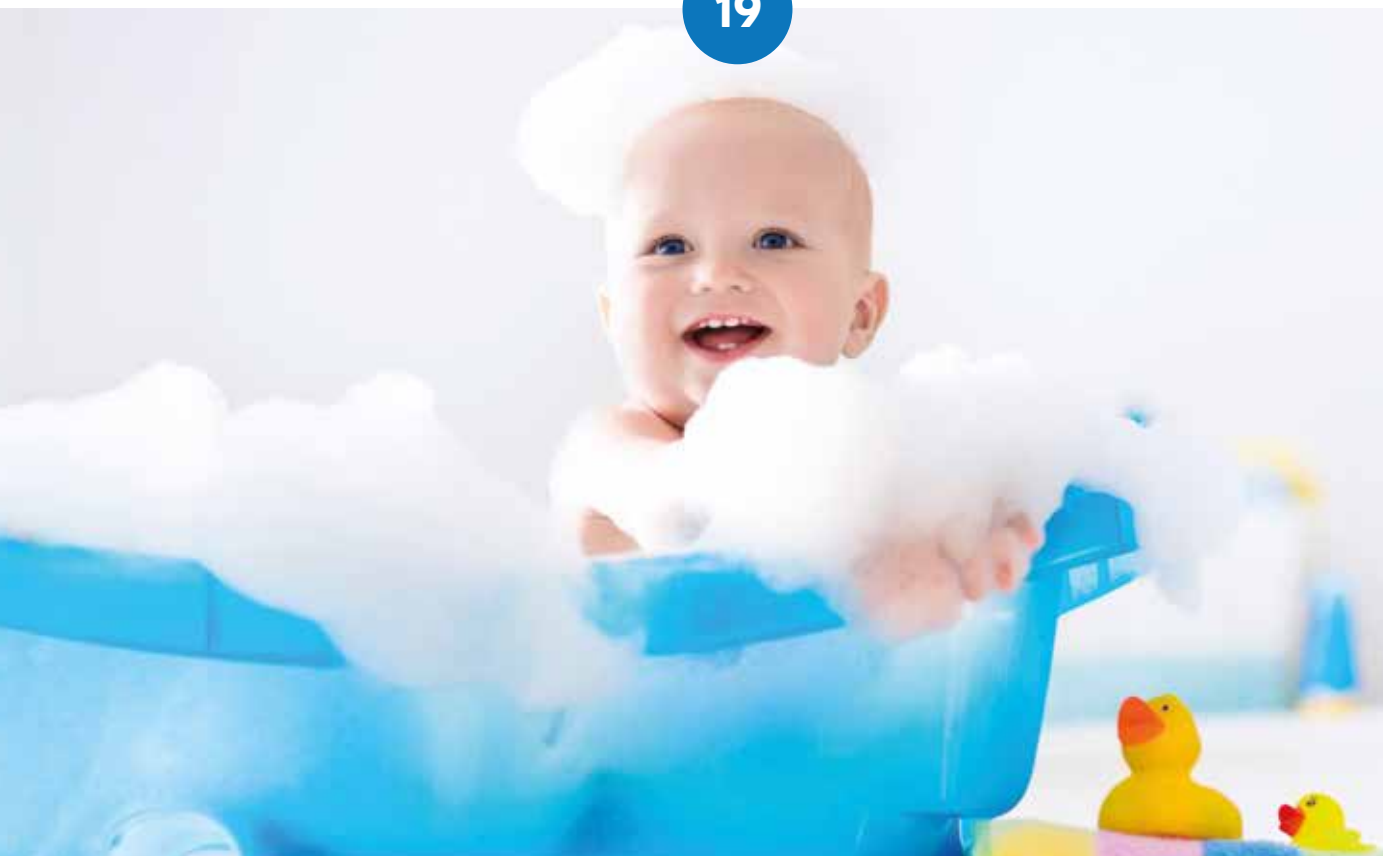
a infezioni e irritazioni e più incline a sviluppare alcune patologie come eczema e dermatite atopica. Inoltre, la minor concentrazione di melanina all'interno dei melanociti espone maggiormente la cute del bambino al rischio di danni da raggi Uv».

È da queste considerazioni che nasce l'attenzione alla detersione dei più piccoli e a una protezione solare avanzata.

«Risulta evidente che le necessità quotidiane dell'igiene e della cura della cute infantile comportino particolari riguardi», prosegue Sparavigna. «Fare il bagnetto al bambino fornisce importanti benefici psicologici tra genitore e figlio; tuttavia, senza le dovute accortezze, può anche creare occasioni per danneggiare la pelle. Per esempio il bagnetto deve essere breve (dieci minuti o meno) e in acqua a temperatura pari a quella corporea. Per i primi quattro mesi è consigliabile l'utilizzo di specifici prodotti per neonati, a base di sostanze colloidal, come avena o riso. Successivamente ci si può orientare verso oli detergenti privi di tensioattivi eccessivamente schiumogeni e sgrassanti, per non intaccare il già ridotto film idrolipidico tipico della cute infantile; il prodotto deve essere leggermente acido e privo di caratteristiche sterilizzanti per non alterare la microflora cutanea, ancora in fase di sviluppo».

Tutti i cosmetici per l'infanzia sottostanno al Regolamento europeo sui cosmetici (numero 1223/2009) e le aziende che li producono e li distribuiscono in





farmacia prestano particolare attenzione a non introdurre profumi, alcol e coloranti (che possono dare allergie) o ingredienti lavanti (tensioattivi) troppo aggressivi (come il Sodio Laureth Solfato o il Sodio Lauril Solfato). Inoltre scelgono conservanti che non diano sensibilizzazione, realizzano composizioni con un pH adeguato (possibilmente neutro) verificando poi che le formule di questi prodotti siano assolutamente sicure anche nel caso in cui, impropriamente, possano entrare in contatto con gli occhi o le labbra del bambino. Nelle composizioni di questi prodotti la scelta deve cadere su componenti essenziali senza l'introduzione di elementi che possano creare fenomeni di sensibilizzazione. Tutti sono poi testati dermatologicamente e sotto il profilo tossicologico.

Dato poi che la pelle dei più piccoli è particolarmente sensibile, nella scelta del dermocosmetico da utilizzare è possibile che vengano consigliati particolari accorgimenti.

I PRODOTTI INDISPENSABILI

La gamma di dermocosmetici per i bambini che si trovano in farmacia deve quindi soddisfare quattro azioni di cura della pelle: *toilette* quotidiana, bagno, idratazione e cambio del pannolino nei più piccoli. Per la *toilette* quotidiana i prodotti più indicati sono le acque detergenti, i fluidi o i latti che, utilizzati con un batuffolo di cotone, tolgono le impurità

dalla pelle del bambino. Pratiche e veloci sono le salviettine pre-imbibite di sostanze delicate che ne permettono un utilizzo in qualsiasi luogo. In queste operazioni non va trascurata anche la parte della cute dietro alle orecchie, dove spesso c'è un ristagno di impurità.

Per il bagno la scelta può essere fatta fra gel detergenti, bagnoschiuma (anche in formato *mousse*), detergenti delicati o nutrienti, oli da bagno e, per lavare in modo specifico i capelli, gli shampoo delicati o in *mousse*.

Particolarmente curati sono poi i prodotti di idratazione e protezione della sensibile epidermide dei più piccoli e hanno lo scopo di nutrire la pelle secca, ristabilendo la barriera cutanea che protegge dalle aggressioni esterne.

«La cute del bambino, specialmente nei primi mesi di vita, è caratterizzata da un ridotto contenuto di acqua e da una assente-scarso presenza di sebo», sottolinea la dermatologa. «È perciò necessario integrare la frazione lipidica non presente sulla cute del bambino e i componenti idratanti, tramite l'impiego di prodotti cosmetici adeguati, caratterizzati da una formulazione semplice, ingredienti sicuri e dermatologicamente garantiti, privi di coloranti e profumi. Sono consigliabili lozioni fluide o oli emollienti a base di glicerina, sorbitolo, ceramidi, oli vegetali, tocoferolo».

Il cambio del pannolino, che si effettua fino a che il

bimbo non acquisisce il controllo degli sfinteri (solitamente fra i 18 e i 30 mesi) è un altro momento importante per la cura della pelle dei più piccoli.

«La dermatite da pannolino», spiega Sparavigna, «è un'inflammatione della pelle responsabile di fastidiosi arrossamenti cutanei, che si localizza nelle aree a diretto contatto con il pannolino. Il ristagno di feci e urine all'interno del pannolino, unitamente all'ambiente caldo umido, sono in grado di irritare e macerare la delicata cute del bambino, favorendo eventuali fenomeni di proliferazione di funghi e batteri. Quando non è associata a infezioni particolari (nella maggior parte dei casi), questa dermatite può essere tenuta sotto controllo mantenendo asciutta e pulita la zona arrossata e cambiando spesso il pannolino. Per quanto riguarda i dermocosmetici consigliati troviamo creme o paste all'ossido di zinco, in grado di prevenire in modo efficace questo tipo di irritazioni».

Per proteggere la pelle del bambino a ogni cambio, quindi, dopo aver delicatamente deterso i glutei con le salviettine a base di composizioni naturali e delicate, si possono usare questi prodotti. La ricerca delle aziende del settore, in questi ultimi anni, ha arricchito le paste all'ossido di zinco con ingredienti di origine naturale e distillati di oli vegetali al fine di fornire non solo protezione ma anche azioni per prevenire, lenire e riparare la cute.

PROTEZIONE SOLARE TUTTO L'ANNO

Al fine di proteggere la pelle sottile e a basso contenuto di melanina dei bambini dai danni provocati dai raggi solari Uva e Uvb è necessario utilizzare solari creati apposta per loro.

Questi prodotti sono indispensabili nella stagione estiva ma anche negli altri mesi, specie se i bimbi sono molto piccoli. Sono indicati, infatti, per una protezione dai raggi solari così come si utilizza il cappellino per evitare che la luce colpisca direttamente viso e occhi dei piccolissimi (almeno fino ai tre anni d'età).

«La fotoprotezione è molto importante durante l'infanzia in quanto i danni da raggi Uv in questa fase della vita possono avere profonde conseguenze successive», è l'opinione della dottoressa Sparavigna. «Tuttavia il tema dell'utilizzo di creme solari nei bambini rimane a oggi controverso. Negli ultimi anni, infatti, sono emerse preoccupazioni riguardanti la presenza nelle creme solari di alcune sostanze chimiche come l'oxybenzone, il benzofenone-3 e l'acido para-amminobenzoico (Paba), interferenti con il sistema endocrino. Lo scenario è doppiamente preoccupante visto che la cute del bambino si caratterizza per un maggiore assorbi-



mento percutaneo delle sostanze chimiche. Quindi per una corretta fotoprotezione sarebbe bene evitare comunque nel primo anno di vita l'esposizione diretta al sole, successivamente si può ricorrere a prodotti solari contenenti filtri fisici (come il biossido di titanio) e non chimici».

Prima di tutto i solari devono avere un alto fattore di protezione (chiamato Spf - fattore di protezione solare) pari almeno a 50 o superiore e, a seconda della tipologia della cute (definita dal fototipo con numeri da 1, pelle molto chiara a 6, pelle scura), è possibile scendere a un Spf di 30 (nei più grandicelli) ma assolutamente mai sotto il fattore 15.

Le formule dei solari dedicati ai più piccoli non devono contenere né profumi né coloranti e devono essere testati per evitare che possano provocare allergie.

Fra le varie forme di solari, le emulsioni acqua in olio (A/O) sono da preferire per i neonati e i bambini molto piccoli perché, pur essendo meno gradevoli da spalmare sulla pelle, hanno una maggiore resistenza all'acqua e garantiscono una più alta idratazione. Per i bambini più grandi è possibile utilizzare invece forme olio in acqua (O/A) come i latti, anche spray, ricordando che il prodotto va riapplicato almeno ogni due ore e sicuramente dopo il bagno. Non va poi dimenticato l'uso del doposole, un prodotto lenitivo e rinfrescante che reidrata la pelle e può essere usato efficacemente anche dopo il bagno, per garantire alla pelle dei più piccoli la giusta morbidezza.

È indispensabile ricordare, infine, che nei bambini non devono mai essere utilizzati i solari dell'anno precedente e dopo la scadenza del periodo di conservazione dopo l'apertura, a causa della perdita di efficacia degli stessi.

REUFLOR. L'EFFICACIA, A TUTTE LE ETÀ.



UNA LINEA COMPLETA PER TUTTA LA FAMIGLIA.

Lo squilibrio della flora batterica intestinale può essere la causa di numerosi disturbi funzionali gastrointestinali'. Le numerose evidenze confermano che *Lactobacillus reuteri* è efficace nel riequilibrare la flora batterica nei

disturbi funzionali gastrointestinali^{2,3}, in tutte le fasce d'età. Reuflor è disponibile in diverse formulazioni, in gocce e in gustose compresse masticabili, per le esigenze di tutte le età.

Avvertenze: gli integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta variata, equilibrata e di un sano stile di vita. Non superare la dose giornaliera consigliata. Tenere fuori dalla portata dei bambini di età inferiore ai 3 anni. Reuflor gocce può essere assunto dai bambini di età inferiore a 3 anni previo consiglio del medico. Un consumo eccessivo di Reuflor compresse può avere effetti lassativi.

1. Simrén et al. Gut doi: 10.1136/gutjnl-2012-302167; 2. Gutierrez-Castrellon et al. Pediatrics April 2014, VOLUME 133 / ISSUE 4; 3. Ojetti 2014 et al. J Gastrointestin Liver Dis. 2014 Dec; 23(4):387-91. doi: 10.15403/jgld.2014.1121.234.e1r.

Reuflor[®]
Lactobacillus reuteri

VIA LA FEBBRE

...e torni in pista.



Contro febbre e dolore,
puoi provare
Paracetamolo Zentiva.



È un medicinale. Leggere attentamente
il foglio illustrativo. Non utilizzare
il medicinale nei bambini di età inferiore
ai 13 anni. Autorizzazione del 05/07/2016.

www.zentiva.it
www.takeiteasyzentiva.it

ZENTIVA
GRUPPO SANOFI



Curiamo il sorriso

Nove persone su dieci ritengono che la perdita dei denti si possa prevenire ma non c'è coerenza rispetto ai comportamenti da mettere in atto per evitarla

Stefania Cifani

Pubblicità, riviste e televisione mostrano continuamente dentature perfette e sorrisi smaglianti. Ma la realtà è ben diversa e il cosiddetto *Hollywood smile* non sembra essere così diffuso: secondo i risultati di un'indagine condotta da Doxa per conto dell'Aiop, Accademia italiana di odontoiatria protesica (www.aiop.com), infatti, solo il 30 per cento degli italiani tra i 40 e i 75 anni può affermare di avere ancora tutti i denti naturali. Il fenomeno è più frequente tra le persone al di sopra dei 55 anni, alle quali mancano in media almeno sette denti (dieci tra gli over 65), ma a un individuo su quattro nella fascia 40-44 anni mancano da due a quattro denti. Per il 77 per cento del campione (800 cittadini tra i 40 e i 75 anni di età) la perdita dei denti rappresenta un evento traumatico, specie se si tratta di quelli anteriori, che può essere evitato con pratiche di igiene corretta e uno stile di vita più sano. Oltre all'impatto estetico, la mancanza di denti viene vista - soprattutto dalle donne con meno di 55 anni - come causa di disagio sulla sfera psicologica,

con senso di vergogna, difficoltà di relazione e conseguente isolamento, diminuzione dell'autostima. Nonostante la gravità percepita, la scelta di integrare i denti mancanti è meno frequente di quanto si potrebbe supporre; oltre un quarto dei soggetti che hanno perso qualche dente non si è rivolto al dentista per una protesi, la metà dei quali dichiara di non averlo ritenuto necessario. Sulla decisione sembrano comunque influire anche gli aspetti economici, insieme a quelli di carattere psicologico tra cui il timore di sentire dolore. Per quanto riguarda la prevenzione, infine, nove persone su dieci ritengono che la perdita dei denti si possa prevenire ma non vi è coerenza rispetto ai comportamenti da mettere in atto per evitarla, come sottoporsi a controlli periodici dal dentista: una persona su sei non va dal dentista da più di un anno e quasi il 30 per cento dichiara di andarci unicamente se si presenta un problema specifico da curare. Il 20 per cento degli intervistati, inoltre, ritiene che sia sufficiente una attenta igiene orale associa-

ta ad abitudini di vita salutari, senza dover per forza ricorrere a visite periodiche.

ANCHE I DENTI SI AMMALANO

«Quello della mancanza dei denti», afferma Fabio Carboncini, odontoiatra e presidente dell’Aiop, «è un fenomeno che capita di riscontrare nella pratica clinica anche in persone molto giovani: in questo caso la carie è la causa principale». Della carie si sa che agisce in maniera subdola. Quello che non tutti sanno è che si tratta di una vera e propria malattia batterica, favorita in primo luogo dalla ingestione di zuccheri semplici. Le cattive abitudini alimentari, associate a una scorretta o insufficiente igiene orale favoriscono la crescita dei batteri che danneggiano progressivamente i denti, in alcuni casi fino al punto in cui sono completamente distrutti senza possibilità di recupero.

«Ogni volta che gli zuccheri vengono ingeriti», spiega Carboncini, «abbassano il Ph della bocca creando l’ambiente favorevole allo sviluppo di batteri i quali, tramite il loro metabolismo, producono acidi in grado di intaccare lo smalto. In questo modo i batteri possono attaccare la dentina, una parte più interna del dente e molto meno resistente dello smalto. La carie a questo punto può dilagare, anche molto rapidamente. Per prevenirne l’insorgenza è necessario curare l’alimentazione e l’igiene orale: è opportuno lavarsi i denti non solo subito dopo i pasti principali, ma anche possibilmente ogni volta che si mangia anche un semplice spuntino, in particolare se si tratta di un dolce, e senza lasciar trascorrere troppo tempo. Non tutte le persone sono colpite allo stesso modo dalla carie, e per i soggetti molto cariorecettivi è sconsigliato mangiare fuori dai pasti principali».

La corretta igiene orale è fondamentale anche per prevenire la parodontite, una condizione che può portare alla perdita dei denti, favorita anche dal fumo. I fumatori sono più soggetti ad ammalarsi rispetto ai non fumatori, e inoltre il fumo causa un maggior rischio di complicanze per i pazienti che si sottopongono a inserimento di impianti.

La parodontite è causata in primo luogo dall’accumulo della placca batterica che, con il tempo, fa ammalare la gengiva, provocandone il progressivo scollamento dal dente. «La malattia parodontale, tramite un meccanismo che ha a che fare con le difese dell’organismo, provoca infatti la formazione di tasche, espressione patologica del solco gengivale fisiologico, normalmente di 1-3 millimetri, che può in questo caso arrivare anche a 10-12 mm. Nelle tasche si annidano batteri sempre più aggressivi che, insieme ad altri fattori tra i quali è molto importante la suscettibilità dell’ospite, provocano la progressione della malattia», precisa Carboncini. I primi segni, da

non trascurare, sono il sanguinamento, spontaneo o durante l’uso dello spazzolino. «La presenza di sangue, a volte erroneamente attribuita a una generica infiammazione della gengiva magari per aver mangiato cibi irritanti, è invece sempre segno di problemi gengivali», sottolinea Carboncini. «Che si tratti di gengivite marginale, trattabile migliorando l’igiene, o di parodontite che richiede l’intervento del dentista, ogni sanguinamento deve essere portato all’attenzione dello specialista, che saprà distinguere tra i due casi. Per prevenire la malattia parodontale è necessario lavarsi i denti almeno dopo i pasti principali e usare una volta al giorno il filo interdentale. Il solo spazzolino infatti non è in grado di eliminare tutta la placca, specialmente nelle zone di contatto tra dente e dente. Accanto a questo, è opportuno sottoporsi a visite di controllo periodiche. Non solo per individuare la malattia e intervenire tempestivamente, ma anche perché recenti ricerche hanno evidenziato nessi tra parodontite e malattie come diabete e sindromi cardiovascolari. Il dentista, diagnosticando la parodontite, può quindi indirizzare il paziente verso malattie che nulla hanno a che fare con la bocca».

NON SOLO UN PROBLEMA ESTETICO

Tra gli effetti negativi della mancanza di denti anche la cattiva masticazione, che porta con sé carenze nutrizionali e difficoltà digestive. Ciò che invece non è facilmente intuibile riguarda il ruolo della corretta masticazione sull’attività cognitiva, messo in luce da un filone di ricerca sviluppatosi nel corso degli ultimi dieci anni. Spiega Carboncini: «Studi sperimentali sull’animale hanno dimostrato in maniera incontrovertibile che esiste una relazione diretta tra deficit masticatorio e deficit cognitivo. Negli studi sull’uomo è stato osservato un aumento della *performance* cognitiva come conseguenza della masticazione, per due ragioni: da una parte l’atto masticatorio aumenta l’afflusso di sangue al cervello, dall’altra attiva diverse aree cerebrali direttamente implicate con la *performance* cognitiva. Sappiamo che la masticazione agisce sul livello di veglia, favorisce l’apprendimento e stimola la memoria. Ciò che non è ancora stato dimostrato nell’uomo è invece l’esatto nesso causale tra perdita dei denti e diminuzione delle capacità cognitive, anche se diversi ricercatori hanno osservato una correlazione positiva tra deficit masticatorio e sindromi depressive, nonché tra deficit masticatorio e malattia di Alzheimer. Altri studi, infine, sostengono che avere meno di nove denti può essere considerato un fattore di rischio per lo sviluppo di demenza entro i dieci anni successivi. Da qui la necessità di ripristinare la funzione masticatoria nei pazienti per i quali questa risulta compromessa».

Ci sono integratori...



...e integratori.



 Nestlé Health Science
Meritene[®]
Vitachoco

linea-atc

12 VITAMINE

5 MINERALI

CIOCCOLATO SVIZZERO

LA NUOVA FORMA DELL'INTEGRATORE
MULTIVITAMINICO.



Meritene[®] Vitachoco contiene
12 Vitamine (come la Vitamina A, C, B6 e B12)
e 5 Minerali (come Ferro e Zinco),
in un gustoso Cioccolato Svizzero,
fondente o al latte.

Scopri di più su www.meritene.it

Numero Verde
800-434434

Nestlé Italiana S.p.A., Div. Nestlé Health Science - Via del Mulino, 6 Assago (MI)

Tenere lontano dalla portata dei bambini al di sotto dei 3 anni di età. Gli Integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta varia ed equilibrata.

*Ricerca di mercato PdA© su una pre-selezione di prodotti innovativi venduti in Italia, condotta da IRI su 12.000 consumatori con più di 15 anni, svoltasi a gennaio 2016. www.prodottodellanno.it cat. integratori multivitaminici.



DA OGGI LO SCIROPPO PER LA TOSSE LISONATURAL PUOI PORTARLO CON TE.

Lisonatural Advance è nel nuovo formato in pratiche bustine monodose. Ogni volta che serve, contro la tosse secca e grassa.

www.lisonatural.it

