

ARTEMISIA

NUMERO 12 - ANNO 5 - LUGLIO 2021

magazine

LA VITA RIPARTE DAI PORTATORI DI VITA!

Seguiamo i loro aquiloni



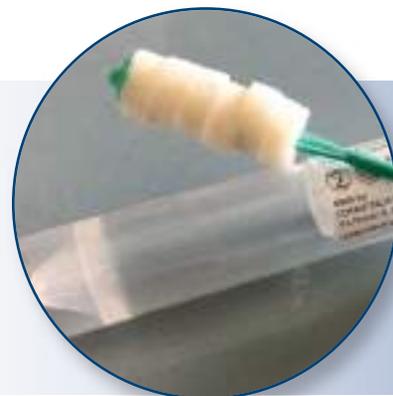
PANDEMIA
E SPIRITUALITÀ
ISLAMICA

L'OLIO EVO
È UNA
MEDICINA

CURA DELLE RINITI:
IL NUOVO
TRATTAMENTO KOS



DIAGNOSTICA COVID-19



ARTEMISIA LAB HA PREDISPOSTO IL SERVIZIO DI DIAGNOSI DI LABORATORIO ANTI COVID19 CHE, PER ACCURATEZZA E APPROPRIATEZZA DIAGNOSTICA, PREVEDE I SEGUENTI ESAMI COMBINATI, DISPONIBILI ANCHE A DOMICILIO:

TEST SIEROLOGICO per la ricerca degli anticorpi IgM e IgG anti-Sar-Cov-2

DA EFFETTUARSI DOPO 10-12 GIORNI DAL CONTATTO CON UN CASO POSITIVO OPPURE PER CONTROLLO PRIMA DI EFFETTUARE IL VACCINO

TEST SIEROLOGICO per la ricerca degli anticorpi IgG NEUTRALIZZANTI

PER LA RICERCA DELL'ANTIGENE DEL SARS-COV-2

TAMPONE RAPIDO per la ricerca dell'antigene del Sars-Cov-2

DA EFFETTUARSI DOPO 7-8 GIORNI DAL CONTATTO CON UN CASO POSITIVO

TAMPONE MOLECOLARE RT PCR con QR CODE per la ricerca del materiale genetico (RNA) del Sars-Cov-2

DA EFFETTUARSI DOPO 4-5 GIORNI DAL CONTATTO CON UN CASO POSITIVO

NUOVO TEST RAPIDO SALIVARE per la ricerca della proteina N del SARS-CoV-2

DA EFFETTUARSI ENTRO 5 GIORNI DA INIZIO SINTOMI OPPURE OGNI 10/14 GIORNI

NUOVO TEST MOLECOLARE SALIVARE per la ricerca del materiale genetico (RNA) del Sars-Cov-2

DA EFFETTUARSI ENTRO 5 GIORNI DA INIZIO SINTOMI OPPURE OGNI 10/14 GIORNI

Per prenotare gli screening anti-Covid: www.artemisialab.it/prenotazioni-on-line/

SERVIZIO VELOCE

TAMPONE MOLECOLARE RINOFARINGEO RT-PCR CON QR CODE

REFERTO IN 4 ORE





PANDEMIA: UNA LEZIONE PSICOLOGICA E SPIRITUALE DALLA STORIA ISLAMICA	4
L'OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA È UFFICIALMENTE UNA MEDICINA	8
LESIONE DEL MENISCO: COME INTERVENIRE	12
NUOVO TRATTAMENTO AMBULATORIALE "KOS" PER LA CURA NON CHIRURGICA DELLE RINITI E IL MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE RESPIRATORIA	14
AMORE SENZA MISURA O AMORE SU MISURA?	22
I DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO	26
COVID-19 E BAMBINI RITORNARE ALLA NORMALITÀ	28
MEDICI SU FACEBOOK: 14 STRATEGIE VINCENTI PER STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI, POLIAMBULATORI E FARMACIE	31
Ecco come usare il social network più importante per comunicare meglio con i pazienti (e trovarne di nuovi)	
L'ODONTOIATRIA AI TEMPI DEL COVID 19	37
COS'È L'AMBLIOPIA (OCCHIO PIGRO)	40
LA PRESBIACUSIA: UN FENOMENO DA NON TRASCURARE	42
DISTURBI DEL PAVIMENTO PELVICO, CI SI PUÒ CURARE	44

LA VITA RIPARTE

Il ruolo strategico della Medicina di Prossimità



Dr.ssa Elena Pollari
Direttore *Artemisia Onlus*

Per parlare oggi di Medicina di Prossimità – efficiente ed integrata – bisogna partire da una premessa fondamentale: per quanto il nostro Paese possa vantare uno dei Servizi Sanitari Pubblici migliori al mondo, non possiamo non riconoscere le difficoltà in cui lo stesso servizio versa, soprattutto se pensiamo al sovraffollamento nei pronto soccorso, alle lunghissime liste di attesa per le visite specialistiche ed alla ridotta disponibilità di posti letto per il ricovero. Con l'avvento del Covid19, come è noto, la situazione è profondamente peggiorata, poiché, inevitabilmente, hanno prevalso visioni e misure emergenziali. Oggi, pertanto, per chi si occupa di Sanità, il primo passo fondamentale da compiere è cambiare il modo di erogare il servizio e ANDARE INCONTRO AI CITTADINI individuando precocemente le loro esigenze e le eventuali criticità, ridisegnando l'attuale modello di fruizione del servizio sanitario e istituendo un SISTEMA INTEGRATO DI MEDICINA DI PROSSIMITÀ.

La Medicina di Prossimità, efficiente ed integrata, si può costruire attraverso il lavoro di squadra – fatta di Medici di Medicina Generale, esponenti istituzionali, esponenti del mondo scientifico e accademico, strutture pubbliche e strutture private autorizzate e accreditate – in cui ognuno, con approccio proattivo, mette a disposizione di tutti il proprio Know how, costituendo point sanitari interconnessi, facilmente accessibili e costantemente disponibili, proprio come da modello ARTEMISIA LAB.

La Sanità di Prossimità si può realizzare ponendo il paziente al centro della catena del valore e prendendosi cura nel tempo, avvalendosi della multidisciplinarietà, investendo sulla qualificazione continua delle competenze, nella consapevolezza che l'alta professionalità rappresenta il capitale più prezioso, ed impegnando al meglio le risorse attraverso un lavoro sinergico tra pubblico e privato.

.....
Continua a pagina 4

ARTEMISIA[®]
magazine

Periodico edito da **Artemisia Lab S.r.l.**
Via Velletri, 10 Roma _ www.artemisialab.com
www.associazioneartemisia.it _ redazione.magazine@artemisialab.it

Direttore responsabile: Dr.ssa Rossana Nastasi
Coordinatore di redazione: Dr.ssa Elena Pollari
Comitato di redazione: Dr.ssa Francesca Fornari, Dr. Andrea Costanzo, Ing. Antonino Rotilio, Dr.ssa Elena Stella
Comitato scientifico: Dott.ssa Maria Luisa Santoro, Dott. Antonio Amato, Avv. Maria Antonietta Schettino
Art director: Bianca Polticelli - Iniziative Editoriali srl
www.iniziativeeditoriali.net
Stampa: Artemisia Lab Medical Products srl
Via Cesare Pascarella, 9 _ 00011 Tivoli Terme (RM)
Testata registrata presso il Tribunale di Roma n. 159 del 12.10.2017



LA VITA RIPARTE

Il ruolo strategico della Medicina di Prossimità

Segue da pagina 3

Se tutti gli Attori della Sanità sono davvero animati da tali principi e propositi, è necessario che dimostrino di essere disponibili all'ascolto ed al confronto aperto; è necessario che si passi all'atto pratico accettando le sfide, impegnandosi al problem solving e misurando i risultati, condividendo proposte concrete e cooperando affinché queste si trasformino celermente in buone pratiche, al fine di ricreare un nuovo Sistema Sanitario Integrato di Prossimità, Digitale e Accessibile a tutti, fondato su modelli assistenziali innovativi

ed efficienti, che vedano l'istituzione di una Rete di Operatori in coesione finalizzata a ridistribuire in modo ottimale il carico assistenziale, a limitare sprechi e inefficienze, a migliorare il rapporto prezzo-Qualità dei servizi sanitari, a ridurre le differenze tra i territori ed a garantire concretamente il diritto alla salute per ogni cittadino.

Buona lettura!
Elena Pollari

Pandemia: una lezione psicologica e spirituale DALLA STORIA ISLAMICA

Nonostante l'incalzante incedere delle vaccinazioni anti-Covid 19, non riusciamo ancora a vedere all'orizzonte la fine di una drammatica esperienza che ha profondamente inciso nella vita di tutti, generando atteggiamenti diffusi di ansia, inquietudine, disagio e paura.

Sebbene l'attuale pandemia abbia delle caratteristiche uniche nel suo genere, non mancano sul piano storico le testimonianze dei nobili predecessori musulmani, nell'elaborare delle risposte psicologiche e spirituali, per affrontare le sfide della peste, sviluppatasi, in epoca medievale e moderna, nel Mediterraneo islamico, dalla penisola iberica e dal Nord Africa fino al Levante e all'Anatolia.

Analizzando le reazioni delle precedenti generazioni, i musulmani potrebbero costruire risposte adattive, guidati dal patri-

monio di risorse sapienziali dell'Islam, per reagire, in modo etico e con meccanismi di coping psicologico, alle varie forme di avversità.

Prenderemo dunque in considerazione tre tipi fondamentali di risposte di senso, di fronte ad una pandemia mortale come il Covid-19, distinguendo quelle attinenti alla sfera personale, comunitaria e pubblica.

La risposta personale e psico-spirituale, sebbene possa apparire quella su cui abbiamo il maggior controllo, non risulta affatto la più facile da controllare. Molti di noi dovranno gestire fattori di stress e di ansia che, se non controllati, non solo comprometteranno il nostro benessere psicologico, ma si infiltreranno anche nella nostra vita spirituale, sfidando la nostra fede, proprio mentre cerchiamo di dare un senso a tutto ciò che accade in-



**Dott. MASSIMO
ABDALLAH
COZZOLINO**

Segretario Generale
Confederazione
Islamica Italiana



torno a noi.

Iddio afferma nel Corano: **“In verità Allah non cambia la condizione di un popolo finché quel popolo non cambia la disposizione della propria anima”** (Sura 13, Il Tuono, v. 11).

Ponendo la dovuta attenzione e cura alla nostra vita spirituale e psicologica, avvertiamo come il diluvio di notizie negative, riguardanti il progredire della situazione nelle fasi acute, abbiano contribuito a creare un’atmosfera negativa di disperazione. Anche per coloro che siano stati a malapena colpiti dalla pandemia, i cambiamenti che essa ha determinato hanno profondamente inciso nella percezione del futuro.

Molti hanno perso il lavoro, mentre altri, con enormi difficoltà, tentano di riprendere le proprie attività e occupazioni. Il repentino cambiamento nelle abitudini delle famiglie per l'emergenza sanitaria, con le scuole chiuse e l'affievolimento della socialità, ha, in particolare, colpito i bambini e gli adolescenti, determinando un’alterazione dell’equilibrio emotivo, con la com-

parsa di disturbi del sonno e d’ansia, e un generale aumento dell’irritabilità.

Proprio nei momenti di maggiore difficoltà, come spinta di resilienza alle problematiche esterne, il musulmano dovrebbe riflettere sulle parole di Iddio l’Altissimo: **“Allah non imporrà a nessuno un carico pesante più di quanto ognuno possa portare”** (Sura 2, La Giovenca, v. 286).

Gli esegeti del Corano hanno spiegato questo versetto, sostenendo che per l’immensa Misericordia e Compassione verso l’intera umanità, Iddio non presenta prove più difficili di quanto noi non siamo in grado di superare.

Già nel 1429, l’Egitto venne stravolto, durante l’inverno, dalla pestilenza, fino ad allora sconosciuta e inconsueta poiché le precedenti epidemie si erano tutte verificate durante la primavera (o l’autunno). La morte dei più fragili, donne e bambini, è stata descritta dai cronisti con orrore e panico, riportando come all’elevato numero di vittime non corrispondesse lo spazio necessario per le sepolture. L’emi-



nente storico egiziano al-Maqr z riporta come molte case furono trasformate in cimiteri.

La propagazione dell'epidemia anche nelle regioni confinanti dell'Anatolia e in altri centri del Mediterraneo islamico, portò ad una circolazione della comunicazione sui focolai e sulla relativa incidenza dei diversi tassi di mortalità, in modi non dissimili a quelli che abbiamo registrato con il Covid-19 a livello globale, nonostante la natura e la velocità differissero notevolmente.

La domanda di senso sulla peste che ha colpito le varie popolazioni in tutto il Mediterraneo, durante il periodo medievale e moderno, spinse gli studiosi musulmani ad uno sforzo ermeneutico di notevole saggezza, pur nella consapevolezza che la ragione di qualsiasi incidenza, inclusa l'epidemia, non possa essere determinata dagli esseri umani, perché è nota solo a Dio.

Le difficoltà che abbiamo vissuto, con limitazioni e restrizioni nei luoghi di culto per la tutela della salute di tutti, hanno portato le comunità musulmane a riscoprire nuove fonti spirituali sul web, con

forme alternative di partecipazione con le dirette streaming dei sermoni del venerdì. Così come era accaduto nel passato, a coloro che hanno vissuto il dramma della peste, le risposte a livello comunitario sono arrivate sia con azioni di solidarietà a favore delle persone più colpite e vulnerabili, che con un senso di responsabilità condivisa nel mettere in somma considerazione il bene comune e la tutela della salute pubblica, prima del benessere dell'individuo.

Non potendosi incontrare durante il mese di Ramadan nelle ore notturne, per mantenere l'isolamento sociale e il rispetto del coprifuoco, le comunità musulmane sono state particolarmente attente nel prevenire la diffusione della pandemia e nel favorire quel processo di integrazione dei migranti, nel mostrarsi tutti insieme legati ai valori condivisi del Paese.

La terza risposta, da un punto di vista pubblico, impegna tutti a testimoniare un dialogo che rappresenta non solo un incontro tra fratelli nella fede, ma anche una promessa di un possibile incontro come concittadini di un Paese ispirato ad una laicità costituzionale, che non è declinata in termini di coesistenza tra culture e civiltà differenti, ma, in modo lungimirante, come promotrice di interventi di sostegno e salvaguardia delle attività religiose, nel quadro di un pluralismo confessionale e culturale. Una laicità accogliente e, allo stesso tempo, responsabilizzante, specie per tutte le comunità religiose chiamate a diventare educatrici di persone, capaci di fratellanza, di speranza e misericordiosa convivenza.

Il Santo Padre, rivolgendosi con la sua enciclica "Fratelli tutti" all'umanità intera, ricorda che: "A partire dalla nostra esperienza di fede e dalla sapienza che si è andata accumulando nel corso dei secoli, imparando anche da molte nostre debolezze e cadute, come credenti delle diverse religioni sappiamo che rendere presente Dio è un bene per le nostre società. Cercare Dio con cuore sincero, purché non lo offuschiamo con i nostri interessi ideologici o strumentali, ci aiuta a riconoscerci compagni di strada, veramente fratelli" (FT, 274).

Al centro ARTEMISIA LAB INGHIRAMI
la **PREVENZIONE** non va in **VACANZA**

Check-up

Visita cardiologica
Elettrocardiogramma

Analisi cliniche:

Emocromo, Glicemia, Azotemia, Creatinina,
Sodio, Potassio, Cloro, Calcio,
Protidogramma, GOT, GPT,
Bilirubina normale e frazionata,
Fosfatasi alcalina, Gamma gt,
Colesterolo totale e frazionato,
LOL, Hdl, Trigliceridi, Ptt, Pt,
Omocisteina
Esame delle urine

200€



Check-up Post Covid

Spirometria
Test sierologico per la rilevazione
degli anticorpi neutralizzanti
(Proteina Spike) Sars-Cov-2

80€



Check-up Tiroide

Visita endocrinologica
ed Ecocolor Doppler Tiroideo
TSH FT3 FT4

150€



Check-up per Lui

Visita Urologica
Ecografia

Analisi cliniche:

Psa, Psa free
Creatinina, Azotemia, Sodio,
Potassio, Cloro

150€





L'olio extravergine di oliva

È UFFICIALMENTE UNA MEDICINA

Dal 13 al 21 marzo 2021, è tornata la Settimana Nazionale per la Prevenzione Oncologica (SNPO) promossa in tutta Italia dalla *Legga Italiana per la lotta contro i Tumori*. L'immagine della campagna di quest'anno è stata il *"piatto sano"* e uno dei quattro consigli indicati all'interno dello stesso è:

"Usa Olio di Oliva Extravergine".

La SNPO diffonde il valore della prevenzione oncologica come metodo di vita, attraverso la promozione di corrette abitudini alimentari connesse a uno stile di vita attivo e dinamico. È proprio grazie alla prevenzione se oggi la percentuale dei tumori guaribili ha superato il 60%. Si 'parla' quindi di prevenzione a tavola, sensibilizzando ad una corretta alimentazione che trova, nella Dieta Mediterranea, la sua espressione più completa per contrastare l'insorgenza del 35% di tumori causati da cattive abitudini alimentari. Simbolo istituzionale della Campagna è da sempre l'olio extravergine di oliva 100% italiano, di provenienza certificata.

Fa talmente bene nella prevenzione e nel contrasto ad una serie di malattie che la statunitense *Food and Drug Administration* (FDA) – il severo ente governativo che vigila sulla regolamentazione dei prodotti alimentari e farmaceutici distribuiti sul suolo americano – ha rivisto la definizione di questo alimento, l'olio extravergine di oliva, considerandolo alla stregua di un farmaco, quindi da alimento salutare a medicinale.

Gli americani non hanno chiuso gli occhi, davanti alle sempre più numerose evidenze scientifiche di efficacia clinica dell'oro verde o Mr. EVVOO (come simpaticamente lo siglano gli anglosassoni) nella prevenzione di letali malattie cardiovascolari e deficit cognitivi tipici per esempio delle persone anziane, oltre che nel ridurre il rischio del silenzioso diabete mellito di tipo II. L'assunzione quotidiana di olio extravergine d'oliva è inoltre utile a ridurre il rischio di cancro alla mammella grazie alle sue grandi proprietà anti-infiammatorie e nutrigenomiche.

L'olio di oliva protegge cuore e arterie, rallenta l'invecchiamento cerebrale, previene l'arteriosclerosi, abbassa il livello di colesterolo "cattivo" (LDL) e incrementa quello del colesterolo "buono" (HDL) detto lo *"spazzino delle arterie"*; protetto dagli **acidi grassi monoinsaturi** di cui è ricco, l'olio d'oliva previene l'insorgenza di tumori e il deterioramento delle cellule. Per la sua composizione acida, simile al latte materno, è da sempre consigliato nello svezzamento dei bambini ed è utile nella vecchiaia in quanto favorisce l'assimilazione del calcio e la sua mineralizzazione, prevenendo l'osteoporosi. Tra le tante sostanze benefiche, l'olio EVO è ricco di **antiossidanti, flavonoidi, polifenoli, squalene, Vitamina E e K**, mentre i minerali presenti sono **potassio, sodio, calcio, ferro e zinco**.

Lo squalene, secondo molti studi, inibisce la crescita tumorale di un gruppo particolare di





tumori e può avere un'azione preventiva anche sullo sviluppo delle onco-staminali. L'assunzione di olio EVO, ricco di tutte le sostanze di cui sopra, si rivela un imprescindibile alleato soprattutto nella prevenzione della malattia del declino cognitivo (Alzheimer) da cui sono colpite circa 50 milioni di persone nel mondo, in gran parte anziane con una prospettiva di incremento di questo numero nei prossimi trent'anni a circa 130 milioni. L'olio extravergine di oliva eletto a unico condimento, è alimento fondante della Dieta Mediterranea, "Patrimonio Culturale Immateriale dell'Umanità" dell'UNESCO la quale, più che essere una dieta intesa come regime alimentare è un vero e proprio stile di vita, un *modus vivendi*. I suoi alimenti base sono cereali, verdura, frutta, latte e derivati, legumi, pesce, carni bianche, uova e immancabilmente olio extravergine di oliva. *"La Dieta Mediterranea è molto più che un semplice alimento. Essa promuove l'interazione sociale, poiché il pasto in comune è alla base dei costumi sociali e delle festività condivise da una data comunità, e ha dato luogo a un notevole corpus di conoscenze, canzoni, massime, racconti e leggende. La Dieta si fonda nel rispetto per il territorio e la biodiversità, e garantisce la conservazione e lo sviluppo delle attività tradizionali e dei mestieri collegati alla pesca e all'agricoltura nelle comunità del Mediterraneo"*.

Con queste motivazioni nel novembre 2010, la Dieta Mediterranea è stata riconosciuta come Patrimonio Culturale Immateriale dell'Umanità. Un patrimonio che riunisce le abitudini alimentari dei popoli del bacino del Mar Mediterraneo (Italia, Spagna, Grecia, Marocco, Portogallo, Croazia e Cipro), consolidate nel corso dei secoli e rimaste pressoché immutate fino agli anni Cinquanta. La Dieta Mediterranea fu "scoperta" dallo statunitense Ancel Keys, che ne studiò gli effetti sulla salute. Nato nel 1904 a Colorado Spring, fu biologo, fisiologo e nutrizionista. Partecipò al primo convegno mondiale sull'alimentazione che si tenne a Roma negli anni '50. Qui Keys, affascinato dalla bassa incidenza di patologie cardiovascolari e di disturbi gastrointestinali concluse che, l'alimentazione a base di cereali, frutta, verdura, olio extravergine di oliva, legumi,

pesce e ridotto consumo di carne, fosse la prima e diretta responsabile di questi effetti positivi. Fu proprio Ancel Keys a chiamare questo tipo di alimentazione "*Dieta Mediterranea*", in quanto sistema nutrizionale tipico delle popolazioni del bacino del Mar Mediterraneo. Numerosi studi scientifici hanno dimostrato che questo tipo di alimentazione aiuta a prevenire le principali malattie croniche (patologie cardiovascolari, diabete, obesità).

Come applicarla allora alla vita di tutti i giorni?

Tramite la piramide alimentare, che indica la frequenza di consumo degli alimenti base di cui abbiamo accennato in precedenza.

Seguendo tale piramide:

- I grassi vegetali (prevalentemente olio EVO) e i cereali devono essere assunti ad ogni pasto;
- La frutta e la verdura vanno consumate in quantità pari a 2 o 3 porzioni quotidianamente;
- Le diete sane prevedono sempre l'integrazione quotidiana di qualche piccola porzione di legumi e anche di frutta secca, nel dettaglio, un minimo di una volta al giorno fino a un massimo di tre;
- Le uova, le carni bianche e il pesce, nonché i formaggi con grande contenuto in calcio, occorre vengano assunti tre volte nella settimana;
- I cereali raffinati, il burro, le patate e le carni rosse devono invece essere consumate saltuariamente e moderatamente.

Oggi purtroppo si evidenzia un aumento nel consumo dei grassi, soprattutto saturi e polinsaturi a discapito dei monoinsaturi (presenti all'83% circa nell'olio extravergine di oliva grazie all'acido oleico); un maggior consumo di alimenti di origine animale (con aumento delle proteine, ma anche dei grassi saturi). Tali abitudini comportano inevitabili conseguenze negative sulla salute umana.

Ma, affinché l'olio EVO venga considerato alla stregua di un medicinale deve essere assunto e conservato secondo regole precise. Vediamo di seguito quali sono.

COME E QUANDO ASSUMERLO?

Secondo alcuni recenti studi, l'olio extravergine d'oliva fa benissimo se assunto la mat-



Arch. MARTA
MARIANETTI
Sommelier dell'olio



tina a digiuno, momento in cui andrebbe bevuto prima di dar via alla propria giornata. Il resto è preferibile consumarlo a crudo come condimento per la pasta, le insalate e qualsiasi altro alimento; è ottimo anche per dolci leggeri. L'olio EVO è uno dei migliori oli per le frittiture (anche se certamente più costoso rispetto per esempio all'olio di arachidi) in quanto possiede un punto di fumo particolarmente alto, pari a 210°. Resiste quindi a temperature molto elevate senza bruciare e senza produrre composti tossici. La pubblicità insiste molto sugli oli di semi che garantirebbero frittiture "leggere", ma ciò non ha riscontro nella realtà. L'olio di girasole ha un punto di fumo intorno ai 130°, mentre l'olio di mais intorno ai 160°. Tuttavia, nell'utilizzo dell'olio EVO in frittura alcune delle sue proprietà vanno disperse, motivo per cui il consiglio è quello di consumarne a crudo almeno tre quarti della quantità giornaliera. Andando a quest'ultima, di norma viene considerata ideale una quantità di circa tre cucchiaini da minestra al giorno; il primo può essere preso la mattina a digiuno e gli altri due durante i pasti principali.

REGOLE DI CORRETTA CONSERVAZIONE

La conservazione, seppur spesso sottovalutata è una fase molto critica che può comportare gravi conseguenze determinando la veloce perdita delle caratteristiche positive del prodotto. Bisogna quindi evitare di commettere errori in quanto anche oli di ottima qualità se conservati male, si degradano molto velocemente perdendo le proprie caratteristiche positive e lasciando il posto a gravi difetti come rancido e morchia. La conservazione deve utilizzare le moderne tecnologie che consentono di proteggere adeguatamente l'olio dai suoi nemici più grandi come luce, ossigeno e calore. I recipienti di argilla detti orci per esempio possono avere un esclusivo valore storico, ma certamente non è pensabile un loro utilizzo non garantendo né la chiusura ermetica, né la corretta igiene. L'olio a differenza del vino non matura né migliora, anzi può solo che peggiorare; perciò la corretta conservazione rallenta i processi degradativi che di fatto

sono naturali e irreversibili, ma possono essere stabilizzati e rallentati se si utilizzano opportuni accorgimenti. L'olio non deve assolutamente entrare in contatto con i suoi tre nemici: luce, calore e ossigeno e deve essere conservato lontano da possibili contaminanti e dai cattivi odori che assorbe come una spugna

Quali sono allora le precauzioni da usare per non danneggiare questo prezioso alimento?

Al fine di non danneggiare Mr. EVO alterando il suo alto potenziale nutraceutico, andrebbe ricordato che esso è particolarmente esigente e preferisce:

- Essere custodito in contenitori ermeticamente chiusi, sempre puliti, di vetro o acciaio inox (opaco o scuro), in luoghi freschi e lontani da contaminazioni aromatiche.

Sebbene la latta sia un buon compromesso per brevi periodi, la plastica per alimenti non dovrebbe invece essere mai utilizzata. Si ricorda inoltre che, nella ristorazione è prescritto l'uso di contenitori chiusi, etichettati e non rabboccabili, mentre si vieta l'utilizzo di gradevoli e artistiche ampole o oliere "domestiche". Le bottiglie devono essere dotate di tappi che assicurino la chiusura ermetica, cosiddetti antirimpimento o inviolabili o antirabocco che proteggono il consumatore e il produttore dalle frodi.

- Non essere a contatto con l'ossigeno e per questo non farlo residuare a lungo in contenitori mezzi vuoti, anche se ermeticamente chiusi. È quindi importante ridurre al minimo l'aria presente nel volume del vuoto cosiddetto "spazio di testa". Le bottiglie dovrebbero essere perciò ben colme e possibilmente di limitate dimensioni e capacità in quanto l'ossigeno è responsabile delle reazioni di ossidazione che influenzano la composizione chimica, il colore, l'odore e il suo sapore. L'olio extravergine di oliva, pur possedendo una serie di difese naturali, non è esente da tale fenomeno, essendo costituito per più dell'85% da acidi grassi – se lasciato a contatto l'aria – può infatti irrancidire e diventare non commestibile.

- Essere conservato a una temperatura tra i 12 e i 18 gradi; esso non ama temperature elevate oppure vicine o inferiori allo zero. Occorre perciò evitare fenomeni di riscaldamento eccessivo che determinano una forte





accelerazione dei processi degradativi. Deve essere conservato in locali freschi e asciutti a temperatura condizionata, lontano da fonti di calore. È inoltre necessario fare attenzione a non lasciare l'olio a contatto con i fornelli della cucina o vicino agli elettrodomestici.

- La luce, come tutte le radiazioni elettromagnetiche, influenza le reazioni chimiche e può determinare variazioni nella composizione dell'olio. Un olio in una bottiglia di vetro trasparente subisce inevitabilmente rapide alterazioni del colore e delle caratteristiche organolettiche. Tali fenomeni degradativi sono tanto maggiori quanto maggiore è la percentuale di clorofilla presente nell'olio, essendo molto fotosensibile. La fotossidazione è infatti un processo estremamente rapido e non facilmente contenibile. Le bottiglie di vetro scuro sono una buona soluzione per il consumo finale, i recipienti migliori sono infatti quelli che garantiscono la schermatura totale.

Concludo ricordando quali sono alcune

delle tante proprietà benefiche dell'olio extra vergine d'oliva. Queste sono tante e variano da quelle dietetiche a quelle preventive, arrivando persino a quelle curative.

A seguire alcune tra le più importanti.

- È un antinfiammatorio naturale
- Abbassa i livelli di colesterolo cattivo (LDL)
- Promuove il colesterolo buono (HDL)
- È ricco di vitamine
- Nella dieta, aiuta a tenere a bada i livelli di glicemia (se assunto ai pasti)
- È considerato un ottimo antitumorale
- Contrasta i deficit dati dall'avanzare del tempo
- Regola la pressione arteriosa
- È ricco di vitamina E, di polifenoli e di altri composti salutari
- Dona senso di sazietà
- Fa bene al cervello
- Riduce il rischio di contrarre diabete mellito di tipo 2
- Aumenta la fluidità del sangue
- Aiuta a digerire
- Mantiene elastiche le arterie
- Contrasta l'invecchiamento
- Rende la pelle più luminosa
- Previene l'osteoporosi
- Contrasta l'insorgere di malattie come l'ictus
- Fa bene al cuore
- Combatte i radicali liberi

Ti è stato utile questo articolo?

Ora che hai appreso alcuni dei segreti di questo prezioso alimento e sai come farne uso affinché le sue proprietà non vengano alterate compromettendone la qualità, continua a seguirmi nel prossimo numero sull'Artemisia Magazine!

Aspetta di leggere altri consigli sull'olio extravergine di oliva inteso come espressione di bellezza. Sarà infatti interessante sapere che, il benessere che se ne ricava si estende oltre il consueto approccio legato alle dinamiche nutrizionali... vieni allora a scoprire in che modo puoi utilizzarlo nella tua cosmesi quotidiana, tutta al naturale!

Vuoi saperne di più? Visita www.oroliquidoumbro.it e approfondisci il tema dell'olio EVO sul mio blog in attesa dell'uscita del mio nuovo libro 'EVO Marketing'.

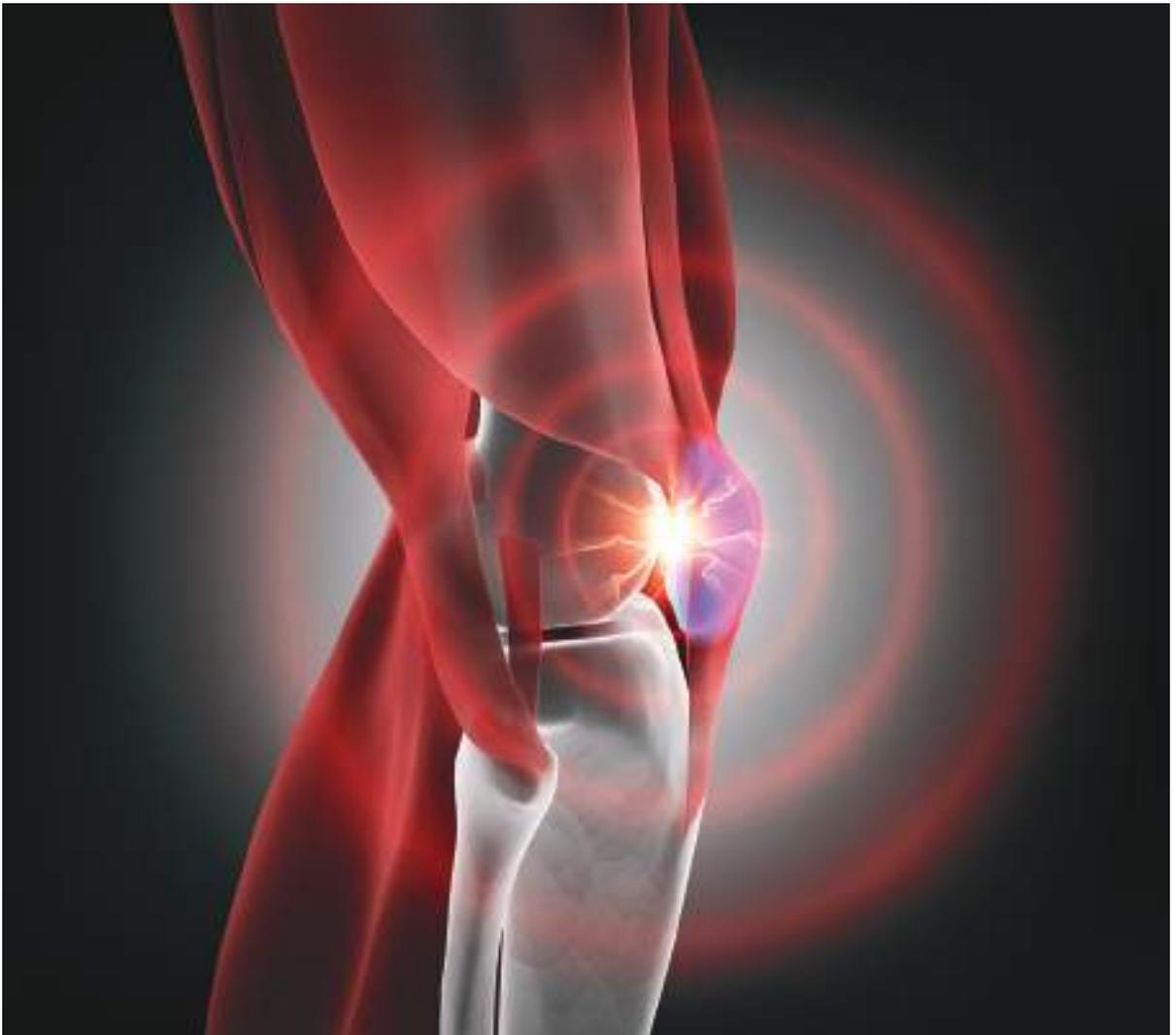




LESIONE DEL MENISCO *come intervenire*

Qualche cosa non va nel mio ginocchio, ogni tanto mi cede, non lo sento più sicuro quando scendo le scale, quando cammino ho qual-

che fitta dolorosa e qualche volta si gonfia: questi i primi sintomi del menisco lesionato. Con il tempo la lesione della delicata cartilagine meniscale si aggrava, il ginocchio si può





inceppare. o bloccare penalizzando le più comuni attività lavorative, lo sport e perfino il passo.

Meglio non rimandare visita medica e accertamenti. Il blocco articolare è infatti espressione di una lesione molto grave del menisco che può richiedere la asportazione di una sua rilevante porzione.

Una diagnosi precoce permette invece, di salvare questo fondamentale elemento anatomico che assicura stabilità al ginocchio e protezione per le sue delicate cartilagini.

Il menisco, infatti, è un accoppiatore meccanico, una sorta di guarnizione che ottimizza la distribuzione di pesi e attriti tra tibia e femore. Per chiarire, serve richiamarci alla forma del femore e della tibia: convesso il primo e piano il secondo. Senza menisco sarebbero come una mela su un tavolo: instabile e facile ad ammaccarsi per una piccola caduta. Il menisco è a forma di C ed a sezione triangolare e colma questa incongruenza di superficie rendendo il sistema stabile con una ottimale ripartizione dei carichi e funge anche da "ammortizzatore". Le lesioni interessano percentualmente molto di più il menisco interno che l'esterno, a causa della maggiore mobilità di quest'ultimo. A rompere il menisco a volte è un trauma, specie nei giovani, a volte le lesioni si sviluppano invece senza traumi ma piano piano con l'età e l'usura, si tratta in questo caso di lesioni degenerative. Meglio non aspettare se un dolore o un gonfiore possono far pensare ad una lesione meniscale: con il tempo questa diventa sempre più profonda e complessa e può danneggiare, grattandola, anche la cartilagine del femore o della tibia durante il movimento, danno irreparabile che spiana la strada all'artrosi.

Quando intervenire e quando no? Per un parere e un'indicazione all'intervento ben orientate, lo specialista di fiducia dal ginocchio esegue test manuali e consulta le immagini della RMN. L'obiettivo dell'intervento è di asportare precocemente la lesione prima che si allarghi e procuri altri danni irreparabili, salvando il più possibile la restante porzione di menisco sano. Si tratta di meniscectomie selettive ed ultra selettive, rese possibili dall'impiego della chirurgia artroscopica. E' una chirurgia "percutanea" che ricorre all'uso di te-

lecamere e fibre ottiche per guardare e operare con estrema precisione nella cavità articolare. In alcuni casi, è possibile riparare la lesione suturandola, quando essa interessa la parte più periferica dello stesso cioè dove vi è un adeguato apporto di sangue ed è possibile la sua cicatrizzazione. Nei due terzi più interni della fibrocartilagine meniscale, invece, non vi è insufficiente apporto ematico e quindi la riparazione non è possibile e si è costretti alla asportazione della parte lesionata.

La tecnica artroscopica ha rivoluzionato la chirurgia dei menischi, della ricostruzione dei legamenti e della cartilagine oggi anche con l'impiego di cellule staminali soppiantando ormai interamente la chirurgia a cielo aperto. Questa chirurgia video assistita consente, attraverso dei piccoli fori, di introdurre piccolissimi strumenti all'interno dell'articolazione e riparare le lesioni riscontrate. L'intervento dura pochi minuti ed è effettuato in anestesia locale praticata sui portali di accesso ed è completamente indolore. La dimissione paziente è, nel caso delle lesioni meniscali e del trattamento di alcune lesioni cartilaginee, immediata. Il peso sull'arto operato viene concesso immediatamente, non appena svaniscono gli effetti dell'anestesia, o al più ritardato di qualche giorno nel caso di più delicati interventi su cartilagine e di sutura del menisco. La fisioterapia inizia il giorno stesso dell'intervento ed il recupero completo avviene dopo poche settimane.

Non è prevista la sutura dei fori ingresso. Il grande vantaggio consentito da questa tecnica, che poi avuto applicazione in tutte le altre articolazioni del corpo umano è la velocità della sua esecuzione, la scarsa traumaticità, la precisione dell'atto chirurgico a tutto vantaggio anche dell'aspetto psicologico e economico. La sua pratica è estesa non solo agli sportivi ma, a tutti.

Le complicanze sono molto rare ed in particolare le infezioni postoperatorie sono rarissime proprio per il benefico effetto del "lavaggio" che è effettuato per distendere l'articolazione. Per questo motivo è considerato un intervento "pulito" ed i più recenti protocolli non prevedono neppure la somministrazione di antibiotici nel post-operatorio.



Prof.

DAVIDE CAÙTI

Specialista in Ortopedia
e Traumatologia
dell'Apparato
Locomotore
e in Medicina Fisica
e Riabilitativa



Nuovo trattamento ambulatoriale “kos” *per la cura non chirurgica delle riniti e il miglioramento della performance respiratoria*





Recenti studi epidemiologici condotti in Italia, in linea con quelli degli altri paesi occidentali, indicano che oltre il 25% della popolazione compresa tra i 18 ed 44 anni soffre di rinite allergica e il 5% soffre di asma. Se a questi dati relativi alle flogosi allergiche sommiamo i casi di riniti non allergiche e le malattie infiammatorie ed infettive delle vie aeree la percentuale della popolazione affetta da patologie delle vie respiratorie sale oltre al 50%, una vera e propria epidemia.

In Italia, le malattie respiratorie, dopo le malattie cardiovascolari e quelle neoplastiche, rappresentano la terza causa di morte e si prevede che, anche a causa dell'invecchiamento della popolazione, la prevalenza di tali patologie sia destinata ad aumentare. Le patologie respiratorie (riniti allergiche e non allergiche, sinusiti, faringolaringiti, flogosi broncopulmonari) sono la prima causa di assenteismo dal lavoro, e la seconda causa di "presentismo" con riduzione delle performance fisiche ed intellettive al lavoro come in tutte le attività anche sportive.

La pratica di tutte le attività fisiche sportive amatoriali o professionistiche, indoor o outdoor, porta con se alcuni rischi specifici per i distretti delle prime vie respiratorie. Il periodo invernale con il clima freddo e le piogge più frequenti, ma anche quello più caldo primaverile o estivo con le escursioni termiche, ed il vento che accompagna in modo democratico tutte le stagioni, o gli ambienti confinati di palestre o stadi coperti, rappresentano un vero banco di prova per orecchio naso e gola; e capita che chi non goda di un perfetto stato di salute delle mucose delle vie aeree vada incontro a episodi infiammatori o infettivi che possono ripetersi in modo ricorrente o peggio cronicizzare, costringendo a terapie lunghe spesso inefficienti e ad impossibilità di vivere l'esperienza sportiva con la necessaria serenità e aperta al miglioramento delle performance individuali o di squadra. Pensiamo a tutte le attività svolte all'aperto, ma anche alla permanenza in ambienti chiusi indoor non sempre con adeguato ricambio di aria

e facile contagio interumano, ma anche alle attività in acqua come ad esempio le piscine, con i rischi specifici legati all'irritazione da cloro o da germi; tutte condizioni che mettono a dura prova le capacità di ventilazione di orecchio e naso con possibile manifestarsi di otiti, sinusiti, riniti, iperproduzione di muco che ristagna accompagnato a dolore, malessere, vertigini, nausea e tanti altri sintomi fortemente invalidanti ed in modo specifico proprio per chi vuole praticare attività sportiva.

A quali sono problemi respiratori vanno più incontro gli sportivi e la popolazione in generale?

Il nostro primo carburante è l'ossigeno: immetterne meno nei polmoni è come mettere meno vento nelle vele, meno miscela nel motore, o usare una benzina con meno ottani. Problemi respiratori quali, naso chiuso, adenoidi, turbinati ipertrofici, asma, come ugualmente la sola presenza di muco, etc. riducono l'afflusso di ossigeno e quindi possono ridurre o inficiare una prestazione sportiva, o semplicemente fisica o anche purtroppo intellettuale. Una minima riduzione dei flussi respiratori può fare la differenza e compromettere giorno dopo giorno una parte importante della propria vita, una prestazione atletica o una gara, rallentare una decisione soprattutto se si parla di frazioni di secondi, di centimetri, di riflessi, di potenza e di resistenza. Perché rischiare o peggio rinunciare quando basta una buona visita e una giusta terapia mininvasiva per rigodere a pieno del benessere Respiratorio! Gli sportivi sia professionisti che amatoriali hanno tutti un enorme beneficio dal ripristino del flusso aereo corretto sia in termini di miglioramento complessivo delle performance che di riduzione del sovraccarico e del rischio cardiovascolare, rischio che aumenta proprio in persone in affanno o non correttamente ossigenate e allenate.

Come può un semplice naso chiuso essere così importante?

Stiamo vivendo un periodo con un progresso scientifico travolgente dove l'informazione non riesce a stare al passo con lo



**Prof.
LINO DI RIENZO
BUSINCO**

Responsabile
Otorinolaringoiatria,
Istituto di Medicina,
CONI SportLab, Roma;
Professionista
Artemisia Lab
Presidente comitato
scientifico
*Artemisia
Academy*



stesso. Manca una coscienza diffusa del processo di evoluzione della sindrome respiratoria, perché lunghissimo: si sviluppa negli anni, spesso si presenta con problematiche apparentemente trascurabili, apparentemente transitorie, con disturbi facilmente sopportabili. Non si conoscono i pericoli collegati e, soprattutto, anche molti medici non sono ancora aggiornati sulla semplicità e la rapidità delle soluzioni che il progresso stesso ha proposto negli ultimi dieci anni. Un progresso paragonabile solo a quello informatico, rapido e complesso da seguire, dove in pochi anni si è passati da soluzioni demolitive e dolorose delle ostruzioni nasali alla vaporizzazione indolore delle sole porzioni tissutali non

funzionali in eccesso; dove nuovi strumenti hanno già permesso a milioni di pazienti negli Stati Uniti di risolvere funzionalmente problematiche che alcuni anni fa non avevano ancora soluzione. Oggi un semplice palloncino, (balloon di derivazione emodinamica) attraverso i canali naturali, allarga e ripristina al livello dei seni e della tuba di Eustachio i normali flussi respiratori e addio Sinusiti, addio all'incapacità di compensare e ai dolori lancinanti all'orecchio negli sport all'aria aperta, nei viaggi in aereo e nell'attività subacquea. Addio cicatrici sanguinamento e tamponi. In pochi anni siamo passati da soluzioni 1.0 all'era 3.3, cioè alla terza versione della terza generazione dei nuovi strumenti e delle nuove proce-





due protocolli. Siamo alle procedure 3.3 quando il mondo è riuscito a recepire solo l'1.1, o l'1.2 considerando questo primo passaggio storico una novità assoluta. Tutto ciò è affascinante ed è nostro dovere tentare di accelerare il processo di informazione a medici e pazienti, sportivi e non.

Quali conseguenze può produrre il trascurare i problemi respiratori e cosa può succedere nel tempo in chi pratica lo sport?

Un colpo d'aria e i rischi per la salute possono essere immediati o nel lungo periodo, e il rapporto causa effetto con questi ultimi è praticamente sconosciuto. Il sistema respiratorio ha due funzioni che assumono una rilevante importanza per gli sportivi, quella di climatizzazione che regola la temperatura dell'aria prima che arrivi nei polmoni e quella di filtrazione dell'aria dalle particelle. Se ci si allena o si fa sport con il naso chiuso, specie di inverno al freddo, in mare aperto o peggio per le strade trafficate e inquinate e/o piene di allergeni, (o in vasca della piscina al coperto con aria chiusa e pesante) non si riesce ad utilizzarle, con la possibilità di uno shock termico e di affaticamento cardiovascolare e di altri danni alla salute, proprio nel momento di massima attività aerobica. Nel lungo periodo poniamo la massima attenzione ad ogni segno di cronicizzazione del sintomo trascurato sia agli effetti di un semplice colpo sul naso, che può deviare il setto nasale e ridurre la portata dei flussi respiratori, senza necessariamente provocare danni estetici, soprattutto nei ragazzi. Un po' di fastidio o di indolenzimento per qualche giorno e poi ci si abitua e la cosa viene prima trascurata e poi dimenticata. Ma l'ossigenazione non sarà più la stessa. Basterà una minima infiammazione, magari per un raffreddore a provocare più rapidamente la chiusura prima di una narice e presto anche dell'altra. Possono comparire Vertigini, Acufeni, Affanno, Asma, Ipertensione. Scompaiono le prestazioni, si è più lenti, meno precisi, meno lucidi, meno resistenti e con la mancanza dei risultati si perde il piacere e la capacità di rigene-

rarsi. La passione e il sano agonismo scivolano nel semplice passatempo non più avvincente, non più appagante, infine si abbandona e la salute ne risente. Si respira sempre peggio, spesso si prende peso, si comincia a russare, compaiono le apnee notturne e i disturbi del sonno che causano tra l'altro il 22% degli incidenti stradali. Si il 22% di tutti gli incidenti stradali!!!

Sono a tutti ben noti i rapporti tra alte e basse vie aeree, dalla rinite all'asma, dalla sinusite alla sindrome rino-bronchiale, alle infezioni ricorrenti nasofaringo-tracheobronchiali. Ma non sempre si ricorda che se si trascurano i sintomi inizia anche un lentissimo deterioramento degli organi nobili, Cuore e cervello, che per ridotta ossigenazione lavorano continuamente sotto sforzo fino al pericolo di cedere, magari dopo 30 anni, da cardiopatici, si dà la colpa allo stress per la paura di un infarto o un ictus, senza mai ricollegarsi alla causa prima.

Quali sono i segnali respiratori da non sottovalutare per chi pratica attività sportiva?

Fortunatamente la presenza di alcuni sintomi, quali: occlusione di una o entrambe le narici, alternanza di apertura e chiusura di una fossa nasale, legata anche alla variazione di lato in cui ci si corica a letto, secrezione nasale durante allenamenti e pasti, variazioni di temperatura, Starnuti, Prurito, Percezione di sonno non ristoratore, Disturbi di concentrazione, Appannamento mattutino della mente, diminuzione delle performance psicofisiche, Alitosi, Cefalea, Insonnia, Ovattamento auricolare, Irritabilità, Ansia, possono avvisarci. Se questi sintomi si protraggono nel tempo per più di due o tre settimane e si ripetono più volte l'anno, urge una visita specialistica otorinolaringoiatrica. Se si vuole prima della visita ci si può auto valutare con il Questionario Sidero Businco 90 disponibile gratuitamente sul sito della Onlus Sidero www.sidero.it. Sidero onlus si propone di dare particolare impulso alla diffusione delle nuove metodiche diagnostiche e chirurgiche e delle moderne terapie mediche,



in grado di ridurre l'impatto traumatico sul paziente e atte a limitarne la sofferenza partendo dall'otorinolaringoiatria. Questi sintomi così numerosi, fanno tutti capo ad una sola patologia?

L'obiettivo è diffondere la consapevolezza che diverse patologie respiratorie (rinite, sinusite, ipertrofia adenotonsillare, turbinati asma deviazioni del setto, polipi ecc.), sono spesso contemporaneamente presenti nello stesso paziente e vanno inquadrare, affrontate e risolte come un'unica "Sindrome Respiratoria". Da evitare la cronicizzazione della patologia o il misconoscere anche solo una delle singole componenti. Solo affrontandola in tutte le sue fasi (la sindrome, il protocollo diagnostico, le complicanze e le terapie) e solo utilizzando le più moderne soluzioni mininvasive terapeutiche sia farmacologiche che chirurgiche, si potrà ridurre notevolmente il carico farmacologico e chirurgico e raggiungere un rapido, completo, definitivo e praticamente indolore, ripristino del benessere respiratorio del paziente, sia bambino che adulto e delle relative migliori prestazioni sportive ed intellettive.

Come si può migliorare il livello respiratorio e le prestazioni sportive?

Potrà essere utile la prevenzione. Nei mesi precedenti le gare e prima delle prestazioni sportive si possono utilizzare soluzioni fisiologiche o spray per lavaggi nasali (termali, acido ialuronico, vitamine, ecc), se si è sportivi professionisti con l'attenzione per i farmaci concessi dall'antidoping. Se i sintomi e i risultati del questionario lo suggeriscono, anche in relazione della qualità e delle aspirazioni, occorre una visita specialistica ORL con valutazione comparativa degli outcome funzionali con esecuzione dei necessari test specialistici e, se serve, una approfondita valutazione endoscopica della funzionalità respiratoria, fino ai più moderni trattamenti endoscopici mininvasivi di terza generazione che, rapidamente in modo incruento senza tamponi e con un rapidissimo ritorno alle consuete attività e alle migliori prestazioni, regolarizzano i flussi respiratori per una piena

ossigenazione.

Quali sono i principali problemi di chi soffre di rinite?

La rinite, il raffreddore cronico, la secrezione nasale sono tutte condizioni che mettono a dura prova le capacità di ventilazione di orecchio e naso con possibile manifestarsi di otiti, sinusiti, riniti, iperproduzione di muco che ristagna accompagnato a dolore, malessere, vertigini, nausea e tanti altri sintomi fortemente invalidanti. Il nostro primo carburante è l'ossigeno: immetterne meno nei polmoni è come mettere meno vento nelle vele, meno miscela nel motore, o usare una benzina con meno ottani. Hanno tutti un enorme beneficio dal ripristino del flusso aereo corretto sia in termini di miglioramento complessivo delle performance che di riduzione del sovraccarico e del rischio cardiovascolare, rischio che aumenta proprio in persone in affanno o non correttamente ossigenate e allenate. Si respira sempre peggio, spesso si prende peso, si comincia a russare, compaiono le apnee notturne e i disturbi del sonno.

Che cos'è la rinite cronica non allergica e quale impatto ha sulla respirazione?

Una significativa percentuale della popolazione è affetta da congestione nasale con secrezione mucosa dal naso o posteriore in gola (post-nasal drip) senza necessariamente aver contratto un raffreddore comune o essere allergici in maniera specifica verso un determinato fattore irritante. Questa condizione persistente o cronica recidivante nota anche come "rinite vasomotoria non allergica" oggi ben classificata in diverse sottopopolazioni cellulari con l'aiuto dello studio della citologia nasale, spesso refrattaria ai trattamenti medici convenzionali, rende la respirazione difficile; inoltre se non adeguatamente trattata, nel tempo è in grado di ridurre le capacità lavorative e di concentrazione e può compromettere la qualità del sonno, che a sua volta porta ad un aumento dell'affaticamento diurno con sovraccarico cardio-respiratorio e metabolico. Respirare male limita ogni prestazione ed è una condizione molto comune che può influenzare la qualità della vita

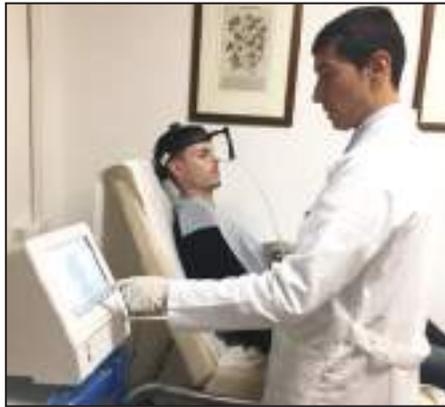




anche in altri modi. Se non viene trattata può causare problemi di salute come disturbi all'orecchio attraverso una disfunzione tubarica, sinusiti, infiammazioni faringo-laringee e russamento con apnee notturne.

Le cause che generano questa condizione variano da individuo a individuo e spesso sono determinate dagli inquinanti ed irritanti outdoor e indoor che respiriamo negli ambienti di lavoro, nelle aree urbane o nei mezzi di trasporto (aerei, treni, metro, bus). Alcuni sintomi insorgono nelle donne durante la prima fase della gravidanza o in vicinanza dalla menopausa legate alle modificazioni ormonali o in soggetti che vengono a contatto con

fattori fortemente irritanti come esalazioni anche legate a motivi professionali, fumo protratto di sigaretta o agenti virali. Il flusso d'aria endonasale durante l'arco delle 24 ore varia continuamente ed in modo alternato da una narice all'altra legato al differente tono e rigonfiamento dei turbinati (ciclo nasale) ed è controllato dal sistema nervoso autonomo, quindi non può essere modificato volontariamente. Questo fine sistema di regolazione delicato e sensibile può essere compromesso da infezioni, repentini sbalzi di temperatura, raffreddori, abuso di spray nasali o peggio di droghe assunte per via inalatoria (cocaina) ma anche da precedenti interventi chirurgici nasali eseguiti



*A sinistra,
catetere a palloncino
per stimolazione
cinetica KOS*

*A destra,
esecuzione
di trattamento KOS
e generatore
touch-screen*

con tecniche troppo demolitive.

K.O.S. (Kinetic Oscillating Stimulation) un trattamento ambulatoriale non chirurgico innovativo all'avanguardia

Per il trattamento della rinite non allergica e di tutte queste condizioni descritte ad essa associate, è stata messa a punto presso l'Ospedale Universitario Karolinska di Stoccolma (Svezia) una innovativa soluzione non chirurgica che abbiamo importato anche in Italia, che consiste in una stimolazione endonasale determinata dall'oscillazione cinetica (KOS) attraverso un sistema dispositivo medico Chordate System s100 per trattare tutti i pazienti (sopra i 18 anni). Il metodo KOS si è dimostrato così efficace in quanto stimola contemporaneamente la mucosa nasale e il sistema nervoso autonomo locale, che rappresenta il fattore ultrastrutturale predisponente ed in grado di mantenere l'infiammazione neurogena responsabile dei sintomi nasali del raffreddore cronico o recidivante, molto invalidanti per la qualità della vita dei pazienti rinitici. La azione del KOS si differenzia da tutti gli altri trattamenti nasali in quanto agisce sul tono della mucosa e non sul suo volume: in pratica regola la secrezione nasale riducendo la iper-reattività del rivestimento mucoso agendo sulla sua innervazione, un po' come stirare il tessuto di una giacca su misura senza alcuna necessità di tagliarla o cucirla. La terapia KOS è quindi un trattamento

mini invasivo e molto delicato per la mucosa del naso e quindi ben tollerato dai pazienti soprattutto perché è indolore (patient friendly), non necessita medicazioni o particolari accortezze dopo il trattamento ed è privo di effetti collaterali anche a lungo termine, con miglioramento della qualità della vita di chi si sottopone alla stimolazione: pertanto rappresenta una soluzione intermedia da utilizzare come diversa opportunità terapeutica o alcune volte preferita in alternativa rispetto a metodiche più invasive ed economicamente più onerose, come gli interventi chirurgici veri e propri eseguiti sui turbinati o sul setto nasale per migliorare la performance respiratorie.

I pazienti sottoposti al trattamento KOS secondo il nostro protocollo, riferiscono miglioramento dei sintomi nasali della rinite entro pochi giorni, che migliorano ulteriormente se necessario dopo una seconda sessione. La terapia può comunque essere ripetuta tutte le volte che lo specialista lo ritenga necessario, ma è generalmente consigliabile effettuare il secondo trattamento a distanza di 4-6 settimane dal primo per massimizzare i risultati terapeutici. Dopo l'esecuzione di 2 trattamenti il benessere permane fino a circa 12 mesi.

Come è fatto il sistema KOS

Il sistema KOS consiste in un Generatore-Controller e un catetere monouso con estremità a palloncino gonfiabile. Il catetere-balloon viene collegato al Genera-



*A sinistra,
rinite non allergica
con ingrossamento
del turbinato*

*A destra,
palloncino KOS
dentro la fossa
nasale*

tore-Controller con aggancio a una porta dedicata e una volta posizionato all'interno della fossa nasale da trattare può essere trattenuto dalle mani dello specialista per tutta la durata della terapia oppure essere stabilizzato con l'uso di un caschetto. Il Generatore si presenta con un'interfaccia a display touch screen e fornisce istruzioni step-by-step sulla procedura in corso e pertanto elimina ogni possibilità di errori metodologici garantendo una assoluta sicurezza senza effetti collaterali.

In cosa consiste il trattamento

Il catetere a palloncino viene inserito nella cavità nasale attraverso la narice senza necessità di anestesia né di somministrazione di farmaci. Per agevolare l'inserimento, il palloncino viene introdotto completamente sgonfiato e lubrificato con unguento oleoso medicale. Dopo l'introduzione nella narice, il balloon viene gonfiato con aria erogata dal Controller, e comincia la stimolazione determinata dall'oscillazione cinetica del palloncino della durata di dieci minuti (visualizzata sul display da un countdown digitale). Durante la procedura possono comparire per alcuni secondi qualche stranuto e la sensazione di prurito nella regione mascellare o zigomatica, senza necessità di interrompere il trattamento. Il countdown del Controller, se necessario, può comunque essere interrotto con un semplice tocco dello schermo in qualsiasi momento, con conseguente arresto dell'oscillazione del balloon e sgonfiaggio dello stesso per ri-

prendere successivamente dall'ultima interruzione senza alterare il risultato finale del trattamento. Al termine dei 10 minuti il palloncino si sgonfia automaticamente e può essere estratto dalla narice senza necessità di eseguire alcuna medicazione successiva (nessun tampone, nessun farmaco). Il paziente può ricominciare a utilizzare le eventuali terapie in corso per bocca o anche endonasali (spray, gocce, ecc) dal giorno stesso del trattamento KOS. Non sono necessarie terapie analgesiche domiciliari. In effetti il trattamento KOS non ha nulla a che vedere con la chirurgia e spesso i pazienti trattati beneficiano già immediatamente dopo l'estrazione del palloncino della sensazione di naso più libero e riduzione delle secrezioni. Le nostre esperienze hanno documentato l'efficacia nel miglioramento dei sintomi nasali dopo trattamento KOS, con riduzione del consumo di farmaci e miglioramento dei punteggi ai questionari nasali e per la qualità della vita. Naturalmente è necessario continuare a correggere le eventuali cause associate o sottostanti la patologia trattata con la metodica mininvasiva, per ottenere un risultato clinicamente completo e duraturo. Correlato al miglioramento dei risultati nasali è stato documentato un aumento delle performance respiratorie, sportive e mentali. Per massimizzare l'efficacia e la durata nel tempo dei risultati è utile l'associazione del trattamento KOS con le terapie integrate delle discipline di confine. Col naso libero si vive meglio!



Amore senza misura o amore su misura?

Qualcuno scrive che l'amore senza misura è l'amore perfetto. Bello se descriviamo l'emozione. Diventa un problema se questo significa accettare passivamente qualsiasi cosa dall'altro, perché l'amore non è una questione di quantità ma di qualità.



Uno dei temi che tratto con il Coaching è la buona gestione delle relazioni e della comunicazione. Nella mia esperienza con diversi clienti ho riscontrato un tema comune per la coppia, per il rapporto genitori - figli, per l'ambito amicale, e per gli ambienti di lavoro con i colleghi. Il tema si

può sintetizzare con una domanda: in che misura è giusto donare amore, supporto, accondiscendenza, spazio all'altro?

Questo tema ha un impatto critico sulla vita delle persone coinvolte, può portare fuori equilibrio la capacità di gestire in modo efficace e sereno la propria vita e le relazioni importanti per la gioia affettiva.

Prendiamo i figli, per esempio, in che proporzione è giusto aiutarli, sostenerli, giustificargli, lasciarli liberi e senza regole, comprenderli, vivere nel loro mondo e comunicare con le loro dinamiche, accettare le loro ribellioni e le loro proteste senza assumere un ruolo di riferimento che implichi anche un confronto?

È possibile che un eccesso di questa “apertura” mentale ed emozionale conduca poi a comportamenti sregolati, a mancanza di autonomia, al rifiuto di ogni forma di impegno e dell'accettazione della guida genitoriale?

Luigi è figlio di genitori molto comprensivi e generosi, è un bravo ragazzo, ha un'intelligenza acuta ed è fantasioso. I genitori mi chiedono di aiutarlo perché pensano che sia poco motivato. Frequenta lo stesso gruppo di amici sfaticati fin dalle elementari, fuma, s'impegna poco nello studio e a casa è sfuggente.

Martina ha una relazione che stenta a decollare perché il suo lui si impegna in modo parziale e saltuario e la esclude dalla condivisione di occasioni sociali e frequentazioni di amici nelle quali potrebbero presentare come coppia.

Luca interrompe continuamente il suo lavoro per le continue richieste di aiuto dei colleghi a cui va incontro con gentilezza e affabilità, perdendo la concentrazione e restando indietro con il suo lavoro.

Lavorando con il Coaching, con il metodo wingwave® consideriamo ogni persona un mondo unico di filtri percettivi, convinzioni, strutture mentali e risposte comportamentali. Il lavoro è quindi fortemente personalizzato e orientato alle risorse già presenti nella persona e alle abilità che può acquisire durante il percorso di Coaching, compatibilmente con la loro sostenibilità e l'attuabilità nel tempo. A questo scopo il metodo wingwave® comprende strumenti di monitoraggio, misurazione e verifica, che coinvolgono sia la parte cognitiva della mente, sia l'elaborazione emozionale.

Considerando la spiccata unicità di ogni caso di Coaching ho scelto di presentarti questi tre percorsi, dal punto di vista di un

aspetto che li accomuna, cioè la mancanza di limiti nelle relazioni.

Nel primo caso, infatti, i genitori di **Luigi** permettono tutto, senza mettere regole. Luigi, che frequenta le superiori, riceve denaro, ha cellulare, macchina elettrica, frequenta locali per giovani e i genitori non hanno creato un sistema di ricompense per premiare un buon comportamento o un particolare impegno scolastico. Luigi riceve tutto ciò che desidera e anche di più, a prescindere, ed è privo di qualsiasi piccola responsabilità. Se ci sono rimostranze a scuola, i genitori lo difendono, se prende multe i genitori le pagano senza mettere condizioni o limiti, se fa tardi fuori la sera, può continuare ad uscire, e avanti così. Lavorando nel Coaching con un giovane che cresce in queste condizioni emerge un punto critico per un cambiamento efficace: la presenza e nella fattispecie assenza di valori, sostenuti da sane convinzioni, ragioni per cui la mancanza di motivazione.

È un lavoro raffinato quello con il wingwave® per trovare la leva individuale che fa scattare la curiosità, la passione, la focalizzazione su risorse interiori ben sepolte sotto la cascata affettiva senza limiti.

Un percorso educativo per i genitori ha poi aiutato la famiglia alla condivisione di criteri diversi, di valori, di regole e di premi per i comportamenti virtuosi. Spesso i genitori che lavorano si comportano così per paura di perdere l'affetto dei figli o per colmare con le cose la propria assenza, oppure perché è più facile e meno impegnativo dare senza limiti piuttosto che adottare un comportamento articolato e orientato alle situazioni, ai valori portanti e alla crescita evolutiva.

Luigi studia oggi Giurisprudenza, ha un cane di cui si occupa e di cui è responsabile e si guadagna un extra con qualche lavoro estivo. I genitori lo aiutano e lui si è impegnato a fare la sua parte aiutando loro e adattando le sue esigenze e richieste a una dimensione sostenibile, per la sua condizione di studente.

Non tutte le relazioni sono tuttavia a lieto fine, per **Martina** mettere i limiti alla propria disponibilità ad accettare qualsiasi



Dr.ssa TERESA BURZIGOTTI

NLC Master Coach
e trainer,

programmattrice
neurolinguistica
e wingwave Coach
fondatrice e della Otto

Deit Akademie
e del Centro Italiano
wingwave®, membro
dell'equipe del servizio
"Coesione"

Artemisia Onlus



cosa dal suo fidanzato ha significato la fine del rapporto. Infatti quando Martina ha smesso di essere passiva e ha comunicato anche le sue necessità di riconoscimento affettivo, lui si è distaccato dicendole che non era più la persona che aveva conosciuto. Ma cosa ha fatto Martina di così eclatante per essere lasciata? Ha semplicemente chiesto di uscire in coppia per qualche festa o evento, di conoscere i suoi amici e ha dato priorità a qualche sua esigenza, come lo studio, piuttosto che essere sempre disponibile a richiesta. Dopo la delusione iniziale per la fine della relazione, abbiamo trattato con il wingwave® la trasformazione delle convinzioni limitanti su di sé che spingevano Martina ad accettare passivamente qualsiasi richiesta, anche quelle che palesemente la sminuivano. Abbiamo inoltre trovato fonti di ispirazione e modelli femminili positivi per sviluppare risorse di autostima e auto determinazione. Martina oggi ha una sua attività è sposata e ha una bambina piccola, a cui vuole trasmettere sani valori di auto stima e amor proprio.

Con il wingwave® Coaching anche

Luca ha risolto il suo tema di “voler piacere a tutti”. L’emozione bloccante di Luca, che definisco come un “eccesso di empatia”, era la sua percezione della delusione degli altri come reazione emotiva a un suo no.

Luca ha imparato, fra le altre, tre cose fondamentali:

1. Sono responsabile per la mia comunicazione e non per la reazione degli altri alla mia comunicazione.
2. Si può dire di no con gentilezza
3. Si può accettare la richiesta e chiedere qualcosa in cambio che faciliti la disponibilità all’aiuto anche per se stessi.

La mancanza di limiti nei rapporti crea squilibrio e disorientamento, spesso perdita d’identità e di senso delle cose, altre volte abbassa l’auto stima e crea frustrazione, delusione e aspettative irreali di ricompensa. Nell’educazione dei figli crea dipendenza e demotivazione, nelle coppie una percezione irrealistica dell’altro, frustrazione e sofferenza, nel lavoro crea confusione, mancanza di attenzione e promiscuità di ruoli e infine può degenerare in mobbing.

Come sempre in ultimo il mio consiglio. Impara a comunicare le tue necessità e desideri.

Invece di aspettare troppo e sbottare di rabbia con il tuo interlocutore, siediti comodamente in un luogo tranquillo che ti ispira chiarezza mentale e calma. Immagina di comunicare con qualcuno che non ti conosce e non conosci e di avere a disposizione tutto quello che ti serve per spiegarti bene, nel rispetto per te stesso e per l’altro.

Ora scrivi, illustrando le tue necessità e desideri nel modo più comprensibile, limpido e positivo possibile.

Se rileggendo trovi note di risentimento, accusa o frustrazione, riscrivi il tutto con l’idea del risultato positivo che vuoi ottenere e con l’intento di renderlo il più possibile accettabile all’altro con gentilezza e determinazione.

Per saperne di più e per risorse gratuite cerca nei social: #libericonilwingwave o iscriviti al gruppo riservato wingwaveexperience su Facebook

Associazione



ARTEMISIA Onlus

I NOSTRI SERVIZI GRATUITI



coesione

CON NOI E DOPO DI NOI



UN'EQUIPE DI PROFESSIONISTI PER COSTITUIRE, SUPPORTARE E MANTENERE SANA LA FAMIGLIA; CONTRO TUTTE LE FORME DI CRISI E DI VIOLENZA; A SOSTEGNO DELLE VITTIME DI STALKING, MOBBING E BULLISMO

UN'INIZIATIVA CON L'OBIETTIVO DI OFFRIRE CONSULENZA MEDICA, LEGALE E PSICOSOCIALE ALLE FAMIGLIE CON FIGLI DISABILI NON AUTONOMI

L'ISOLA che C'È



UN'EQUIPE DI ESPERTI PER ASSISTERE BAMBINI E ADOLESCENTI NEL LORO PERCORSO EVOLUTIVO, PSICO-SOCIALE E COGNITIVO.

un servizio di consulenza e di accompagnamento al percorso didattico, che fornisca un valido supporto nell'affrontare e superare difficoltà cognitive, di concentrazione, relazionali, affettive ed anche fragilità emotive, vulnerabilità psico-comportamentali e disturbi dell'umore.

*Per la VITA, a sostegno
della FAMIGLIA*

La nostra associazione è dedicata
alla tutela e all'assistenza
dei più fragili

CONTATTACI
24 ore su 24

Via Velletri, 10 - 00198 Roma.
Tel. 06 85856030
infoassociazioneartemisia.it

www.associazioneartemisia.it



NUMERO VERDE
800 967 510

I DISTURBI *dell'apprendimento*

Il disturbo specifico dell'apprendimento (conosciuto anche come DSA) riguarda un gruppo di disabilità in cui si presentano significative difficoltà nell'acquisizione e utilizzazione della capacità di lettura, della scrittura e del calcolo.

Questi disturbi hanno una caratteristica principale: interessano uno specifico e circoscritto dominio di abilità indispensabile per l'apprendimento (lettura, scrittura, calcolo) preservando però il funzionamento intellettuale generale. Un bambino che presenta dislessia, quindi, non deve manifestare deficit di intelligenza, problemi ambientali o psicologici, deficit sensoriali o neurologici.

In base alla specificità coinvolta i DSA hanno diverse classificazioni, queste sono le principali:

- **Dislessia:** difficoltà ad effettuare una lettura accurata e/o fluente. Il bambino, all'inizio del percorso di scolarizzazione, mostra difficoltà a riconoscere le lettere dell'alfabeto, a fissare la corrispondenza fra segni grafici e suoni e ad automatizzare tale processo di conversione.
- **Discalculia:** difficoltà a comprendere ed operare con i numeri e la difficoltà automatizzare alcuni compiti numerici e di calcolo. Il bambino discalcolico può presentare difficoltà nella cognizione numerica (ad esempio nell'eseguire calcoli a mente) nelle procedure esecutive (lettura, scrittura, messa in colonna dei numeri) e di calcolo (recuperare i risultati delle tabelle).
- **Disortografia:** difficoltà di scrivere in modo corretto da un punto di vista ortografico. Il bambino disortografico presenta una difficoltà nell'applicare le regole di conversione dal suono alla parola scritta e quindi a riconoscere i suoni che



compongono la parola, a individuare le regolarità o irregolarità ortografiche e a individuare il corretto ordine con cui questi elementi si compongono.

- **Disgrafia:** difficoltà di scrivere in modo corretto da un punto di vista ortografico. Il bambino disortografico presenta una difficoltà nell'applicare le regole di conversione dal suono alla parola scritta e quindi a riconoscere i suoni che compongono la parola, a individuare le regolarità o irregolarità ortografiche e il corretto ordine con cui questi elementi si compongono.

I DSA costituiscono una delle patologie più frequentemente inviate ai servizi del

territorio: la prevalenza nella popolazione italiana è stimata tra l'2,5% ed il 3,5% (ISS, 2011).

Rilevanti sono anche le conseguenze che questi disturbi determinano a livello psicosociale, traducendosi spesso in abbassamento del livello scolastico conseguito e conseguente riduzione della realizzazione delle proprie potenzialità sociali e lavorative, calo dell'autostima del bambino, aumento del suo senso di emarginazione e sviluppo sentimenti di inferiorità e inadeguatezza.

Quali sono le cause dei DSA?

In merito alle cause dei DSA, vi è un accordo rispetto al riconoscimento dell'origine neurobiologica del disturbo. La sua espressione, peraltro molto eterogenea, è mediata e modulata da fattori ambientali. Tra le cause sono state principalmente indagati i fattori genetici e quelli acquisiti (sofferenza cerebrale precoce, lesioni di varia natura, ritardi maturativi, ecc.).

La diagnosi di DSA

L'ingresso nella classe prima elementare è di solito cruciale per l'individuazione dei bambini che potrebbero sviluppare uno dei disturbi specifici dell'apprendimento e sono spesso insegnanti e genitori a segnalare tali difficoltà.

La diagnosi di dislessia, disgrafia e disortografia, di discalculia, viene fatta in seguito ai risultati di test specifici. Questi sono volti ad accertare lo stato degli apprendimenti delle abilità strumentali, il funzionamento cognitivo, neuropsicologico ed emotivo.

Diagnosi accurata e intervento precoce costituiscono dei fattori prognostici positivi sia sul piano scolastico che sociale e psicologico. Spetta al clinico operare un'accurata diagnosi differenziale e impostare un adeguato piano di trattamento.

L'intervento nei Disturbi dell'Apprendimento

I bambini con DSA spesso si sentono di-

versi dai compagni, per questo motivo è necessario incoraggiarli e tenere conto dell'aspetto emotivo che deriva dalla diagnosi di questo disturbo.

È fondamentale che gli insegnanti rispettino il piano didattico personalizzato (PDP) elaborato per lo studente e che si attengano alle istruzioni date dal clinico di riferimento del bambino con DSA.

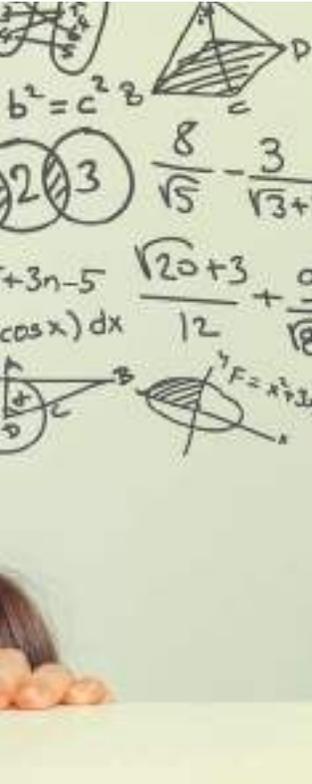
I DSA, se trattati adeguatamente, sono modificabili ed è possibile migliorare le abilità deficitarie nel bambino grazie a specifici training ma, essendo questi disturbi di origine neurobiologica, potrebbero non scomparire del tutto. In ogni caso il bambino potrebbe compensare le difficoltà di apprendimento grazie alle sue capacità intellettive e cognitive.

Nell'intervento dei DSA, possiamo distinguere diverse metodologie e approcci.

Per le forme lievi di DSA può essere sufficiente l'utilizzo delle misure dispensative e degli strumenti compensativi in ambito scolastico e familiare. Tra questi ultimi rientrano gli audio libri, l'utilizzo del PC in determinati e selezionati momenti, la calcolatrice e la tavola pitagorica.

Per le forme con compromissione media e grave invece possono essere studiati dei percorsi di potenziamento delle abilità carenti, intervenendo sui deficit neuropsicologici che si pensano essere implicati. In caso di Dislessia si andrà a lavorare sul processamento fonologico, sul focus attentivo, sulle capacità di analisi visiva, sul processamento rapido e sulle abilità di apprendimento implicito. Per la Disortografia si interviene nel miglioramento rispetto agli errori più ricorrenti e l'utilizzo del PC con correttore ortografico.

Per la Disgrafia ci si occupa della riabilitazione delle componenti percettive-motorie, visuo-motorie e del controllo motorio. Per la Discalculia occorre rendere l'intervento il più individualizzato possibile, a seconda delle abilità carenti del singolo soggetto e si può tentare di migliorare la capacità di calcolo e le strategie di problem solving.



Dr.ssa ELENA STELLA
 Psicologa,
 Psicoterapeuta,
 Consulente
 Artemisia Lab
 e Artemisia Onlus



COVID-19 E BAMBINI

Ritornare alla normalità

La pandemia da Covid-19 ha modificato le nostre abitudini e il nostro modo di relazionarci con gli altri, ci ha posto a confronto con una nuova realtà e con le nostre paure.

Il Covid-19 ha avuto effetti sia sugli adulti che sui bambini, questi ultimi hanno spesso dovuto ridefinire le proprie abitudini prima ancora di comprenderne il motivo. Molti bambini hanno vissuto tra le mura domestiche in un clima di incertezza, assorbendo dai genitori paure e preoccupazioni per il virus e per il lavoro. Hanno dovuto ridefinire tempi e spazi, privandosi della loro quotidianità e rinunciando ad un aspetto fondamentale per ogni bambino ovvero la socializzazione con i pari.

Come sottolinea il Professor Massimo Ammaniti, psicoanalista dell'età evolutiva, in questa pandemia *«sono mancati esperienze e stimoli sociali fondamentali: svegliarsi la mattina, prepararsi, essere accompagnati dai genitori, incontrare gli insegnanti e i coetanei. L'identità dei bambini è molto legata ai ritmi, alle abitudini, ai riti della vita quotidiana e ai suoi ambienti, per cui, venendo meno questi elementi, i rischi sono il disorientamento e l'insicurezza. La quotidianità, infatti, rassicura i bambini e li conferma nella loro identità e nel fatto di vivere in un ambiente mediamente prevedibile. Queste mancanze, insieme all'assenza di altri stimoli importanti (il confronto con altri bambini, i giochi di gruppo, le attività scolastiche), hanno creato una vera e propria sindrome di deprivazione sociale»*.

Se da un lato tenere i bambini in una bolla offre ai genitori la sicurezza e la percezione di proteggerli dal virus, dall'altro li espone ad una forma di isolamento so-

ciale, che può provocare problematiche importanti per bambini e ragazzi. La relazione di reciprocità risulta, infatti, essere fondamentale nel processo di realizzazione del bambino con sé stesso e con gli altri. Erikson ritiene che la reciprocità durante il periodo infantile sia basilare per lo sviluppo del sé, dell'autostima e della sicurezza come punti cardine nei rapporti con l'ambiente sociale, con i coetanei e con la famiglia. È proprio in questo periodo di pandemia che la reciprocità è venuta meno e la carenza di contatti fisici, reali, ha portato ad un impoverimento emotivo dei bambini. L'assenza di attività scolastiche in presenza, ricreative, ludiche e sportive ha costretto alla permanenza forzata in casa migliaia di bambini e ragazzi causando ripercussioni ancora difficilmente quantificabili. Molti hanno manifestato maggiore tensione, irritabilità, frequenti risvegli notturni o difficoltà di addormentamento, frenesia, deficit di attenzione e concentrazione. Nei casi peggiori sono stati riscontrati autolesionismo, tentati suicidi, disturbi del comportamento alimentare, ma anche crisi d'ansia, fobia sociale e depressione. Le limitazioni imposte, infatti, hanno acuito le fragilità, soprattutto in bambini e ragazzi che anche prima della pandemia si trovavano in una situazione di disagio psicologico.

Oggi la società si avvia verso un ritorno alla vita e alle abitudini pre-Covid, ed è fondamentale in questa fase rieducare il bambino al rapporto con l'altro, ponendosi come esempio positivo per aiutarlo a gestire la paura dell'ignoto e il timore di entrare in contatto con l'altro. Essere d'esempio in questo momento è davvero importante, in quanto i bambini impa-



**Dr.ssa CHIARA
QUINTAVALLE**

Psicologa, contrattista
di ricerca presso
l'Ospedale Bambino
Gesù



rano come gestire lo stress e risolvere i problemi dagli adulti, che fungono da regolatori emotivi: questo ci dice Ty Hatfield, co-autore di *ParentShift: Ten Universal Truths That Will Change the Way You Raise Your Kids* e co-fondatore del programma *Parenting From the Heart*.

L'adulto dovrebbe favorire una meta-comunicazione emozionale, ovvero i genitori dovrebbero esprimere le loro emozioni e aiutare il bambino ad esternare le proprie. Comunicare con lui attraverso il linguaggio delle emozioni favorisce la sintonizzazione genitore-figlio, e aiuta quest'ultimo a sentirsi compreso e ascoltato.

Realizzare una buona comunicazione significa anche fornire informazioni oneste e veritiere. Informazioni parziali, non veritiere o assenti spingono il bambino a

cercare di dare da sé un senso alla realtà vissuta. Nell'attuale situazione di pandemia si possono esporre i bambini a poche ma corrette informazioni tratte da diverse fonti, e commentare con loro le notizie offrendo un filtro più o meno parziale a seconda dell'età.

La conoscenza, infatti, riduce l'ansia e aumenta la resilienza. È essenziale che l'adulto si mostri autentico rispetto alle incertezze e alle sfide della quotidianità, senza travolgere il bambino con le proprie paure. I genitori possono infatti aiutare i propri figli a reinserirsi nella nuova quotidianità ridefinita dalla pandemia, senza avere la pretesa di tenere tutto sotto controllo, ma mostrandosi disponibili a parlare delle proprie emozioni, positive o negative che siano, per "normalizzare" anche quelle difficili da vivere.

Media partner



Federazione Italiana Canottaggio



“Crediamo che vivere nel benessere sia alla portata di tutti. Più che uno stile di vita, è una filosofia di pensiero”

PARTECIPA AL PROSSIMO NUMERO

500 MILA
LETTORI
TI ASPETTANO!

Vuoi ricevere la tua copia direttamente a casa?

Richiedi la spedizione al 371 1451732 o scrivi a:info@destinazionebenessere.it



seguici



Iscriviti e ricevi gratuitamente la versione digitale della rivista
www.destinazionebenessere.com





Medici su Facebook:

14 strategie vincenti per studi medici e odontoiatrici, poliambulatori e farmacie

Ecco come usare il social network più importante per comunicare meglio con i pazienti (e trovare di nuovi)

Facebook è il social network più utilizzato al mondo, nonché uno degli unici ad avere utenti di qualsiasi fascia d'età. Dal momento che i più interessati a prodotti e servizi sanitari sono gli adulti e gli anziani, rappresenta dunque anche il social principale per comunicare con i clienti attuali e potenziali del tuo studio medico, del tuo studio odontoiatrico, farmacia o del tuo poliambulatorio.

Facebook è una moderna piazza di paese, in cui parlare pubblicamente, condividere opinioni e informazioni. La possibilità del singolo individuo di parlare, di rispondere, di commentare viene stimolata ed esaltata. Il destinatario del messaggio pubblicitario non è più spettatore, ma attore protagonista, parte attiva di una campagna, che diventerà di successo solo se lui si comporterà in un determinato modo. Questo significa che la tua struttura sanitaria deve imparare le regole di questi social network, sia a livello tecnico, che a livello comunicativo, per entrare in contatto diretto con il pubblico. Ecco 14 strategie vincenti per trasformare il tuo studio medico, odontoiatrico, farmacia o poliambulatorio in una pagina Facebook di successo.

- Crea una pagina Facebook (e non un profilo)
- Fatti riconoscere con un nome e un'immagine coerente
- Il pubblico non sta ai comodi tuoi
- Produci contenuti, non pubblicità
- Fai il simpatico
- Stabilisci una strategia, un piano e un calendario editoriale
- Pubblica immagini, video e link
- Trasmetti video in diretta

- Crea eventi
- Tagga i tuoi interlocutori e i luoghi in cui ti trovi
- Socializza
- Crea una community
- Stai in gruppo
- Sponsorizza

Illustrazioni
di Jean Jullien



1. CREA UNA PAGINA FACEBOOK (E NON UN PROFILO)

Sembra ovvio, ma non è così. Molte aziende infatti ancora oggi aprono erroneamente un profilo personale, come se fossero non aziende ma persone. Mentre il profilo Facebook corrisponde a una specifica persona, con nome e cognome, la pagina Facebook è pensata per le organizzazioni.

Le pagine Facebook non hanno amici, ma "liker", ovvero le persone che hanno scelto di "mettere mi piace" e seguire la pagina. Solo le pagine, inoltre, raccolgono utilissimi dati statistici in un pannello chiamato "Insight".

Creando una pagina Facebook, possiamo

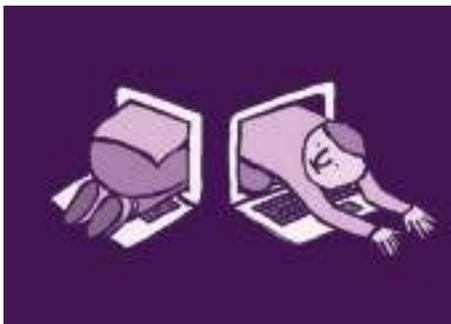


Dott. GIOVANNI BATTISTA COIANTE

Medico,
Imprenditore digitale,
fondatore di iTANDEM



selezionare l'area di attività da un elenco, mettere in evidenza indirizzo, numero di telefono, sito, email, e gli utenti hanno addirittura a disposizione un sistema di rating, espresso in stelle, per darci un voto. Ogni pagina ha un solo proprietario ma può nominare uno o più amministratori, editor, inserzionisti e analisti per svolgere alcune funzioni in team.



2. FATTI RICONOSCERE CON UN NOME E UN'IMMAGINE COERENTE

Per presentarci nel modo più chiaro ed esteticamente gradevole, dovremo usare il logo del nostro studio medico, ambulatorio, studio odontoiatrico, farmacia o clinica come immagine di profilo e una bella immagine aziendale (o un video) come copertina.

Occorre prestare attenzione anche al nome del nostro account: abbiamo infatti a disposizione sia un nome completo, lungo, esteso, sia un nome utente, che viene usato anche nell'indirizzo URL del nostro profilo. Dobbiamo cercare di essere chiari, semplici e coerenti, così da facilitare chi ci cerca sui social.



3. IL PUBBLICO NON STA AI COMODI TUOI

Per comunicare bene su Facebook, dobbiamo sempre ricordare che il pubblico non è lì per noi, sta facendo altro, sta cercando altro, e se anche ci nota, forse ci dedicherà pochi secondi del suo tempo. Non ha senso quindi sottoporre alle sua attenzione materiali poco immediati, lunghi, o di impatto limitato. Bisogna invece fare in modo che la nostra comunicazione sia diretta ed efficace, capace di provocare una reazione e di stabilire un contatto con il pubblico.



4. PRODUCI CONTENUTI, NON PUBBLICITÀ

Uno degli errori più comuni che le aziende, anche sanitarie, fanno sui social è quello di essere troppo "pubblicitarie", troppo commerciali, e di diffondere solo aggiornamenti relativi ai prodotti o servizi da acquistare.

Per essere interessanti, dobbiamo produrre contenuti di grande efficacia che vanno al di là del semplice prodotto da vendere: se riusciamo a incuriosire il pubblico su ciò che facciamo, su ciò che ci piace, su ciò che ci ispira, vorranno saperne di più su di noi, e così visiteranno il nostro account o il nostro sito. Servono contenuti creativi, originali e di alta qualità per soddisfare un pubblico sempre più esigente.

5. FAI IL SIMPATICO

Facebook è un ambiente molto informale, per cui il tuo linguaggio dovrà essere semplice e chiaro, rispettando i codici linguistici dei social, come le emoji, ovvero le faccine con varie espressioni o sim-

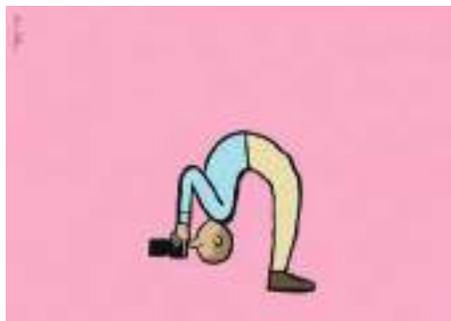


boli, o i meme, piccole vignette con battute ricorrenti. Molto popolari anche le GIF animate, brevi animazioni in loop indicative di situazioni e stati d'animo.

6. STABILISCI UNA STRATEGIA, UN PIANO E UN CALENDARIO EDITORIALE

La pagina Facebook, così come il blog, necessita di una strategia editoriale, di un piano editoriale e di un calendario editoriale. La **strategia editoriale** stabilisce: il pubblico, gli obiettivi, il linguaggio, il tipo di contenuti. Il **piano editoriale** stabilisce un particolare ritmo nella distribuzione dei contenuti (ad esempio, il lunedì foto, il venerdì video). Il **calendario editoriale** si occupa di associare ad ogni specifica data uno specifico contenuto (ad esempio: lunedì 19 marzo, foto con gli auguri per la festa del papà, venerdì 14 febbraio, articoli sulle campagne di prevenzione sanitario della mononucleosi, la “malattia del bacio”).

La **frequenza** delle pubblicazioni va dai 2 o 3 post a settimana agli 1, 2 o 3 post al giorno, a seconda dei casi. Molto importante consultare il pannello Insight per ve-



rificare gli orari a cui sono online più persone, di solito ad ora di pranzo e ad ora di cena.

7. PUBBLICA IMMAGINI, VIDEO E LINK

Su Facebook, i post più efficaci risultano essere le **immagini** e i **video**, abbinati in genere a testi abbastanza brevi. Dal momento che Facebook è sempre più “mobile first”, le immagini e i video sono **più efficaci se di forma quadrata o addirittura verticale**. Inoltre, i video di solito partono con l'audio “muto”, per cui è importante inserire dei **sottotitoli ben leggibili** per stimolare l'utente a fermarsi a guardare e, in caso, ad accendere l'audio. Se invece inserisci nel post un **link** a contenuti di siti esterni, come un post del tuo **blog**, una **pagina del sito del tuo studio medico** o un **video su YouTube**, sarà generata automaticamente un'anteprima con un'immagine e un testo ricavati da quella specifica pagina web.

Fino a luglio 2017 era consentita maggiore libertà, ed era possibile cambiare immagini e testi delle anteprime, ma **questa possibilità è stata tolta per combattere il fenomeno delle fake news**. Per cui ora, se vuoi diffondere sui social un'anteprima interessante, dovrai “impostarla” direttamente dal tuo sito, blog o canale YouTube.



8. TRASMETTI VIDEO IN DIRETTA

Sbarcare sui social non è paragonabile alla produzione e alla trasmissione di uno spot televisivo, ma di un programma televisivo (o radiofonico). **Il tuo brand deve diventare lo show e non l'interruzione**. Questo viene messo in particolare evidenza dalle ultime evoluzioni di Facebook, che privilegiano video in diretta e storie.

L'idea è quella di permettere alle persone



di comunicare senza filtri, senza ritardi legati a tempi tecnici di registrazione, ritocco, montaggio: fare un video in diretta, soprattutto con appuntamenti settimanali fissi, ti permette di essere davvero una piccola tv, e di mantenere un contatto sempre più stretto con il pubblico.

Uno degli usi principali delle dirette è proprio quello di creare uno spazio di Q&A, domande e risposte, in cui un professionista, un opinion leader o un portavoce della tua struttura sanitaria legge una serie di domande da parte del pubblico e risponde in tempo reale.

9. CREA EVENTI

Una funzione molto utile delle pagine Facebook è la creazione di eventi: si tratta di contenuti particolari, legati a date, orari e luoghi ben definiti. Abbiamo la possibilità di invitare a un evento tutti i nostri amici su Facebook, uno per uno.

Gli invitati potranno rispondere all'invito con "Sì", "No", "Forse", e avranno a di-



sposizione un particolare tasto per manifestare interesse prima di scegliere una risposta (utile ad esempio se non possono partecipare di persona all'evento ma lo vogliono seguire a distanza).

10. TAGGA I TUOI INTERLOCUTORI E I LUOGHI IN CUI TI TROVI

Uno strumento molto utile è quello del tag, ovvero la cosiddetta "etichettatura" di amici, brand e luoghi. Gli amici e i brand possono essere menzionati nel testo del post, di solito usando il simbolo della @, e nelle foto con l'apposito tasto "tag".

Chi legge il post o guarda la foto potrà visitare il profilo dell'amico o del brand se tocca il suo nome. Inoltre, l'amico o il brand riceverà una notifica del tag, e il contenuto sarà archiviato anche nel suo profilo (o pagina). Per taggare i luoghi c'è uno spazio riservato, a volte collegato direttamente con il GPS dello smartphone. La geolocalizzazione è molto utile perché non solo permette a chi legge il post di avere maggiori informazioni sul luogo in cui ci troviamo, ma inserisce anche il nostro post in un elenco geolocalizzato.



11. SOCIALIZZA

Uno degli errori più comuni che fanno le aziende su Facebook è di essere autoreferenziali, trascurando quindi la funzione per cui i social sono stati creati, ovvero, letteralmente, socializzare. Non dobbiamo infatti limitarci a pubblicare post, foto e video. Per essere davvero "social" dobbiamo entrare in contatto con altri utenti, sempre in maniera educata e rispettosa, evitando per quanto possibile atteggiamenti da venditori o "piazziisti".

La pagina Facebook non può mandare messaggi privati agli utenti, ma può ri-



spondere a quelli che riceve. Facebook invita le pagine a rispondere il più rapidamente possibile mettendo in pubblico il tempo medio di risposta, premiando chi risponde immediatamente. Questo ha portato all'introduzione di un **autoresponder**, che fa partire automaticamente una risposta preimpostata quando un utente manda un messaggio privato.

Dovrai anche ricordarti di **rispondere sempre a ogni commento** per manifestare il tuo apprezzamento a chi ha dedicato parte del suo tempo per scriverti qualcosa, anche se non particolarmente importante o rilevante. In questo modo tutti **gli altri utenti** (che vedono il post ma non commentano) si sentiranno **più incoraggiati a commentare** perché sanno che tu gli risponderai.



12. CREA UNA COMMUNITY

Per cominciare ad avere **liker** hai a disposizione due metodi: puoi **invitare chi è amico del tuo profilo** a seguire la pagina, oppure puoi fin da subito ricorrere a **campagne sponsorizzate**.

A meno che tu non abbia tutti amici completamente in target, è **in genere più utile la seconda opzione**. Spesso le richieste di "like" da parte degli amici sono ignorate o viste come spam e, se anche accolte, non sempre corrispondono a un reale interesse verso il brand, il prodotto o il servizio.

13. STAI IN GRUPPO

Facebook permette la **creazione di gruppi**. Si tratta di strumenti di grande utilità, perché permettono di sottoporre all'attenzione di tantissimi utenti, tutti uniti da **interessi o caratteristiche comuni**, i nostri contenuti, le nostre idee, le nostre attività.

Esistono **due strategie per comunicare usando i gruppi**: la prima è di **iscriversi a gruppi interessanti** con il proprio profilo personale per **condividere post e contenuti e instaurare un dialogo** con gli utenti iscritti. La seconda strategia invece è di **creare un tuo gruppo Facebook** collegato alla tua pagina aziendale, così da restare ancora più in contatto con la tua community. L'efficacia della comunicazione all'interno dei gruppi rende indispensabile, da parte di chi li amministra, una notevole **moderazione dei contenuti** per proteggere i membri da **spam** (messaggi indesiderati) e contenuti **off topic** (fuori tema). **I gruppi possono diventare la cartina di tornasole del nostro modo di comunicare**: se veniamo percepiti come spam,





come pubblicità indesiderata, vuol dire che ci stiamo ponendo nel modo sbagliato, o che non stiamo offrendo niente di appetibile. Se al contrario proponiamo argomenti interessanti, spunti condivisibili e quant'altro, gli utenti apprezzeranno il nostro contributo e saranno loro a cercarci.



14. SPONSORIZZA

L'algoritmo di Facebook non manda post "a caso" nel tuo newsfeed, ma segue un ordine basato sui tuoi comportamenti, privilegiando gli amici con cui comunichi più di frequente o i gruppi di cui fai parte.

Le pagine, invece, sono fortemente penalizzate dall'algoritmo. Questo perché, rappresentando aziende, ricevono un trattamento molto diverso. In pratica, salvo particolari eccezioni, l'unico modo per dare visibilità alla propria azienda su Facebook è quello di acquistare spazi pubblicitari.

Ogni campagna Facebook può avere un solo obiettivo, selezionabile da una lista divisa in tre parti: notorietà, considerazione e conversione.

In "Notorietà" troviamo due obiettivi legati alla **brand awareness**, ovvero "Notorietà del brand" e "Copertura". Impostare questi obiettivi ci permette di raggiungere il maggior numero di persone potenzialmente interessate al costo minore, ma non è garantito alcun comportamento da parte del pubblico oltre alla semplice visione del post.

"Considerazione" racchiude invece gli obiettivi più comuni delle campagne Facebook, perché legati a comportamenti precisi da parte del pubblico:

- "Traffico" invita a visitare il tuo sito o il tuo blog;
 - "Interazione" invita a interagire col post mettendo un "mi piace", commentando, condividendo o seguendo la pagina;
 - "Installazioni dell'app" invita a installare la tua app per smartphone;
 - "Visualizzazioni del video" invita a guardare un video per intero;
 - "Generazione di contatti" invita a compilare un form direttamente dentro all'inserzione;
 - "Messaggi" invita a contattare la pagina.
- "Conversione" offre gli obiettivi più difficili da raggiungere, perché legati ad acquisti, visite al negozio e altri comportamenti chiave nelle trattative commerciali:
- "Conversione" stimola il pubblico a visitare il tuo sito e a fare una determinata azione

• "Vendita dei prodotti del catalogo" crea un collegamento tra il tuo eCommerce e la tua Pagina Facebook e usa le inserzioni per promuovere i prodotti in vendita, che possono essere acquistati direttamente tramite Facebook

• "Visite al punto vendita" stimola gli utenti a recarsi fisicamente nella tua struttura.

Scegliere il giusto obiettivo è molto importante perché permette di ottimizzare tutta la campagna per ottenere i risultati desiderati al miglior prezzo possibile.

Ora sai come muoverti per portare al successo su Facebook il tuo studio medico o odontoiatrico, il tuo ambulatorio o la tua farmacia.

• Questa guida ti è stata utile? Parlane con colleghi e amici, anche sui social e aspetta di leggere il prossimo articolo sull'Artemisia Magazine per saperne di più!

• Hai domande? Scrivimi! Sono il Dott. Giovanni Battista Coiante, e sarò contento di conoscerti e sapere cosa ne pensi di queste riflessioni.

• Vuoi saperne di più? Visita www.gbcoiante.com e scopri il mio nuovo libro su www.ultraedizioni.it, "Royal Health, il volto nobile del marketing sanitario".

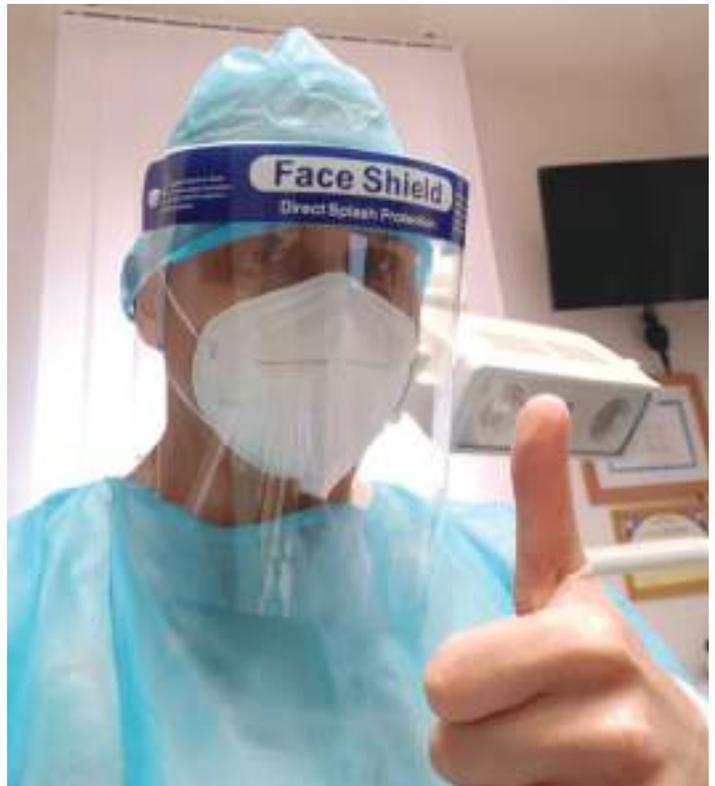


L'odontoiatria ai tempi del Covid 19

Parafrasando il celeberrimo romanzo di Gabriel Garcia Marquez "l'amore ai tempi del colera", possiamo dire che la pandemia di Sars Cov2 e le relative misure messe in atto per arginarla hanno determinato risvolti peculiari anche a carico della salute orale e dell'attività odontoiatrica.

Ciò si è manifestato sia a livello delle figure professionali coinvolte, quindi odontoiatri, igienisti dentali e assistenti alla poltrona; che per i pazienti che si rivolgono agli studi odontoiatrici per l'assistenza.

È importante sottolineare che nonostante il lavoro svolto, gli operatori odontoiatrici hanno avuto incidenza di contagi molto bassa in assoluto, anche rispetto ad altri operatori sanitari; a mio avviso, dipende dal fatto che studi e ambulatori dentistici sono ambienti in cui il livello di sanificazione ambientale e disinfezione è stato sempre alto anche in epoca pre-Covid e che come categoria sia i dentisti che gli igienisti e le assistenti erano già abituati a lavorare con dispositivi di protezione quali guanti, mascherine e schermi facciali. Quindi, superato il timore del "nemico ignoto" che abbiamo attraversato a inizio della pandemia, già da aprile-maggio del 2020 gli studi odontoiatrici hanno ripreso a lavorare con serenità mettendo in atto tutte le ulteriori precauzioni perché operatori e pazienti fossero in sicurezza. Ad eccezione delle prime settimane di lockdown, in cui si svolgeva, secondo le indicazioni Fnomceo (federazione nazionale ordine medici chirurghi e odontoiatri) solo attività per le emergenze; via via che l'attività riprendeva carattere di quotidianità (sia pure con metodiche e



tempi diversi) le persone hanno ricominciato a rivolgersi agli studi con la consueta fiducia.

Questo è stato molto importante: sta a significare che i pazienti si sono sentiti sicuri dei protocolli seguiti dagli studi odontoiatrici per la loro e nostra sicurezza; non è un fattore da poco: l'attività odontoiatrica è uno dei pochissimi ambiti in cui si deve togliere la mascherina! Dal punto di vista delle patologie per cui c'è stata più richiesta di assistenza nell'epoca Covid, si registra una maggiore prevalenza di disturbi legati allo stress e alla tensione.



**Dott. FRANCESCO
PAOLO CIMMINO**
Dentista Odontoiatra



Usura completa dei denti dell'arcata inferiore in soggetto con bruxismo e digrignamento

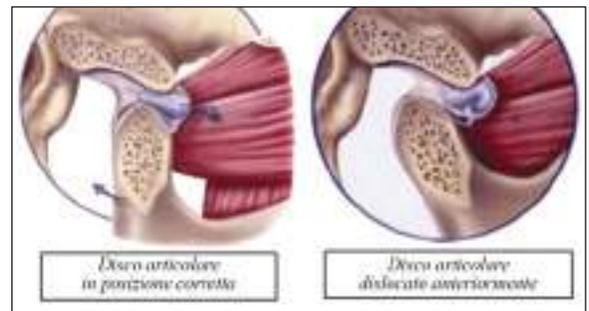
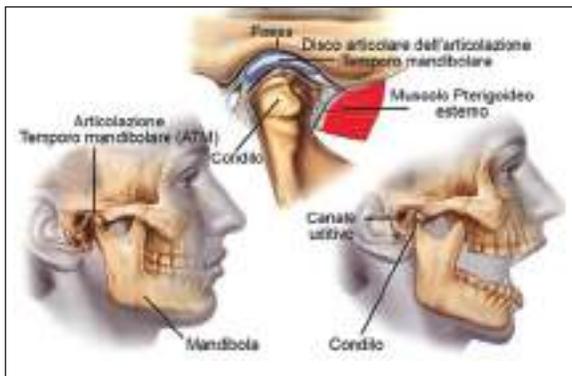
È infatti aumentata l'incidenza di alcuni disturbi e patologie legata proprio al periodo che stiamo attraversando: le condizioni di stress ed appesantimento psichico hanno favorito ed incrementato l'insorgenza di parafunzioni quali bruxismo, serramento e digrignamento dei denti. Queste parafunzioni, ad origine multifattoriale, si manifestano con l'eccessiva attivazione dei muscoli masticatori determinando contatti eccessivi fra le arcate dentarie superiore ed inferiore con dolore muscolare e perdita di smalto a carico dei denti. Tale situazione aumenta il rischio di fratture e danneggiamenti a carico dei denti e dei lavori odontoiatrici presenti in bocca.

La letteratura in materia riconosce come fattori scatenanti lo stress, il disagio psicologico ed i disturbi del sonno, tutte situazioni con le quali conviviamo da più di un anno. Va anche considerato che la notevole diminuzione della possibilità di allenamento per chi svolgeva regolarmente attività fisica in palestre o centri

sportivi ha tolto una importante valvola di sfogo "energetico" e così l'accumulo di tensioni o stress che prima veniva eliminato con una seduta in palestra, qualche vasca in piscina o una partita di calcetto, in questo periodo di restrizioni è stato convogliato in forma più o meno inconsapevole a livello dei muscoli masticatori provocando appunto bruxismo e parafunzioni. Correlato alle parafunzioni abbiamo assistito anche ad un aumento dell'incidenza dei disturbi delle articolazioni temporo mandibolari (A.T.M.). Le A.T.M. Sono situate anteriormente al meato acustico esterno e collegano la mandibola al cranio attraverso i condili mandibolari che si alloggiano nelle cavità glenoidee delle ossa temporali. Permettono, insieme ai tessuti legamentosi e all'azione muscolare, i movimenti di apertura della bocca e di avanzamento e spostamento di lato della mandibola, sono coinvolte in ogni attività del distretto oro facciale, dalle deglutizione, alle fonazione e alla masticazione.

Una delle ipotesi in campo è che l'aumento dei disordini temporo mandibolari possa essere correlato all'utilizzo delle mascherine protettive (peraltro indispensabili vista la situazione).

La mascherina, in particolare il tipo FP2, spostando indietro la mandibola può determinare in soggetti predisposti lo schiacciamento delle articolazioni temporo mandibolari con scivolamento in avanti del disco articolare.





Paziente con deviazione mandibolare e disfunzione A.T.M.

Il disco articolare, non più posizionato in maniera corretta, perde la sua funzione di ammortizzatore fra il condilo della mandibola e la fossa glenoide e diventa invece un ingombro che va ad ostacolare i movimenti del condilo stesso. Nelle situazioni più gravi si può arrivare al blocco articolare; il blocco può essere chiuso, con impossibilità ad aprire la bocca e quindi grandi difficoltà anche nella nutrizione; oppure aperto con impossibilità di chiudere la bocca dopo un movimento di massima apertura, tipico è il caso dello sbadiglio.

Il paziente affetto da disturbi dell'A.T.M. manifesta dolore in zona preauricolare, spesso viene infatti formulata l'autodiagnosi di problemi all'orecchio ed il primo medico contattato è l'otorinolaringoiatra, sono presenti inoltre disturbi in apertura e chiusura della bocca che possono essere anche associati a rumori dell'articolazione (click articolare).

Sono disturbi subdoli che influiscono in modo negativo sulla qualità della vita delle persone perché una volta instaurati si presentano ad ogni movimento della mandibola. I problemi a carico delle articolazioni temporo mandibolari possono avere anche ripercussioni negative sulla postura corporea.

Sia le parafunzioni che i disturbi A.T.M. vengono affrontati con tecniche di fisioterapia, terapia miofunzionale e con l'ausilio di dispositivi specifici denominati bite. A volte è utile associare, per brevi pe-

riodi, terapia farmacologica con miorilassanti.

Il protagonista principale del trattamento gnatologico è il bite: un dispositivo costruito su misura per ogni paziente che riposizionando la mandibola e la lingua ha l'obiettivo di creare un migliore equilibrio occlusale e muscolare e di ottenere un migliore posizionamento delle atm nelle cavità articolari. A seconda delle necessità può avere indicazione un'applicazione prevalentemente notturna o, in particolari situazioni anche per alcune ore durante il giorno. Di solito la risposta alla terapia è rapida e già in poche settimane la gran parte dei pazienti riacquistano una condizione di benessere con una percezione di diminuzione dei fastidi e una migliore qualità del riposo notturno. A seconda di quelle che sono le risposte del paziente il dispositivo va controllato e regolato dal clinico nelle periodiche visite di controllo.

Per finire una nota di colore: è molto aumentato in questi ultimi mesi (specialmente nel periodo pre vaccino) il numero di colleghi medici che si sono rivolti a me con questo tipo di problemi e ai quali è stato necessario fornire terapie. Questo sta a dimostrare che questa nuova realtà provoca stress e tensioni anche per i sanitari che la stanno affrontando.



Con bite applicato si evidenzia il riposizionamento corretto della mandibola



Cos'è l'AMBLIOPIA (occhio pigro)

L'ambliopia (o occhio pigro) rappresenta una delle anomalie sensoriali più comuni nell'infanzia. Secondo la definizione più scientifica, l'ambliopia è una diminuzione mono o bilaterale dell'acuità visiva, senza causa apparente e che, con terapia idonea può essere risolta. È solo nel periodo dell'età dello sviluppo (dalla nascita agli 8-10 anni di vita) che le anomalie sensoriali e sensorio- motorie si possono instaurare. I fattori ambliopigeni principali che possono presentarsi in questo periodo sono la prematurità alla nascita, la cataratta congenita, opacità della cornea e ptosi palpebrali totali (i quali costituiscono un ostacolo alla corretta trasmissione dell'immagine al cervello); più frequentemente, i difetti visivi monolaterali o bilaterali non corretti: miopia, ipermetropia e astigmatismo superiori alle 2-3 diottrie e lo strabismo. Non meno importante è il ruolo della ereditarietà genetica (di vizi di refrazione, strabismo, anomalie anatomiche e fisiologiche, etc...) trasmessa ai piccoli pazienti. Questi fattori ambliopigeni sono alla base di due meccanismi patogenetici responsabili dell'insorgenza dell'ambliopia: il primo è la deprivazione visiva, derivante da una non adeguata informazione visiva di uno o di entrambi gli occhi per colpa di un ostacolo alla visione (AMBLIOPIA DA DEPRIVAZIONE e/o AMBLIOPIA DA SFUOCAMENTO OTTICO); il secondo è l'interazione anomala tra i due occhi che è basata sull'inibizione della trasmissione dell'informazione visiva dall'occhio più debole alla corteccia visiva cerebrale (AMBLIOPIA STRABICA e/o AMBLIOPIA DA

SFUOCAMENTO OTTICO). Più questi meccanismi si instaurano precocemente e più sarà profondo il danno visivo; negli adulti le possibilità di recupero di una acutezza visiva "normale" sono quasi nulle.

La valutazione della presenza dell'ambliopia avviene attraverso la visita ortottica. L'Ortottica è una branca dell'Oculistica che si occupa di strabismo e di tutte le alterazioni della motilità oculare, nel bambino e nell'adulto. Nel bambino l'ortottista individua precocemente e tratta l'ambliopia, riabilitando la motricità oculare se necessario. Nell'adulto risolve da un punto di vista funzionale la diplopia (visione doppia).

Lo scopo della terapia antiambliopica è quello di migliorare l'acutezza visiva dell'occhio pigro e tanto più precoce sarà l'inizio della terapia quanto più efficace sarà la sua riuscita. Oltre i 7-8 anni bisogna valutare caso per caso l'opportunità di iniziare una terapia, anche se a volte recuperi visivi importanti si ottengono anche dopo i 10 anni di età.

Quest'ultima si avvale di più metodi, ma l'occlusione dell'occhio dominante ne rappresenta il principale. Essa si effettua occludendo un occhio tramite una benda per alcune ore al giorno, che verranno diminuite gradualmente finché l'occhio pigro non riacquista una acuità visiva pari all'occhio controlaterale. Tale terapia necessita di controlli più o meno frequenti dall'ortottista e dall'oculista in base alla gravità dell'ambliopia e all'età del piccolo paziente.

Una volta che l'occhio ambliope ha raggiunto l'acutezza visiva richiesta, è neces-



Dott.ssa REBECCA PULITO

Ortottista e Assistente
in Oftalmologia



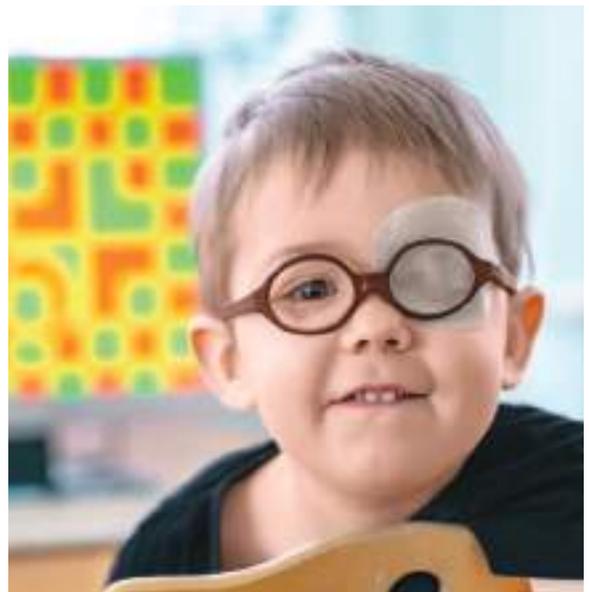
Valutazione ortottica

sario intraprendere un provvedimento finalizzato a non vanificare ciò che si è ottenuto, riducendo al minimo le possibilità di recidiva. Trovano largo impiego in questa fase l'occlusione di massimo un'ora al giorno come terapia di mantenimento oppure mediante filtri traslucidi con lo scopo di ridurre l'acutezza visiva dell'occhio dominante al di sotto di quella dell'occhio ambliope.

Studi su larga scala hanno evidenziato che la prevalenza dell'ambliopia si aggira dal 2% al 4% della popolazione generale. Ma con l'incremento delle ore passate a casa per fare i compiti e dell'uso dei dispositivi elettronici a breve distanza si sta riscontrando un aumento di difetti visivi e di strabismi a essi associati e che sono dovuti ad un elevato sforzo cosiddetto "accomodativo" nella visione per vicino (che, come abbiamo già detto, facilitano l'insorgenza dell'ambliopia).

Se non trattata precocemente, l'ambliopia costituisce la maggiore causa di riduzione visiva con un impatto negativo sulla vita degli individui affetti, in quanto può generare disagio sociale dal punto di vista estetico in caso di uno strabismo presente, ma soprattutto dal punto di vista funzionale e di autostima, perché può ridurre le occasioni di inserimento lavorativo laddove vengano richiesti specifici requisiti visivi: scuola per piloti, aeronau-

tica militare, patenti o brevetti, etc...tutti indirizzi in cui è necessario avere una normale visione binoculare (capacità di cooperazione tra i due occhi nel fondere le due immagini in una unica a livello cerebrale e la presenza di senso stereoscopico, ovvero il senso della profondità) oltre a possedere una buona capacità visiva per vicino e per lontano in entrambi gli occhi.



Terapia antiambliopica (bendaggio)



LA PRESBIACUSIA

un fenomeno da non trascurare

La presbiacusia (dal greco “Presbys “anziano + “Akousis” udire) o sordità legata all’età, è la riduzione di udito determinata dalla senescenza fisiologica.

Si tratta di una ipoacusia di tipo neuro sensoriale, di solito bilaterale e simmetrica, che si manifesta più comunemente negli anziani.

I fenomeni involutivi derivanti dall’avanzare dell’età, sono purtroppo irreversibili. Spesso legati da particolari caratteristiche genetiche di ereditarietà o da un progresso stile di vita.

Abitudini alimentari, fumo, alcool, rumore ambientale o lavorativo, abuso di alcuni farmaci ototossici, o malattie come il diabete, l’ipertensione, l’ipercolesterolemia, sono tutti fattori che influiscono notevolmente sulla gravità della presbiacusia.

Solitamente, la presbiacusia diventa un disturbo evidente dopo i 65 anni di età, colpendo con maggiore incidenza il sesso maschile.

Il decadimento cellulare neuro-sensoriale, inizia dapprima sulle frequenze acute (4000 Hz.) e successivamente interessa le frequenze medie tipiche della voce umana (500 Hz. – 1000 Hz.).

Per questo motivo, i pazienti in genere presentano una difficoltà a comprendere il linguaggio parlato, soprattutto se si trovano in un ambiente rumoroso come se fossero in un “Cocktail party”.

Lanziano presbiacusico ha quindi una difficoltà nel comunicare con gli amici, a frequentare il teatro/cinema, ad ascoltare la televisione, con conseguente perdita di interessi.

Questa particolare perdita uditiva, riduce le capacità comunicative di un individuo e può contribuire all’isolamento sociale

con ricadute anche sulla qualità cognitiva.

A questo tipo di problema, si associa poi una componente psicologica che interferisce direttamente sulle attività quotidiane dell’anziano. Negli ultimi anni, numerosi studi hanno messo in evidenza la correlazione tra presbiacusia e deficit cognitivo, determinando così un isolamento familiare/sociale tendente alla depressione.

Attualmente, le ultime ricerche, suggeriscono una particolare attenzione verso la prevenzione e l’identificazione precoce della sordità e nel caso ci fossero le indicazioni, si consiglia l’adozione di una protesizzazione acustica precoce come elemento di stimolazione cognitiva.

Non è raro che i pazienti affetti da presbiacusia soffrano anche di altri disturbi uditivi quali: acufeni e vertigini, entrambi correlati con disturbi del microcircolo audio-vestibolare.

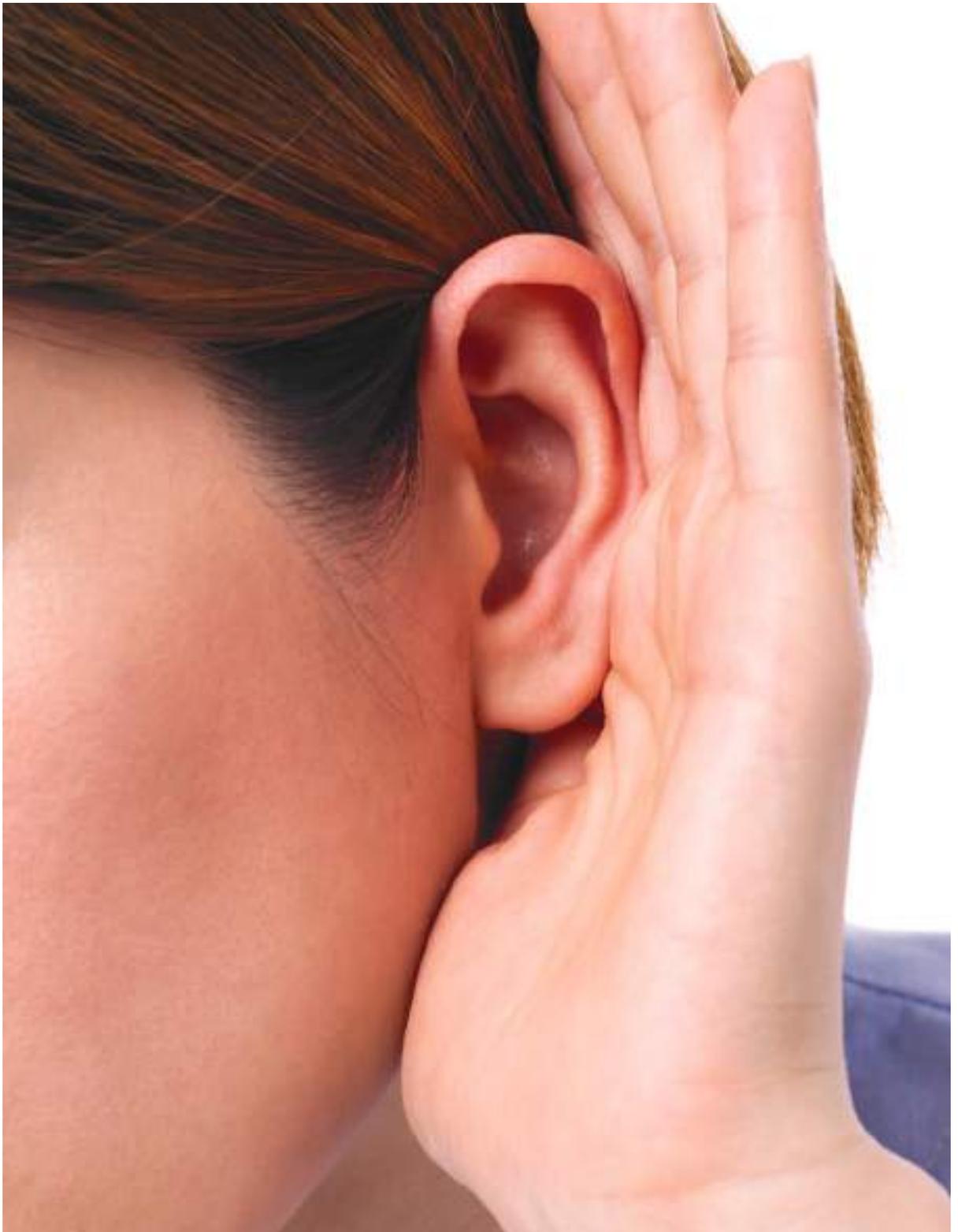
La diagnosi di presbiacusia risulta piuttosto semplice: una volta effettuato l’esame anamnestico, l’otorinolaringoiatra effettuerà un’otoscopia per escludere eventuali formazioni ceruminose e valuterà l’integrità della membrana timpanica. Seguirà poi un esame audiometrico tonale e vocale con un esame timpano-impedenzometrico.

Purtroppo non esistono farmaci specifici per il trattamento della presbiacusia, tuttavia ci si affida a terapie finalizzate per migliorare il flusso sanguigno del microcircolo auricolare (vasodilatatori del microcircolo), integratori alimentari (Ginkgo-Biloba) e vitamine (Vit.B6-B1-B12-E). Sicuramente la protesizzazione acustica potrebbe aiutare a migliorare la capacità uditiva e di conseguenza la qualità di vita dell’individuo.



Dott. STEFANO D'ALESSANDRO
Medico-chirurgo
specialista

in Otorinolaringoiatria
Artemisia Lab





DISTURBI DEL PAVIMENTO PELVICO

ci si può curare

Il pavimento pelvico è un complesso muscolo-tendineo delimitato dalle ossa del bacino che chiude in basso la pelvi, la parte più declive dell'addome. La sua funzione principale è quella di contenere gli organi intra-addominali e quelli pelvici quali i genitali interni, vescica e retto. L'integrità del pavimento pelvico permette di mantenere in sede gli organi in esso contenuti e favorire la corretta funzionalità degli stessi.

La presenza di difetti o disturbi del pavimento pelvico femminile esitano in un gruppo eterogeneo di patologie che sempre maggiormente impattano negativamente sul benessere delle donne determinandone un peggioramento della loro qualità di vita fino a vere e proprie disabilità.

Disturbi urinari, defecatori e sessuali più possono essere associati determinando quadri clinici più o meno complessi.

Probabilmente, tra tutti, i disturbi che principalmente spingono le pazienti a rivolgersi alle cure nel nostro centro sono l'incontinenza urinaria ed il prolasso genitale. Secondo la definizione della società internazionale ICS, l'incontinenza urinaria è la perdita involontaria di urine in tempi e luoghi inopportuni che si presenta in seguito ad uno sforzo fisico in cui vi è un aumento della pressione all'interno dell'addome come colpi di tosse, starnuti, sollevamento di un peso, una risata oppure con l'improvvisa ed impellente voglia di mingere.

Definiamo la prima condizione come in-

continenza da sforzo o da stress e la seconda come incontinenza urinaria da urgenza. La combinazione di entrambe comporta l'incontinenza urinaria mista.

Questa è una condizione frequente nelle donne con aumento della prevalenza con l'aumentare dell'età.

L'incontinenza urinaria da sforzo può ve-





rificarsi a seguito della debolezza del muscolo interno alle pareti dell'uretra, con perdita della sua funzione di sfintere, oppure al prollasso o discesa dell'uretra stessa per la rottura dei legamenti che la sospendono al bacino.

L'incontinenza urinaria da urgenza, invece, è dovuta all'iperattività del muscolo detrusore della vescica la cui attività normalmente si dovrebbe ottenere solo durante la minzione ma che invece, in modo in-coordinato e incontrollato, agisce durante la fase di riempimento vescicale, momento in cui il detrusore dovrebbe essere rilasciato e quindi raccogliere l'urina all'interno della vescica. Tutto ciò, come detto, può verificarsi o meno in associazione e con diversi gradi di severità con perdita di poche e sporadiche gocce di urina fino a bagnarsi letteralmente le gambe con forti disagi e conseguente peggioramento della qualità della vita delle pazienti. Il prollasso, oltre che dell'uretra che quindi può causare un tipo di incontinenza urinaria da sforzo, può interessare anche altri organi contenuti all'interno della pelvi femminile come la parete anteriore della vagina e quindi prollasso della vescica, prollasso della parete vaginale posteriore e quindi discesa del retto o il prollasso dell'utero o della volta vaginale in paziente sottoposte ad isterectomia.

Tali patologie sono causate da un difetto dei muscoli e/o legamenti del pavimento pelvico con conseguente discesa degli organi che sopra esposti attraverso la vagina, che rappresenta il *locus minoris resistentiae*.

La paziente presenta quindi un rigonfiamento vaginale più o meno esposto e riferisce una sensazione di peso o ingombro tra le gambe associato o meno a disturbi funzionali come appunto l'incontinenza urinaria, la ritenzione dell'urina, a volte episodi ricorrenti di cistite, disordini defecatori come la stitichezza o viceversa la perdita di gas e/o feci e disfunzioni sessuali come difficoltà e dolore durante i rapporti.

Quanto incidono questi disturbi sulla popolazione generale?

L'incidenza di questi disturbi sono sicuramente sottostimati e la loro diffusione

colpisce tutte le fasce d'età ed entrambi i sessi, ma con una prevalenza maggiore nel sesso femminile che va dal 20% nelle donne in età fertile fino ad un 60% nelle donne in post-menopausa.

Spesso la donna, soprattutto in età più avanzata, sminuisce il proprio problema per questioni di pudore o rassegnazione. Alcune donne in età più avanzata credono che i sintomi correlati ai disturbi del pavimento pelvico rientrano in quel fisiologico processo involutivo legato all'invecchiamento.

Come per tutte le problematiche correlate alla menopausa quali i disturbi sessuali dovuti alla carenza estrogenica, esempio l'atrofia vaginale ed appunto i disturbi uro-ginecologici vengono ancora considerati un tabù.

Tutto ciò correla in una serie di problematiche con risvolto emotivo e psichico molto importante.

La paziente si chiude in se stessa, spesso non relaziona con la società, non esce di casa per paura di dover ricorrere spesso all'utilizzo dei servizi igienici pubblici, alcune addirittura pianificano un mapping delle toilette prestabilendo il percorso da fare durante le loro uscite quotidiane, mantengono la distanza dagli altri per imbarazzo e paura di emanare odori sgradevoli, cambiano il modo di vestire per paura di far intravedere il loro utilizzo degli assorbenti igienici o in casi eclatanti dei pannoloni.

Altre riducono o addirittura rinunciano alle proprie relazioni sentimentali in quanto questi disturbi impattano negativamente sulla sessualità.

Questi eventi spesso spingono le pazienti verso un disagio emotivo che può spingersi fino alla patologia depressiva dell'umore e peggioramento della condizione clinica generale.

Esistono delle predisposizioni individuali o fattori di rischio generali?

Età, numero di gravidanze e modalità del parto, fattori ostetrici e fetali, stato menopausale, grado di obesità, infezioni delle vie urinarie ricorrenti, menomazioni funzionali e cognitive, fumo, storia familiare e fattori genetici. Altri fattori di rischio come diabete mellito, precedente chirur-



Dott. DAVIDE GIUSEPPE ROMEO
Specialista
in Ginecologia
e Ostetricia





gia ginecologica, stipsi, abuso di alcol, caffeina e tè, enuresi infantile, problemi respiratori, depressione, disturbi del sonno, sono alcuni dei fattori di rischio dei disturbi del pavimento pelvico femminile.

È una patologia d'interesse esclusivamente ginecologico?

Il ginecologo è la figura sanitaria che si occupa della salute della donna a 360° ed in tutte le sue fasi evolutive quindi dall'adolescenza alla post-menopausa. Le patologie di interesse uro-ginecologico hanno spinto il ginecologo ad iperspecializzarsi in questo ambito dando seguito alla nascita della figura dell'uro-ginecologo. C'è da dire comunque che spesso è necessario un team multidisciplinare che si prenda cura di queste pazienti come l'urologo, il colon-proctologo, le ostetriche, i fisioterapisti. Tutte queste figure professionali, spesso coordinate dall'uro-ginecologo, vengono coinvolte sin dal momento dell'inquadramento clinico e successivamente nei percorsi diagnostici e curativi come la chirurgia o la riabilita-

zione del pavimento pelvico.

Quali i trattamenti proposti?

In seguito ad un'accurata visita dove sarà possibile raccogliere i dati anamnestici e successivamente un esame obiettivo mirato all'identificazione di questi disturbi e servendosi inoltre di alcuni esami strumentali che supportano il sospetto clinico è possibile indirizzare la paziente verso il trattamento corretto.

Terapie farmacologiche come nel caso dell'urgenza minzionale accompagnata o meno da incontinenza urinaria da urgenza, o quella chirurgica come nel caso dell'incontinenza da sforzo, o in alcuni casi di prolasso genitale, sono i trattamenti riservati a queste problematiche.

Un ruolo importante è riconosciuto alla riabilitazione del pavimento pelvico dove grazie all'insegnamento circa l'utilizzo della muscolatura pelvi-perineale e l'ausilio di esercizi eseguiti manualmente o con specifici macchinari è possibile spesso evitare la chirurgia che oggi viene riservata esclusivamente a stadi più avanzati di questi disturbi.

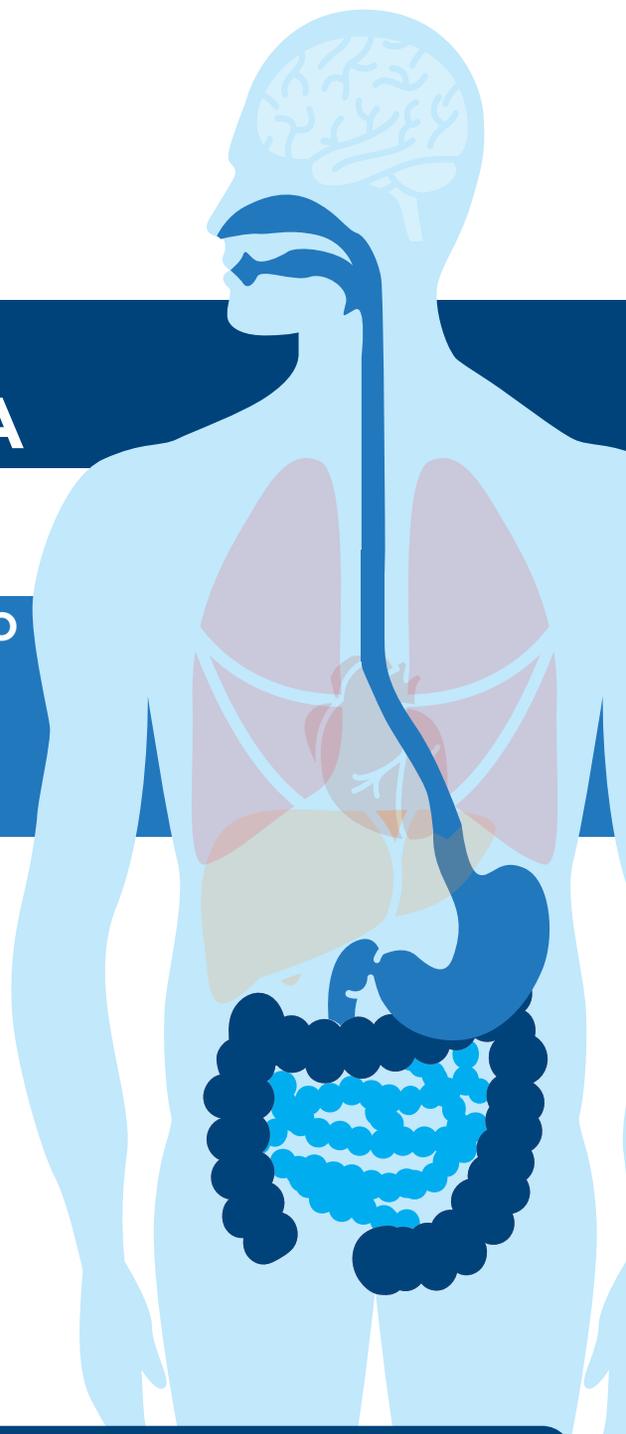
*La salute
al primo posto*

NOVITÀ

GASTROSCOPIA E COLONSCOPIA

**Centro ALTAMENTE SPECIALIZZATO
per la diagnosi precoce e il
trattamento delle patologie
dell'apparato digerente**

L'ambulatorio è dotato di strumenti
endoscopici di ultima generazione,
con funzioni ottico digitali innovative
e **immagini 4k in alta risoluzione.**



CHIAMA ORA



TELEFONO

06 39919869

DOVE SIAMO: Via Nemorense, 90
Zona Quartiere Trieste

ARTEMISIA LAB®

RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI

- 1** INGHIRAMI • **AURELIO/BOCCEA**
LABORATORIO POLIAMBULATORIO
P.zza dei Giureconsulti, 27 - tel **06 66 20 392**
- 2** ARTEMISIA LAB **CASSIA - DOMENICA APERTI**
LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
Via Cassia, 536 - tel **06 33 10 393**
- 3** ARTEMISIA LAB **CASSIA**
CENTRO DI RADIOLOGIA
Via Cassia, 534 C - tel **06 3350791**
- 4** ALESSANDRIA • **PIAZZA FIUME**
LABORATORIO POLIAMBULATORIO - SERVIZIO SERVICE
Via Piave, 76 - tel **06 42 100**
- 5** ALESSANDRIA • **PIAZZA FIUME**
LABORATORIO CITOISTOPATOLOGIA - GENETICA MEDICA
Via Velletri, 10 - tel **06 84 13 950**
- 6** BIOLEVI • **BATTERIA NOMENTANA - DOMENICA APERTI**
LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
Via Nomentana, 523 - tel **06 44 29 13 67**
- 7** STUDIO LANCISI • **POLICLINICO - CASTRO PRETORIO**
POLIAMBULATORIO - RADIOLOGIA - TOMOGRAFIA ASSIALE
Via Giovanni Maria Lancisi, 31 - tel **06 44 088**
- 8** ANALYSIS • **EUR MARCONI - DOMENICA APERTI**
LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
RISONANZA MAGNETICA E TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA
Via Antonino Lo Surdo, 40/42 - tel **06 55 185**
- 9** CLINITALIA • **EUR MARCONI - DOMENICA APERTI**
CENTRO DI RADIOLOGIA
Via Antonino Lo Surdo, 42 - tel **06 55 65 917**
- 10** ARTEMISIA LAB FISIO • **EUR MARCONI - DOMENICA APERTI**
POLIAMBULATORIO - FISIOTERAPIA
Via Antonino Lo Surdo, 40 - tel **06 55 30 28 49**
- 11** FISIOSEMERIA • **GARBATELLA**
FISIOTERAPIA - PRESIDIO DI RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE
POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO
Via Guglielmo Ciamarra, 34 - tel **06 57302463**
- 12** ANALYSIS **LIDO DI OSTIA - DOMENICA APERTI**
LABORATORIO
Via Capo Soprano, 7/9 - tel **06 5682798**
- 13** ANALYSIS **LIDO DI OSTIA - DOMENICA APERTI**
POLIAMBULATORIO
Via Capo Soprano, 5 - tel **06 5682798**
- 14** ARTEMISIA LAB PANIGEA • **APPIA/TUSCOLANA - DOMENICA APERTI**
LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
RISONANZA MAGNETICA E TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA
FISIOTERAPIA
Via delle Cave, 82/88 - tel. **06 78 44 34**
- 15** CHEA • **APPIA/COLLI ALBANI - DOMENICA APERTI**
LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
Via Sermoneta, 38/50 - tel **06 78 178**
- 17** ANALYSIS **CIAMPINO**
POLIAMBULATORIO
Via Mura dei Francesi, 153/161 - tel **06 7963545**
- 18** ARTEMISIA LAB **ESTESAN QUARTIERE TRIESTE**
CHIRURGIA AMBULATORIALE SPECIALISTICA
Via Nemorense, 90 - tel **06 39919869**
- 19** **ACILIA IN RISTRUTTURAZIONE**



TELEFONO
800 300 100



www.artemisialab.it



La salute al primo posto

SEZIONE BEAUTY

- 16** ARTEMISIA LAB BEAUTY BY FRANCY'S • **APPIA/COLLI ALBANI**
CENTRO DI ESTETICA E BENESSERE
Via Appia Nuova, 675 - tel **06 7851564**

APERTI 7 GIORNI SU 7 ANCHE AD AGOSTO
RISPOSTE DIAGNOSTICHE IMMEDIATE, ESAMI CLINICI IN GIORNATA