

# Ben esser onna<sup>®</sup>

Anno 2 - 2020/2

**La rivista Multitasking per la donna**  
dalla tua Ginecologa - dal tuo Ginecologo



Periodico distribuito gratuitamente

# Sommario

## EDITORIALE

Non lasciamoci influenzare.....	1
Igiene è salute. La prevenzione delle infezioni: ripartiamo dal lavaggio delle mani.....	4
Vitamina B <sub>9</sub> , il folato attivo.....	6
Lo sapevate? Screening prenatale: i passi per una gravidanza serena.....	8
Tumore della mammella e dell'ovaio L'impatto delle mutazioni dei geni BRCA.....	9
Emicrania: non è un semplice mal di testa... qualcosa sta cambiando.....	11
Atrofia vaginale: come gestirla.....	12
Vitamina D e gravidanza.....	14
Microbiota al femminile Ruolo nelle infezioni vaginali ricorrenti.....	16
COVID-19 Abuso e dipendenza da psicofarmaci.....	18
Riconoscere i principali disturbi vaginali per praticare l'approccio corretto.....	20
Viaggio del COVID-19 dagli occhi ai polmoni.....	22
Omeopatia, una preziosa alleata per affrontare la sindrome menopausale.....	23
Stile di vita e mestruazioni.....	24
La contraccezione da vicino e da lontano.....	26
LADYlife® l'integratore alimentare potenziato per la salute fisica e mentale della donna.....	28

## DIRETTORE SCIENTIFICO

Elsa Viora

## DIRETTORE RESPONSABILE

Franca Golisano

## CONSIGLIO DIRETTIVO AOGOI

**Presidente**, Elsa Viora

**Past President**, Vito Trojano

**Vice Presidenti**, Sergio Schettini, Claudio Crescini

**Segretario Nazionale**, Carlo Maria Stigliano

**Vice Segretario**, Mario Passaro

**Tesoriere**, Maurizio Silvestri

**Consiglieri**, Gianfranco Jorizzo, Franco Marincolo,

Maria Giovanna Salerno

**Presidente Ufficio Legale**, Antonio Chiàntera

**Coordinatore Ufficio Legale**, Pasquale Pirillo

Copyright © 2020

**EDITEAM Gruppo Editoriale**

Via del Curato 19/11, 44042 Cento (FE)

Tel. e Fax 051.4681936 - www.editeam.it - staff@editeam.it

**Progetto grafico**

EDITEAM Gruppo Editoriale

**Responsabile di Redazione**

Piercarlo Salari

**Segreteria di Redazione**

info@editeam.it

**Area commerciale e pubblicità**

editoria@editeam.it

Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, trasmessa o memorizzata in qualsiasi forma e con qualsiasi mezzo senza il permesso scritto dell'Editore. L'Editore declina, dopo attenta e ripetuta correzione delle bozze, ogni responsabilità derivante da eventuali errori di stampa, peraltro sempre possibili.

Autorizzazione Tribunale Bologna nr. 8517 del 17/06/2019.

Finito di stampare nel mese di Ottobre 2020.

**Periodico in distribuzione gratuita e raccomandata dai ginecologi. La rivista è disponibile anche nei siti web: www.aogoi.it/pianeta-donna-aogoi/ - www.editeam.it**



## Editoriale

Carissime, siamo molto orgogliose di essere riuscite a proseguire nella pubblicazione della "nostra" rivista anche in questo anno tormentato dalla pandemia e da tutto ciò che ne è derivato.

Scriviamo ancora su come prevenire l'infezione da SARS-CoV-2 (lavaggio mani, l'importanza degli occhi come punto di entrata del virus, ecc.) ma voglio sottolineare come questi piccoli gesti siano fondamentali per prevenire tutte le infezioni. È quindi importante che queste norme igieniche diventino parte della nostra quotidianità; anche quando la pandemia sarà passata, dobbiamo ricordarci che le malattie infettive saranno sempre di più un problema nei prossimi anni quindi facciamo tesoro di quanto abbiamo imparato in questi mesi.

In questo numero scriviamo anche di influenza e del vaccino antinfluenzale, di BRCA (il cosiddetto "gene Jolie"), di vitamina D, di folati, dell'utilizzo della telemedicina in contraccezione e di tanto altro.

Spero davvero che la rivista sia di vostro gradimento e vi invito a scriverci (staff@editeam.it), a dirci quali argomenti vorreste fossero trattati. Mi piacerebbe molto riuscire ad avere un dialogo con tutte voi, per confrontarci su ciò che più vi interessa.

Il distanziamento fisico non è e non deve essere distanziamento sociale: non stringerci le mani, non abbracciarci quando ci incontriamo non significa che non siamo vicini con il cuore e con la mente. In questo dobbiamo prendere spunto da quanto altre culture, per esempio quelle orientali, fanno da sempre.

Dovremo ricordarci e fare tesoro di quanto abbiamo imparato e condiviso in questi ultimi mesi. Per esempio abbiamo sperimentato che la Sanità italiana, i nostri ospedali, i nostri ambulatori funzionano seppure con tutte le difficoltà della situazione eccezionale in cui ci si è trovati; che i nostri medici, ostetriche, infermieri hanno dato l'anima, e purtroppo alcuni anche la vita, per assistere chi di noi stava male.

Purtroppo il 2020 non è ancora finito né la terribile esperienza che ha messo a dura prova tutti/e noi, mai come in questo momento dobbiamo dimostrare un grande senso civico ed essere resilienti, ossia capaci di affrontare in maniera positiva stress ed eventi traumatici.

Un grandissimo abbraccio ed arrivederci nel 2021.

Buona lettura!

Elsa Viora, *Presidente AOGOI*



## Maurizio Silvestri

Dirigente medico ginecologo USL Umbria 2, Direttivo Nazionale AOGOI

Sembra stia diventando reale il timore che avevamo, cioè di "un autunno caldo" con la circolazione del COVID-19 assieme al virus dell'influenza stagionale. Dato che i sintomi respiratori di queste infezioni sono simili, è indispensabile promuovere la vaccinazione antinfluenzale. Questo permetterà di ridurre i casi sospetti (facilitando così il lavoro dei medici), le complicanze da influenza nei soggetti a rischio e quindi gli accessi ai pronto soccorso e ai reparti di cura dove si potrebbe contrarre l'infezione da coronavirus.

L'influenza è un serio problema di sanità pubblica. Approssimativamente ogni anno abbiamo nel mondo un miliardo malati con 400 mila decessi, in Europa 40 milioni malati con 60 mila decessi, nel nostro Paese 7,5 milioni di malati con 8 mila decessi. La sperimentiamo più volte nel corso della nostra esistenza in-

dipendentemente dallo stile di vita, dall'età e dal luogo in cui viviamo. L'attività patogena dei virus inizia durante l'autunno raggiungendo il picco nei mesi invernali per ridursi poi in primavera e in estate.

Ippocrate, circa 2500 anni fa, ne descrisse per la prima volta i sintomi. Il nome influenza deriva dalla vecchia concezione astrologica, secondo la quale la malattia fosse causata dall'influenza degli astri. Nel 1933 in Inghilterra venne isolato il virus influenzale; un virus a RNA della famiglia degli *Orthomyxoviridae*.

Oggi ne conosciamo quattro tipi; i virus tipo A sono ulteriormente suddivisi in sottotipi sulla base di due glicoproteine di superficie che hanno marcata tendenza a presentare variazioni antigeniche. Ciò permette al virus di eludere la risposta immunitaria specifica dell'ospite ottenuta da precedenti infezioni o vaccina-

zioni ed è una delle cause della rapida diffusione della malattia in forma epidemica.

Si trasmette prevalentemente per via aerea, soprattutto in ambienti affollati e chiusi, attraverso le goccioline di saliva (goccioline di Flugge) che vengono prodotte tossendo, starnutendo o semplicemente parlando.

Le secrezioni respiratorie di persone infettanti possono contaminare le mani oppure gli oggetti che a loro volta diventano fonte di trasmissione.

L'influenza stagionale si cura senza importanti interventi e raramente ci sono complicazioni nei soggetti sani. Al contrario, possono essere gravi, se non letali, le complicanze che avvengono in soggetti a rischio, fra cui donne in gravidanza e neonati. Quella più grave è la sovrapposizione batterica e

virale che interessa l'apparato respiratorio. Più rare sono quelle a carico dell'apparato cardiovascolare e del sistema nervoso. La gestante è ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza per i cambiamenti che interessano l'apparato cardiopolmonare ed il sistema immunitario. Il suo rischio di ricovero è 4 volte superiore rispetto alle donne non in gravidanza. Di solito non dà seguito ad elevata viremia o trasmissione transplacentare. Le complicanze fetali dipendono soprattutto dalla severità dell'infezione materna. Anche il neonato è vulnerabile e può andare incontro a complicanze anche gravi che includono tonsillite, otite, sinusite, convulsioni (nel neonato con febbre alta), meningite, encefalite. Di conseguenza, fra le categorie per le quali la vaccinazione antinfluenzale stagionale è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente, il Ministero della Salute inserisce **le donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano in gravidanza e nel periodo post-partum.**

Così sarà possibile proteggere anche il neonato con gli anticorpi specifici materni attraverso il loro passaggio transplacentare durante la gravidanza ed il latte materno dopo la nascita con l'allattamento al seno. Le adesioni alla vaccinazione, difficili da riscontrare con i nostri sistemi di rilevazione, sono basse (solo l'1,7% delle gestanti nella stagione 2016-2017) e lontane dagli obiettivi di copertura individuati dal Ministero della Salute per tutti i gruppi target: 75% obiettivo minimo e 95% obiettivo ottimale.

Le più importanti Società scientifiche di ostetricia e ginecologia, internazionali e nazionali, sono impegnate a contrastare l'esitazione vaccinale. La "vaccinofobia", che potrebbe portare

la gestante a rifiutare questa opportunità di salute, è diffusa soprattutto attraverso il web e si basa sulla mancata consapevolezza dei rischi di complicanze date dalla malattia e della efficienza e sicurezza del vaccino. Milioni di italiani l'hanno ricevuto negli ultimi 40 anni ed esistono numerosi lavori scientifici a sostegno della sua sicurezza per madre, feto e neonato. Viene preparato dalle industrie seguendo le direttive OMS e recepite dal Ministero della Salute. La commercializzazione è approvata dai comitati di esperti di AIFA ed EMA e soggetta ad attenta sorveglianza *post-marketing* per valutare le reazioni avverse rilevabili solo con l'uso di massa del prodotto.

I vaccini però sono anche "vittime" dei loro stessi successi. Infatti, riducendo drasticamente l'incidenza della malattia, favoriscono la perdita della consapevolezza dei rischi ad essa legati. Per esperienza quotidiana sappiamo che è più agevole somministrare un farmaco ad un soggetto malato con la speranza che guarisca, piuttosto che somministrare un vaccino per evitare che si ammali. Questo soprattutto quando, grazie al vaccino, la malattia è diventata remota e non più percepita come un pericolo.

### Prevenire è più difficile che curare!

La vaccinazione permette di prevenire l'influenza in oltre il 60% delle gestanti. Se contratta nei soggetti vaccinati, questa decorre con minore gravità, misurabile anche attraverso la ridotta ospedalizzazione dei soggetti affetti. Proprio a seguito di questa bassa efficacia protettiva è consigliato che vengano vaccinate anche le principali fonti di contagio per

la diade gestante-madre e neonato, cioè i familiari più stretti - il cosiddetto *cocooning*.

Quando la gestante contrae la sindrome influenzale il miglior rimedio è il riposo a casa astenendosi dal lavoro fino alla guarigione. Questa di solito avviene in circa una settimana. Si consiglia di bere molta acqua per evitare la disidratazione e assumere paracetamolo quando la temperatura è elevata.

Per la prevenzione, oltre al vaccino, valgono le medesime regole per le malattie infettive che si trasmettono per via aerea:

- Igienizza spesso le mani con acqua e sapone o usando un apposito prodotto disinfettante a base alcolica.
- Mantieni una distanza di sicurezza da chiunque tossisca o starnutisca.
- Indossa una mascherina quando non è possibile rispettare il distanziamento fisico.
- Non toccarti gli occhi, il naso o la bocca.
- Tossisci o starnutisci nella piega del gomito o usa un fazzoletto di carta, coprendo il naso e la bocca.



# Euphratia®

## Collirio, soluzione



Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate. È un medicinale senza obbligo di prescrizione (SOP) che può essere consegnato solo dal farmacista. Ascolta il tuo farmacista. Leggere le avvertenze sulla confezione.

Autorizzazione Min. Sal. del 15/05/2020

[www.boiron.it](http://www.boiron.it)



# La prevenzione delle infezioni: ripartiamo dal lavaggio delle mani

## Se praticato correttamente può ridurre fortemente il rischio di contagio

Basta una sola parola per evocare in un istante una serie di immagini, suggestioni, timori e perfino spettri nascosti nei più profondi e reconditi meandri del nostro immaginario: Coronavirus. Non vogliamo parlarne in questa sede (anche perché le notizie si susseguono a ritmo così vertiginoso che soltanto i siti web riescono ad essere aggiornati in tempo reale), ma piuttosto vogliamo trarre lo spunto per qualche riflessione pratica e costruttiva.



Una prima considerazione realistica è che dobbiamo essere sempre vigilanti sulle norme igieniche: molto probabilmente un secolo fa una qualsivoglia epidemia con elevata probabilità sarebbe rimasta confinata al suo territorio di origine: oggi bastano poche ore di volo per trasferire un germe patogeno da un estremo all'altro del pianeta. Un secondo aspetto da considerare è che i microrganismi, proprio perché sono agenti vivi, sono tutt'altro che inerti: la lotta per la sopravvivenza e la loro stessa biologia promuovono costanti processi di adattamento e mutamento, per cui possono selezionarsi in maniera casuale microrganismi dotati di capacità che li rendono più temibili (basti pensare alla resistenza agli antibiotici) o in grado di colpire la persona attraverso meccanismi del tutto nuovi eludendo le difese immunitarie. In uno scenario in cui, proprio grazie al progresso

assistenziale, le malattie croniche sono diventate preminenti, non dobbiamo dimenticarci delle infezioni, che possono diventare letali proprio negli individui fragili, ossia già compromessi da altre condizioni patologiche croniche quali diabete, cardiopatie, immunodeficienze. In terza istanza - e qui veniamo al messaggio più importante - a dispetto del progresso scientifico e tecnologico non possiamo ignorare che alla base del nostro comportamento e della nostra quotidianità la prevenzione deve collocarsi sempre al primo posto.

### L'igiene quale presupposto di salute

Se ci concentriamo per un momento sulle indicazioni che in ogni ambito della Medicina gli esperti non si stancano mai di ripetere, ci imbattiamo sempre in due componenti, peraltro strettamente

integrati: lo "stile di vita", che comprende l'alimentazione, l'attività fisica e in generale le abitudini quotidiane, e alcune pratiche igieniche, bene esplicitate dal decalogo diramato dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità per prevenire l'infezione da Coronavirus, ma applicabile in generale per qualsiasi infezione.

### Come e quando effettuare l'igiene delle mani

Quando la cute è sana, l'igiene delle mani si può realizzare lavandole con acqua e sapone, o disinfettandole con acqua ed un sapone disinfettante, o con la frizione con gel alcolici. L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) raccomanda di lavare le mani con acqua e sapone (o sapone antisettico) quando sono sporche o imbrattate di sangue o altri costituenti organici.

Negli altri casi frizionare le mani con un prodotto a base alcolica alla concentrazione del 60-80%. Gli alunni devono praticarla quando arrivano a scuola, prima di mangiare, dopo essere andati in bagno, e prima di tornare a casa. Se effettuato per almeno 60 secondi, anche il lavaggio delle mani con acqua e sapone è efficace. Un gel alcolico richiede 20-30 secondi e non servono acqua o lavandini. Nelle scuole in cui si applica l'igiene delle mani si riducono significativamente le assenze per malattia. Va considerato che questa è l'età in cui i bambini creano le basi del loro stile di vita, e che i principi dell'igiene delle mani insegnati ai bambini possono essere adottati in casa dalla famiglia, riducendo il rischio delle infezioni domestiche.



Ministero della Salute

nuovo coronavirus

### Dieci comportamenti da seguire

- 1 Lavati spesso le mani
- 2 Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3 Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4 Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
- 5 Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6 Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7 Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate
- 8 I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9 Contatta il numero verde 1500 se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina da meno di 14 giorni
- 10 Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

Dal sito del Ministero della Salute: [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

## Lavaggio delle mani

Le mani si contaminano quando toccano una persona o qualsiasi cosa "contaminata" (superfici, oggetti, alimenti) da un portatore di germi patogeni, che potranno diffondersi tra le persone e nell'ambiente. Ad esempio, nei bambini che frequentano le scuole primarie e dell'infanzia vi è un'elevata incidenza di infezioni respiratorie e gastrointestinali, favorita dalla loro abitudine a toccare ed a mettere in bocca gli oggetti, dal condividere quaderni, libri, penne, matite, giocattoli, tastiera, mouse del computer e altri accessori. Un bambino che si ammala per malattia infettiva può poi trasmetterla ai compagni di classe, agli insegnanti ed ai familiari, e si assenterà dalla scuola. A casa dovrà essere assistito da un familiare, che magari non andrà a lavorare creando un danno economico, inoltre la sua malattia costituisce un rischio per le persone con ridotte difese immunitarie che vivono in casa: neonati, lattanti, anziani, donne in gravidanza e così via. La famiglia, poi, dovrà fare i conti con spese mediche non previste. Bisogna quindi interrompere la catena di trasmissione delle infezioni, attraverso l'igiene delle mani, capace di ridurre l'incidenza delle infezioni gastrointestinali e respiratorie, e le assenze per malattia. Da ultimo: quando si è ammalati si deve stare a casa!



# VITAMINA B<sub>9</sub> il FOLATO ATTIVO

## L'importanza di una SUPPLEMENTAZIONE MIRATA in gravidanza

Ogni vitamina riserva le sue peculiarità e curiosità. La B<sub>9</sub> non fa eccezione, anzi presenta alcuni elementi del tutto particolari:

→ allo stato attuale è l'unica vitamina, e potremmo dire, più in generale, l'unica sostanza, a essere consigliata in gravidanza grazie alla sua comprovata efficacia nella prevenzione dei difetti del tubo neurale e della spina bifida

→ al di là del ruolo accennato svolge numerosi altri effetti di particolare rilevanza per la salute della donna (e non solo).

Il nome folato deriva dal fatto che i vegetali a foglia verde, come gli spinaci, sono particolarmente ricchi di questa sostanza, la cui carenza può dare luogo a manifestazioni quali stanchezza, debolezza, irritabilità, insonnia e difficoltà di memoria.

### L'impiego in PREVENZIONE

La gravidanza è uno stato fisiologico caratterizzato da un aumen-

to del fabbisogno energetico e vitaminico. Il ruolo di una dieta corretta, varia ed equilibrata in gravidanza è fondamentale, in particolare dal terzo mese, quando, concludendosi il periodo della formazione degli organi interni (organogenesi), il feto va incontro a una fase di sviluppo intensa: basti pensare che nel se-



condo trimestre la sua lunghezza raddoppia, raggiungendo i 23-24 centimetri, e il suo peso aumenta fino a raggiungere i 700-850 grammi. Affinché la dieta della futura mamma sia adeguata ai fabbisogni imposti dalla gravidanza, sarebbe importante ancor prima del concepimento assumere il folato in modo da reintegrare sempre le riserve endogene. Si tratta dell'assunzione di vitamina B<sub>9</sub>, indispensabile per la corretta strutturazione del tubo neurale, la componente dell'embrione che darà origine al cervello, alla scatola cranica e alla spina dorsale. Riuscire a coprire il fabbisogno di questa vitamina proprio nell'arco del primo mese di gravidanza non è tuttavia semplice, in quanto spesso la donna, in questa fase, non è ancora consapevole dell'avvenuto concepimento. Diventa quindi fondamentale la prevenzione attraverso l'assunzione orale di folato prima della pianificazione di una gravidanza (tra l'altro il folato sembra anche influenzare positivamente la fertilità, aumentando la probabilità di concepimento): nel momento in cui la donna ha il sospetto (ritardo del ciclo mestruale) o la conferma di essere in attesa (test delle urine o esame del sangue), infatti, queste strutture embrionali hanno praticamente concluso, o quasi, il loro sviluppo. Il folato concorre anche a ridurre l'incidenza di scarso accrescimento intrauterino.

### Altre funzioni

Il folato, in quanto vitamina, è essenziale per la vita degli esseri umani. La sua azione biologica principale è a livello cellulare, poiché

interviene nella fabbricazione degli acidi nucleici (i costituenti del DNA). Questo fa capire quanto la vitamina B<sub>9</sub> sia determinante nei processi di crescita e riproduzione cellulare e sostanza indispensabile in particolare per le cellule che si riproducono velocemente (come quelle di sangue, pelle, mucosa gastrica e intestinale) e per i neuroni, cioè le cellule del cervello e del midollo spinale. In coppia con la vitamina B<sub>12</sub>, la B<sub>9</sub> partecipa alla produzione dell'emoglobina ed è pertanto considerata una preziosa sostanza antianemica. Interviene poi nei processi di regolarizzazione dell'attività ormonale ed è poi indispensabile per mantenere in equilibrio i livelli di omocisteina, un amminoacido che se supera le soglie di normalità può essere associato alla comparsa di patologie del secondo trimestre di gravidanza come la preeclampsia, il ridotto sviluppo intrauterino o il diabete gestazionale.

### Il folato attivo

Il 98% del folato nel plasma è rappresentato dal 5-MTHF (5-metiltetraidrofolato), che è la forma attiva, ciò significa che quando si assume l'acido folico, che è la forma non attiva, questo deve essere trasformato nella forma attiva attra-

verso una reazione biochimica a carico del fegato. Proprio questa reazione in alcuni individui, può essere meno efficiente per ragioni genetiche e la conseguenza è quella di avere in circolo molecole di acido folico non biotrasformato che possono accumularsi e creare problemi.

Da qui l'opportunità, di preferire il folato attivo che, come lascia intuire la parola stessa, è caratterizzato da un effetto rapido e privo di rischi essendo un alimento che la natura ci regala quotidianamente.

## I difetti del tubo neurale

**La mancata chiusura del tubo neurale comporta malformazioni con gravità molto variabile che comprendono l'anencefalia, il cefalocele e la spina bifida.**

**L'anencefalia è caratterizzata dalla mancanza della parte ossea del cranio e non consente la vita extra-uterina.**

**Il cefalocele è dovuto alla mancata chiusura di una parte (più o meno grande) del cranio.**

**La spina bifida è dovuta alla chiusura incompleta del tubo neurale e può avere quadri clinici diversi dalla spina bifida cistica (mielomeningocele) alla spina bifida occulta. I casi più gravi manifestano difficoltà motorie, incontinenza degli sfinteri (intestino e vescica) e ritardo di apprendimento e/o cognitivo.**

**L'assunzione di folati da almeno un mese prima del concepimento consente di ridurre di 50-70% il rischio che nasca un bimbo con difetti del tubo neurale e di 10-20% con altre malformazioni (cardiopatie, labiopalatoschisi).**

## Qualche cenno storico

La vitamina B<sub>9</sub> fu inizialmente denominata fattore Wills dal nome di Lucy Wills, un'ematologa inglese che scoprì che le donne in gravidanza di basso ceto sociale, costrette a vivere in condizioni di ristrettezze economiche, erano più facilmente esposte ad anemia, che migliorava somministrando marmite, un estratto di lievito usato in ambito gastronomico ricco di questa vitamina. Nel 1941 fu isolato dalle foglie di spinaci un composto in grado di prevenire tale patologia, sintetizzato in laboratorio due anni dopo.

# Lo sapevate?

## Screening prenatale: i passi per una gravidenza serena



Lo screening prenatale viene offerto alle donne in gravidanza perché tutte le gravidanze sono in minima percentuale a rischio di essere affette da malattie genetiche, indipendentemente dall'età e dallo stato di salute della madre o della storia familiare. Tradizionalmente lo screening consiste in una serie di esami di routine, ad esempio l'analisi del sangue materno e un esame ecografico. Gli esami che si possono eseguire su sangue materno sono il Bi-Test, quelli per la Preeclampsia e quelli di ultima generazione su DNA fetale circolante, denominati NIPT (Non Invasive Prenatal Test - Esami prenatali non invasivi).

### Più donne hanno il diritto al NIPT

La tecnologia Vanadis® è stata sviluppata da PerkinElmer®, leader mondiale per lo screening prenatale e neonatale.

Il test Vanadis può essere eseguito analizzando un semplice campione di sangue materno da cui viene estratto il DNA fetale. Con tale analisi il NIPT Vanadis è in grado di quantificare il rischio che il feto sia affetto dalle più frequenti patologie cromosomiche.

Il NIPT Vanadis è indicato per lo screening di qualunque donna in gravidanza che desidera sapere se esiste il rischio che il suo bambino sia affetto da una alterazione cromosomica, come la Sindrome di Down. Prima di sottoporsi all'esame è opportuno richiedere una consulenza pre-test.

Il NIPT Vanadis può essere eseguito dalla 10ª settimana di gestazione per assicurarsi che nel sangue materno sia presente una quantità di DNA fetale sufficiente per l'esecuzione dell'esame. I risultati sono disponibili entro una settimana.

Il NIPT Vanadis effettua lo screening di patologie come la Sindrome di Down (trisomia 21), la Sindrome di Edwards (trisomia 18) e la Sindrome di Patau (trisomia 13). Può essere inclusa anche la determinazione del sesso del feto consentita dalla legislazione specifica di ciascun Paese. L'accuratezza del NIPT per lo screening di altre alterazioni cromosomiche non è ancora stata dimostrata e di conseguenza non è consigliata dalle Società scientifiche internazionali.

Attualmente in Italia ci sono 4 Sistemi Vanadis installati, due in strutture pubbliche e due in strutture private.

Le strutture pubbliche sono la Regione Emilia-Romagna che utilizza il Sistema Vanadis per uno studio pilota che sta permettendo già dal 27 gennaio 2020 di offrire gratuitamente il NIPT alle gestanti residenti; la Regione Piemonte sta pubblicando uno studio di valutazione del NIPT Vanadis effettuato sulle donne sottoposte ad esame invasivo, in seguito a screening biochimico positivo.

Le strutture private che attualmente eseguono in routine il NIPT Vanadis sono il Laboratorio Test di Modena e l'Istituto Diagnostico Varelli di Napoli.

### Screening della Preeclampsia

La preeclampsia è una complicazione relativamente comune della gravidanza che colpisce all'incirca 1 gravidanza su 200, determinando un aumento di pressione arteriosa e perdita di proteine con le urine dopo la 20ª settimana di gravidanza. È una complicanza che può determinare cefalee, dolori addominali, ritardo di crescita fetale e, nei casi più gravi, insufficienza renale o epatica, accidenti cardiovascolari, convulsioni, fino alla morte del feto o della madre.

Tutte le gravidanze sono in minima percentuale a rischio preeclampsia indipendentemente dall'età e dallo stato di salute della madre o dalla storia familiare. Eseguendo una semplice analisi del sangue e un'ecografia insieme all'esame del Bi-Test al primo trimestre, tuttavia, il rischio di sviluppare la preeclampsia può essere valutato e trattato (2).

### Come è possibile ridurre il rischio di preeclampsia?

Un basso dosaggio di aspirina, somministrata sotto la stretta osservazione del medico curante e assunta la sera prima di coricarsi, si è dimostrato un metodo efficace per ridurre l'incidenza della preeclampsia (2). Per ottenere i risultati migliori, il trattamento deve essere iniziato prima della 16ª settimana di gestazione (3, 4). Ecco perché è importante identificare il rischio di preeclampsia il prima possibile, già nei primi mesi di gestazione, con un test di screening.

### Quando devo sottopormi allo screening della preeclampsia?

Lo screening della preeclampsia va eseguito nel primo trimestre di gravidanza, quando il feto ha almeno 11 settimane ma entro la 13ª.

### Come viene eseguito lo screening della preeclampsia?

Verrete sottoposte a un semplice esame del sangue che misura la quantità di fattore di crescita placentare (Dosaggio PIGF 1-2-3™) nel flusso ematico e vi verrà misurata la pressione sanguigna.

Vi verranno inoltre poste alcune domande generali sulla vostra anamnesi e sulla gravidanza. Lo screening potrebbe includere anche un esame ecografico del flusso sanguigno delle arterie uterine.

### Cosa indicano i risultati dello screening della preeclampsia?

**Basso rischio:** è poco probabile che svilupperete la preeclampsia nelle fasi avanzate della gravidanza. Continuerete a ricevere i monitoraggi e la consulenza normalmente previsti.

**Rischio aumentato:** non svilupperete necessariamente la preeclampsia, ma il vostro medico potrebbe suggerirvi di iniziare ad assumere il dosaggio di aspirina consigliato come misura preventiva. La terapia a base di aspirina per il trattamento della preeclampsia deve essere sempre concordata con il proprio medico.

### Qual è la causa?

Non è ancora nota la causa esatta della preeclampsia. Ciò che sappiamo è che la preeclampsia compromette la funzione della placenta di far passare le sostanze nutrienti e l'ossigeno dal sangue materno al bambino.

### In che modo incide sulla salute della madre e del bambino?

In caso di preeclampsia, il feto non riceve sangue sufficiente dalla placenta materna. La pressione sanguigna della madre può aumentare e può esserci presenza di proteine nelle urine. Questi fattori possono compromettere la crescita e lo sviluppo normali del bambino e la salute della madre.

Se la preeclampsia compare nelle prime fasi della gravidanza (prima della 37ª settimana), aumenta il rischio di parto pretermine con le relative problematiche.

**Lo screening della preeclampsia vi fa sapere se la vostra è una gravidanza a rischio di sviluppo della preeclampsia.**

**Prima ne venite a conoscenza, più velocemente potrete iniziare il trattamento per ritardare o ridurre il rischio di progressione della patologia.**



# TUMORE DELLA MAMMELLA E DELL'OVAIO L'impatto delle mutazioni dei geni BRCA

### Vito Trojano

Specialista in Ostetricia e Ginecologia,  
già Direttore Dipartimento Donna, Istituto Tumori  
"Giovanni Paolo II" - IRCCS Bari

Il carcinoma mammario è la neoplasia più frequente nel sesso femminile, in cui rappresenta circa un terzo di tutti i tumori: colpisce infatti una donna su otto, con 53mila casi registrati in Italia nel 2019, e 815mila sono le donne a cui è stato diagnosticato. Anche se la maggior parte dei carcinomi mammari è rappresentata da forme sporadiche, il 5-7% risulta legata a fattori ereditari, dei quali un quarto determinati dalla mutazione di due geni, denominati BRCA1 e/o BRCA2. Nelle donne portatrici di mutazioni del gene BRCA1 il rischio di ammalarsi nel corso della vita di carcinoma mammario è pari al 65% e nelle donne con mutazioni del gene BRCA2 pari al 40%. Da qui l'importanza, soprattutto se si sono verificati casi in famiglia, di verificare la presenza di tali mutazioni. Nella popolazione generale, le mutazioni BRCA1/2 si verificano in circa 1 donna su 300-500 e rappresentano il 15% dei casi di cancro ovarico.

### La valutazione del rischio

La valutazione del rischio genetico e il test di mutazione BRCA1/2 è un processo a più fasi che ha inizio con l'identificazione di donne con storie familiari o personali di cancro al seno, alle ovaie, alle tube o al peritoneo o in famiglie con membri con mutazioni BRCA1/2 note. Queste mutazioni, si trasmettono con modalità dominante nella famiglia della madre o del padre (è sufficiente, cioè, un solo gene mutato per avere la malattia). Ecco perché quando i medici acquisiscono dati anamnestici dovrebbero sempre chiedere informazioni sui tipi specifici di cancro, localizzazione del tumore primario, età alla diagnosi, quali membri della famiglia sono stati colpiti e la presenza di più tipi di cancro primario nello stesso individuo. Le donne a rischio di mutazioni BRCA1/2 devono essere valutate da professionisti adeguatamente formati sia per la consulenza

Da molti anni la presenza di una variante nei geni BRCA1 e BRCA2 consente di valutare il rischio di sviluppare una seconda neoplasia nelle pazienti oncologiche e di poter iniziare percorsi di prevenzione primaria e secondaria nelle donne ad alto rischio genetico nonché programmi di chirurgia profilattica per ridurre il rischio.

Il riscontro di una variante in BRCA1/2 ha anche importanti risvolti terapeutici per le donne affette da carcinoma mammario: il test BRCA acquista infatti anche un significato predittivo di efficacia delle terapie antitumorali.

genetica, sia per l'esecuzione del test genetico, sia per la consulenza post test sui risultati. Poiché un test BRCA1/2 sul tessuto tumorale rileva sia le varianti BRCA1/2 ereditarie che somatiche, le nuove Linee Guida consigliano un test BRCA1/2 del DNA tumorale in tutte le donne con tumore ovarico di nuova diagnosi.

### L'approccio clinico e terapeutico

In generale, l'assistenza alle donne con mutazioni dannose BRCA1/2 consiste in una varietà di interventi per ridurre il rischio futuro di cancro, sottolineando lo screening intensivo, la farmacoprevenzione e la mastectomia e salpingo-ovariectomia bilaterale (asportazione rispettivamente di mammella e ovaie-tube).

La mastectomia bilaterale è stata associata a una riduzione dell'incidenza del cancro al seno dal 90% al 100% e alla mortalità per cancro al seno dall'81% al 100%. L'annessiectomia (ovaio e tube di Falloppio) è stata associata a una riduzione dell'incidenza del cancro ovarico dall'81% al 100%. Attualmente, tutte le Linee Guida consigliano il test di predisposizione genetica BRCA1/2 in tutte le donne con diagnosi di carcinoma dell'ovaio. Le donne con tumore ovarico e evidenza di varianti patogene BRCA1/2 nel tumore possono trarre beneficio dalla terapia con una particolare famiglia di chemioterapici, gli inibitori di PARP (poli ADP-ribosio polimerasi).

### La presa in carico

La presa in carico delle donne con tumore ovarico e portatrici di mutazione BRCA deve prevedere un approccio bio-psicosociale, che tenga conto, cioè, dell'impatto della diagnosi e dei trattamenti sulla sfera fisica e psico-emotiva di ciascuna donna affetta da tumore ovarico, così come delle implicazioni psicologiche della problematica eredo-familiare e del coinvolgimento dei familiari sani, a rischio, nel percorso decisionale. Il test BRCA a fini prognostici e predittivi di risposta alle terapie può essere prescritto dal genetista, dall'oncologo e dal ginecologo con competenze oncologiche, che diventano responsabili anche di informare adeguatamente la don-

na sugli aspetti genetici collegati ai risultati e la scelta di comunicare o no l'esito del test ad altri familiari. Le informazioni da dare alla donna dovranno riguardare i potenziali benefici in termini prognostici e terapeutici, insieme alla possibilità di rilevare per sé stessi l'eventuale condizione di alto rischio di sviluppare un altro tumore e per i propri familiari di accedere ad analisi in grado di accertare la presenza di una predisposizione all'insorgenza di tumori. I tempi e le modalità di acquisizione del consenso all'esecuzione del test genetico dovranno essere rispettosi delle volontà della donna, con disponibilità ad approfondire tutti i diversi aspetti prima della decisione.

## L'estensione del test ai familiari

**Una volta rilevata la presenza di una variante familiare, il test genetico può essere esteso agli altri membri della famiglia che desiderino effettuarlo, a partire dai 18 anni di età. La probabilità di aver ereditato la variante è del 50% per ogni figlio di un individuo portatore della variante di BRCA, indipendentemente dal sesso del genitore portatore, dal sesso del figlio e dal suo ordine di nascita nella fratria. La stessa probabilità, salvo situazioni particolari, si applica anche ai fratelli/sorelle di un individuo portatore.**

**Va ricordato che la presenza di una variante di BRCA individua donne sane che sono ad alto rischio di sviluppare carcinoma mammario e ovarico oppure, nel caso di donne già con una diagnosi di carcinoma mammario, quelle donne ad alto rischio di sviluppare un altro tumore primitivo mammario od ovarico.**



**EMICRANIA:**  
non è un semplice  
mal di testa...qualcosa  
sta cambiando.

**Le toccanti testimonianze dei pazienti nella ricerca "A deep dive into migraine". Da oggi all'emicrania è stato riconosciuto lo status di malattia sociale e si può contare su nuove terapie innovative per prevenire le forme più gravi.**

In Italia ci sono 6 milioni di persone che soffrono di emicrania e che convivono con una malattia invisibile che molto spesso rende la loro vita sociale, familiare e lavorativa davvero difficile. L'emicrania raggiunge il suo picco tra i 30 e i 40 anni, un'età critica in cui si è nel pieno della produttività<sup>1</sup>. La malattia è prevalentemente femminile, dato che colpisce le donne in maniera tre volte più frequente rispetto agli uomini<sup>1</sup>, e segue le fluttuazioni ormonali accompagnando molto spesso il ciclo mestruale. Gli attacchi possono durare dalle 4 alle 72 ore, con un dolore che interessa metà del capo, spesso preceduto da stanchezza e irritabilità, e accompagnato da nausea, vomito e sensibilità alla luce e ai rumori<sup>1</sup>. Il problema però è che questa patologia non ha soltanto un impatto fisico. Uno degli effetti collaterali più gravi, infatti, è il drastico abbassamento della qualità della vita di chi ne soffre, perché la malattia coinvolge le persone che gli stanno accanto e gli impedisce di svolgere le attività quotidiane più normali come lo studio, il lavoro, le attività domestiche, lo sport, lo svago... con conseguenze psicologiche rilevanti<sup>1</sup>. Proprio gli aspetti più intimi ed emotivi sono anche gli aspetti più sconosciuti dell'emicrania. Teva Italia ha commissionato a Elma Research, una ricerca intitolata **"A deep dive into migraine"**, un approfondimento importante che ha messo in luce il peso e le implicazioni emotive che questa malattia comporta nel quotidiano di chi ne soffre. Dalla ricerca sono emersi alcuni aspetti interessanti come il forte disagio e il senso di colpa nei confronti dei familiari, la sensazione di togliere tempo e attenzioni agli affetti e, ovviamente, il tema della produttività sul lavoro e della socialità. Spesso il disagio si trasforma in rinuncia e spinge le persone a dover selezionare le amicizie o ad avere problemi a lavoro, proprio perché è difficile spiegare a chi non ne soffre quanto possa essere invalidante convivere con questa malattia. Fortunatamente oggi qualcosa sta cambiando e, per chi soffre di emicrania, si stanno aprendo nuove prospettive. Il 28 luglio l'emicrania è stata finalmente riconosciuta malattia sociale se diagnosticata in seguito ad accertamenti da parte di uno specialista presso un centro accreditato per la diagnosi e la cura delle cefalee<sup>2</sup>.

Inoltre, oggi per le forme più gravi di questa patologia esistono farmaci innovativi e terapie molto specifiche e efficaci che utilizzano anticorpi monoclonali capaci di ridurre la frequenza degli attacchi. Una vera svolta per chi soffre di emicrania, raggiunta grazie al costante impegno di aziende farmaceutiche che lavorano nella ricerca e sviluppo di nuove soluzioni per migliorare la qualità di vita dei pazienti.

#### Teva Italia

Teva è una delle principali aziende farmaceutiche mondiali, leader nei farmaci equivalenti, in grado di offrire ogni giorno soluzioni di cura di alta qualità a circa 200 milioni di pazienti in più di 60 Paesi. Teva, in Italia da oltre 20 anni, attraverso i suoi farmaci equivalenti e i suoi farmaci specialistici, fornisce risposte mirate in tutte le aree terapeutiche. Teva da sempre è impegnata nella ricerca di terapie innovative per rispondere ai bisogni di cura, stringendo sinergie con il mondo scientifico e lavorando a fianco delle associazioni di pazienti per rendere accessibili le nuove terapie al maggior numero di persone.

Fonti  
1.S5 - Centro di Riferimento per la Medicina di Genere - IMPATTO SOCIO-ECONOMICO-DELL'EMICRANIA IN ITALIA. Il Pensiero Scientifico Editore (<https://www.iss.it/document-s/20126/0/Emicrania+una+patologia+di+genere.pdf/65269097-10aa-4122-6eb9-4c7b7a47f1d5?t=1582040185458>). Ultimo accesso: settembre 2020  
2.Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.188 del 28-07-2020 <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2020/07/28/188/sg/pdf>. Ultimo accesso: settembre 2020



# Atrofia vaginale: COME GESTIRLA



## CHE COS'È L'ATROFIA VAGINALE?

Si tratta di una condizione patologica molto comune, caratterizzata dall'**assottigliamento della parete vaginale**, che diventa più fragile e meno elastica.

Vi è, inoltre, un'alterazione della normale microflora vaginale che causa un aumento del pH, con conseguente **aumentato rischio di infezioni**.

È dovuta a una **riduzione del livello degli estrogeni**, tipica della **menopausa**.

## L'ATROFIA VAGINALE COMPARE SOLO DURANTE LA MENOPAUSA?

L'atrofia vaginale colpisce **il 79-81% delle donne in menopausa**, ma può presentarsi **anche in altre situazioni in cui si ha una carenza di estrogeni** dovuta a diversi fattori come:

- post-partum
- allattamento
- utilizzo cronico di contraccettivi orali
- radioterapia o chemioterapia
- amenorrea causata da esercizio fisico eccessivo o da disturbi alimentari (anoressia)
- alcuni farmaci

## QUALI SONO I SINTOMI DELL'ATROFIA VAGINALE?

I sintomi, spesso molto fastidiosi ed a volte imbarazzanti, sono di due tipi: vaginali ed urinari.

Sintomi vaginali	Sintomi urinari
Irritazione	Minzione frequente
Brucciore	Difficoltà ad urinare
Prurito	Necessità di alzarsi durante la notte per urinare
Secchezza	Incontinenza urinaria
Fastidio o dolore durante i rapporti sessuali	
Perdite maleodoranti, lievi perdite di sangue, infiammazione	

## COME VIENE TRATTATA L'ATROFIA VAGINALE?

Ci sono diversi possibili approcci tra cui: la **terapia ormonale sostitutiva** per via orale o locale (sotto forma di tavolette, ovuli o creme), **lubrificanti e idratanti vaginali a base di acido ialuronico, olii naturali e fitoestrogeni** (sostanze di origine vegetale simili agli estrogeni).

L'**acido ialuronico** viene utilizzato come componente di base di diversi lubrificanti e idratanti vaginali perché dona **turgidità e idratazione alla mucosa atrofica**, e ne migliora ed accelera il processo di riparazione, **alleviando i sintomi**.

Altri componenti utilizzati nei lubrificanti e idratanti sono gli **oli naturali**, ad esempio olio di mandorle dolci, di avocado o di tea tree.

L'**olio di tea tree** viene estratto da una pianta di origine australiana (*Melaleuca alternifolia*) ed ha un'**attività antibatterica ed antimicotica**, provata anche a livello vaginale, accompagnata da **proprietà deodoranti**.

## PERCHÉ È IMPORTANTE AFFRONTARE IL PROBLEMA DELL'ATROFIA VAGINALE?

L'atrofia vaginale è una patologia che **avanza con il tempo e si aggrava se trascurata**. Questa condizione ha un forte impatto sulla **qualità della vita della donna** e sull'**intimità di coppia**. Affrontare il problema è, quindi, indispensabile per **recuperare il benessere** di una vita normale.

# Fillergyn™

Acido ialuronico, Tea Tree Oil, MSM

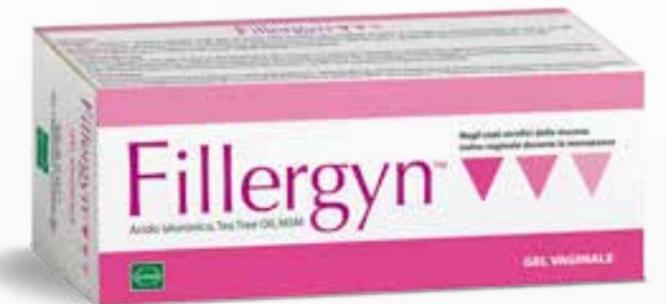
Fillergyn™ è un dispositivo medico contenente **acido ialuronico ad alto peso molecolare, Tea Tree Oil e Metilsulfonilmetano (MSM)** formulati in un gel delicato, studiato per una buona compatibilità con la mucosa vaginale.

Fillergyn™ favorisce i **processi riparativi negli stati di atrofia della mucosa vulvo-vaginale** durante la menopausa. Particolarmente nei casi in cui tali condizioni possano provocare sintomi quali **irritazione, prurito, bruciore, secchezza vaginale, odore sgradevole, dolore durante l'attività sessuale**.

Fillergyn™ migliora il tono e l'elasticità dei tessuti vaginali durante la menopausa.

In presenza dei sintomi applicare **Fillergyn™** una volta al giorno, preferibilmente alla sera, per 2-4 settimane secondo il consiglio del medico.

Per favorire il mantenimento di un buon equilibrio dell'ambiente vaginale: un'applicazione due volte la settimana.



Confezione tubo contenente 25 ml di gel con 7 applicatori vaginali monouso

Dispositivo medico CE 0476

Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso

Autorizzazione ministeriale del 27/07/2020

**SOFAR**  
Ricercatori di benessere

# VITAMINA D e GRAVIDANZA

**Elsa Viora**

Specialista in Ostetricia e Ginecologia  
Specialista in Genetica medica

essenziali per la formazione e la crescita del tessuto osseo ed essa contribuisce anche alla modulazione del sistema immunitario ed alla secrezione di alcuni ormoni. Non vi sono evidenze che sia necessario un maggiore apporto di vitamina D durante la gravidanza né durante l'allattamento ed è consigliato un introito giornaliero medio di 1 g di calcio e 15 mg di vitamina D, come alle donne non in gravidanza.

È però essenziale avere stili di vita adeguati (attività fisica ed esposizione alla luce solare) e che l'alimentazione comprenda un giusto apporto di vitamina D che si trova principalmente in alcuni alimenti quali il latte e tutti i suoi derivati (formaggi, yogurt, ecc.), le uova, i pesci soprattutto le aringhe ed il salmone. Sono sufficienti due/tre porzioni di latte (o derivati) al giorno, due porzioni di pesce alla settimana, un uovo due/tre volte alla settimana.

L'obesità è un fattore favorente la carenza di vitamina D in quanto essa si accumula nel grasso e quindi la quantità presente nel sangue si riduce. Nelle donne sovrappeso aumenta la quantità necessaria di vitamina D ma prima di pensare solo all'assunzione va considerata in modo concreto la possibilità di raggiungere il proprio peso forma e questo andrebbe fatto il prima possibile, preferibilmente prima di iniziare la gravidanza. Inoltre vi sono malattie che influenzano la

In gravidanza si modifica il bisogno di nutrienti, ma non vale il detto popolare "bisogna mangiare per due"!

È vero che in gravidanza il metabolismo si modifica richiedendo un certo aumento del fabbisogno energetico ed una bassa qualità nutrizionale della dieta può avere importanti conseguenze negative sia per la futura mamma sia per lo sviluppo del feto, ma non bisogna mangiare il doppio!

Si deve mangiare un poco di più e con il giusto equilibrio tra carboidrati, grassi e proteine. In corso di gravidanza aumenta sensibilmente il fabbisogno di proteine, mentre rimane pressoché invariato quello di carboidrati e di grassi ed aumenta maggiormente il fabbisogno di micronutrienti, come vitamine e minerali.

La vitamina D normalmente è sintetizzata dal nostro organismo dopo l'esposizione alla luce solare, pertanto la sintesi "endogena" cioè quella prodotta all'interno del nostro corpo varia in funzione di diverse variabili quali le caratteristiche proprie di ognuno di noi (carnagione, peso), la latitudine a cui viviamo, la stagione, le nostre abitudini di vita (per esempio l'attività fisica) ed il tempo di esposizione al sole. La vitamina D svolge un ruolo importante nello sviluppo del feto: il calcio e la vitamina D sono

produzione e l'assorbimento di vitamina D quali la celiachia, la rettocolite ulcerosa, il morbo di Crohn, la fibrosi cistica, l'insufficienza renale. Anche l'assunzione di alcuni farmaci può modificare la quantità di vitamina D presente nel nostro corpo, per esempio i farmaci contro l'acidità di stomaco, le statine, alcuni anti-epilettici, i cortisonici.

In conclusione, è necessario che la donna in gravidanza abbia un'alimentazione equilibrata e variegata, che comprenda latte e latticini, uova, cereali e pesce, che svolga attività fisica e si esponga alla luce del sole. In Italia, a qualunque latitudine, l'esposizione alla luce solare non è un problema.

Proprio per questo si ritiene che in Italia non vi sia bisogno di supplementazione di vitamina D a tutte le donne in gravidanza.

Se invece le condizioni sopralencate non sono rispettate oppure vi sono malattie o assunzione di farmaci che limitino la produzione o l'assorbimento, allora l'assunzione di integratori che contengano vitamina D è consigliata.

È quindi importante che la donna in gravidanza valuti con la ginecologa/il ginecologo/l'ostetrica di fiducia tutti questi aspetti, che ri-consideri le proprie abitudini di vita ed il tipo di alimentazione: solo se non è possibile modificarli, va presa in considerazione l'ipotesi di correggere una eventuale carenza mediante l'assunzione di vitamina D. Lo stesso discorso vale per le donne che allattano. la



## Il tuo latte. Il bene più prezioso.

Mamma, per un allattamento sereno anche quando può accadere che il tuo latte non sia sufficiente, prova **Piùlatte** di Humana\*.

**Piùlatte** è un integratore alimentare a base di SILITIDIL® e *Galega officinalis*. La *Galega officinalis* è nota per la sua funzione galattogoga, ovvero favorisce la produzione del latte materno.

Le ostetriche raccomandano inoltre di bere molto; puoi provare l'acqua **Amorosa Humana**, mineralizzata con un basso residuo fisso, imbottigliata in vetro per preservarne la qualità.

SILITIDIL® è un marchio registrato di Indena S.p.A, Milano.

\* Sentire il parere del medico prima di utilizzare **Piùlatte**.



Ritaglia e chiedi **Piùlatte** al tuo farmacista.  
PARAF **Piùlatte**: 924174473  
Scopri di più su [www.humana.it](http://www.humana.it)  

  
Crescere secondo natura

# Microbiota al femminile

## Ruolo nelle infezioni vaginali ricorrenti



Infezioni vaginali come la candidosi e la vaginosi batterica sono disturbi molto comuni che, se trascurati o mal gestiti, possono recidivare ed interferire non soltanto con il benessere individuale e la vita di coppia, ma anche con la salute e la fertilità.

La candidosi vaginale interessa circa tre donne su quattro almeno una volta nella vita e, in genere, dopo un primo episodio, aumenta il rischio che se ne verifichino di ulteriori.

Le vaginosi batteriche sono infezioni causate da un mix di batteri patogeni, come *Prevotella spp.*, *Gardnerella vaginalis*, *Ureaplasma urealyticum* e *Mycoplasma hominis*, di norma ospitati in modo innocuo in bassa concentrazione sulla mucosa vaginale, che sono in grado di moltiplicarsi in modo eccessivo e di creare fastidi significativi in particolari circostanze.

A favorire l'insorgenza delle infezioni sono tutti i fattori che alterano il pH acido vaginale, portandolo dal valore fisiologico di 3,5-4,5 a valori più elevati, o che destabilizzano l'equilibrio della microflora, o microbiota, che fisiologicamente protegge la mucosa vaginale, costituita in massima parte da lattobacilli, batteri fondamentali per mantenere l'eubiosi. Le difficoltà si presentano quando le alterazioni della flora vaginale, **disbiosi vaginale**, iniziano a manifestarsi con una certa frequenza

diventando sempre più difficili da eliminare causando infezioni vaginali ricorrenti.

Inoltre, bisogna anche tener conto che i trattamenti con farmaci antibiotici e antimicotici per la cura di candidosi o di vaginosi batterica potrebbero destabilizzare la mucosa vaginale promuovendo essi stessi **recidive precoci** innescando un circolo vizioso che rende il microbiota vaginale sempre più instabile e la donna più predisposta a candidosi e/o vaginosi ricorrenti.

Quindi nella donna con infezioni vaginali batteriche, fungine e protozoarie recidivanti è essenziale un microbiota vaginale lattobacillare per ridurre il ricorso a terapie con farmaci antibiotici e antimicotici sistemici o locali e recuperare l'instabilità dell'ambiente vaginale ripristinando l'eubiosi.

### Come prevenire le recidive di candidosi e vaginosi batterica e ridurre il ricorso a terapie antibiotiche e antimicotiche?

Un intervento utile consiste nell'utilizzare, durante e subito dopo il trattamento farmacologico specifico, probiotici a base di lattobacilli in grado di favorire il ripristino dell'equilibrio della flora vaginale, l'eubiosi.

La dominanza dei lattobacilli nell'ambiente vaginale ha funzione protettiva e ciò si deve alla capacità di contrastare i microrganismi

patogeni occupando le loro sedi di adesione, togliendogli quindi spazio e nutrimento, e, contemporaneamente, producendo acido lattico che favorisce l'acidificazione del pH a valori fisiologici (3,5-4,5).

Attualmente il mondo scientifico ha consolidato il ruolo protettivo di un particolare lattobacillo, il *Lactobacillus crispatus*, in quanto capace di rendere privilegiato, per stabilità e aspetti di benessere, il microbiota vaginale durante tutta la vita della donna, dalla pubertà alla menopausa. **Il microbiota vaginale a dominanza *Lactobacillus crispatus* risulta essere quello con la maggior possibilità di ridurre i rischi di infezione.**

Le pubblicazioni infatti dimostrano chiaramente che il microbiota vaginale in cui domina la specie *Lactobacillus crispatus* limita l'infettività delle principali forme microbiche. *L. crispatus* riduce la carica di *Mycoplasma*, *Atopobium*, *Megasphaera*, *Sneathia*, *Prevotella* e *E. coli*, è l'unico lattobacillo che possiede la capacità di limitare *Gardnerella* e dimostra la maggior capacità antagonista diretta verso *Chlamydia*, impedendone la proliferazione, e verso *Candida* e *Trichomonas vaginalis*.

### Quale *Lactobacillus crispatus*?

I ceppi probiotici di *L. crispatus* sono solo quattro ed i prodotti commercializzati in Europa che lo contengono nove. Il ceppo ***L. crispatus* M247**, disponibile con il nome commerciale di **Crispact®**, rispetto agli altri otto prodotti, presenta un numero maggiore di lavori pubblicati, peculiari capacità ed il maggiore quantitativo di lattobacilli, 20 mld/UFC in stick orosolubili senza glutine e senza lattosio, vivi e vitali e lo rimangono se conservati a temperatura controllata fra 2° ed 8°C. Fra tutti i prodotti commercializzati in Europa, solo **Crispact®** soddisfa tutti i criteri di qualità e di quantità.

Un recentissimo studio ha anche valutato l'associazione fra **Crispact®** e metronidazolo, farmaco con il miglior rapporto costo-beneficio per le vaginosi batteriche, e fra **Crispact®** ed acido borico usato localmente nelle forme di candidosi resistenti agli antifungini.

**Crispact®** ha dimostrato di poter essere somministrato durante la terapia con metronidazolo o acido borico, caratteristica che lo rende unico fra tutti i lattobacilli e idoneo alla co-somministrazione.

La somministrazione contemporanea di **Crispact®** e metronidazolo, o **Crispact®** e acido borico, dà infatti un ulteriore vantaggio colonizzante al ceppo che, ripopolando tempestivamente, riduce la capacità di sviluppare nuovi patogeni migliorando così la loro eradicazione.



## ABUSO E DIPENDENZA DA PSICOFARMACI



### Rilevato dall'Istituto Europeo per il Trattamento delle Dipendenze (IEUD) un aumento sull'abuso e dipendenza da psicofarmaci.

Il periodo di lockdown per il COVID-19 ha portato un aumento dell'abuso di droghe: diversamente da quello che si sperava, le limitazioni ai movimenti e agli scambi sociali ha favorito la ricerca degli effetti gratificanti delle sostanze d'abuso, invece che portare a un cambio del proprio regime di vita nella direzione di una maggior cura di sé. Addirittura, i consumatori di droghe sono aumentati e sono aumentate le sostanze disponibili e quelle sperimentate.

Le tendenze rilevate sull'abuso di psicofarmaci lasciano supporre che anche in questo caso vi sia stato un aumento dell'abuso di tranquillanti.

Tradizionalmente l'Italia non è tra i Paesi Europei dove il consumo di psicofarmaci è più elevato, anzi si colloca al di sotto della media dei Paesi Ocse, pur avendo registrato – nel caso degli antidepressivi – un raddoppio tra il 2000 e il 2015. Secondo le stime dell'OSMed (Osservatorio Medico) nel 2019 il consumo di benzodiazepine a effetto ansiolitico è cresciuto del 2,5% e per quelle a effetto

ipnotico la crescita è stata del 7%. Insieme rappresentano oltre il 90% del consumo della categoria e si collocano al primo e al quinto posto in termini di spesa tra i medicinali di fascia C ovvero a totale carico del paziente con una spesa di oltre 350 milioni all'anno. Ogni giorno vengono consumate 50 dosi di benzodiazepine per 1.000 abitanti; poco meno le dosi di antidepressivi: 40 al giorno per 1.000 abitanti.

In questi mesi di emergenza COVID-19, i dati disponibili fotografano un'ulteriore accelerazione del consumo di questi farmaci con tassi di crescita di oltre il 4% registrati nei primi sei mesi del 2020 nonostante i timori del contagio abbiano drasticamente limitato la frequentazione degli studi medici ed ancor più delle strutture ospedaliere. Basti pensare al riguardo che, secondo una ricerca condotta da Medipragma, se a febbraio 2020 il medico di medicina generale visitava in media 21 pazienti al giorno, nei mesi successivi (aprile/maggio) la media giornaliera è scesa a soli 7 pazienti.

Le persone inattive e i disoccupati tra i 35 e i 64 anni sono maggiormente soggetti ad ansia e depressione cronica (11%) rispetto agli occupati (3,5%) seppure i dati disponibili rilevino l'abuso grave di psicofarmaci (cioè oltre 5 volte la dose terapeutica) particolarmente frequente fra i professionisti ed i manager di alto livello. L'uso di benzodiazepine aumenta poi di pari passo con l'età fino ad arrivare, nelle case di riposo, al 54% degli anziani ricoverati. L'abuso di benzodiazepine non è un problema solo italiano. Il World Drug Report della UNODC, (il report sulla droga a cura delle Nazioni Unite) 2018 e 2019, lo considera una delle minacce emergenti di salute pubblica, inserendo le benzodiazepine tra le prime tre sostanze di abuso comunemente usate in 40 Paesi.

*“Le benzodiazepine non comportano rischi di mortalità anche in caso di sovradosaggio se assunte da sole, per cui sono maneggiate con disinvoltura ed è possibile ottenerle abbastanza facilmente anche al di fuori delle modalità previste dalla Legge*

– dice Emanuele Bignamini, membro del Comitato Scientifico di IEUD – Sono i farmaci per cui il «consiglio del vicino di casa» costituisce una modalità d'accesso frequente che salta la valutazione medica. Nonostante l'apparente innocuità e la disinvoltura con cui sono maneggiate, sono spesso associate alle morti per overdose da più sostanze, spesso combinate con analgesici, oppioidi e alcol”.

La larga diffusione e la capacità delle benzodiazepine di dare sollievo immediatamente e senza particolare tossicità induce i medici a prescriberle con larghezza e i pazienti ad assumerle volentieri; però l'uso prolungato genera un fenomeno di “tolleranza” verso il farmaco per cui il disturbo originario, come l'ansia o l'insonnia, ricompare facilmente. Dall'uso terapeutico si può quindi passare ad un abuso in cui il paziente si “autocura” con dosi eccessive e inadeguate e con assunzioni improprie, alla ricerca del benefico effetto iniziale. La dipendenza che si struttura a seguito dell'abuso è molto difficile da superare, tanto che alcuni studi danno come percentuale di successo il 13% a tre anni e richiede un supporto specialistico qualificato.

Anche le persone con problemi di droghe (eroina, cocaina, alcol) hanno la tendenza ad abusare di benzodiazepine sia per attenuare eventuali crisi di astinenza, sia per potenziare gli effetti delle droghe, sia per recuperare alcune funzioni fisiologiche come il sonno, sia per ridurre le sensazioni sgradevoli delle droghe, come l'irritabilità e la rabbia da cocaina.

Le benzodiazepine agiscono su uno stato d'animo molto diffuso e connaturato alla vita di chiunque: l'ansia, la paura, l'insicurezza, che portano insonnia, agitazione, blocco del pensiero e dell'azione, pensieri prevalenti di natura sgradevole; frequenti sono poi le sensazioni associate, come senso di stanchezza, mancanza di lucidità, irritazione, calo della performance.

La crisi portata dal COVID-19 ha esasperato questi elementi di base, portando in primo piano paure, sfiducia, preoccupazioni, rabbia, frustrazione e tristezza, accompagnate dalla sensazione di essere immersi in un sistema sociale e politico non in grado di gestire la situazione, di assicurare adeguatamente sui pericoli e di proteggere a sufficienza dai danni. La pandemia ha colto tutti impreparati a comprendere ciò che stava succedendo per cui vi sono state, inevitabilmente, informazioni caotiche e contraddittorie, favorendo un approccio ideologico e manipolativo piuttosto che una riflessione razionale. Questo scenario ha creato le condizioni di base per lo sviluppo dei sintomi e dei disturbi che portano alla richiesta di sollievo attraverso l'uso di psicofarmaci. Non solo è presente il rischio di abuso e di dipendenza, ma soprattutto si consolida l'automatismo per cui si pensa che per ogni problema ci debba essere una soluzione tecnica, quale è un farmaco. Questo meccanismo è il cuore della dipendenza: invece di

cercare sollievo nelle relazioni umane, lo si cerca in qualcosa di concreto che sommerge il malessere e che si pensa di poter controllare da soli. L'isolamento e il distanziamento sociale cui siamo stati costretti durante il lockdown ha senz'altro favorito questa mentalità, facilitando il radicamento di un modo di pensare che amplifica il rischio di dipendenza.

*“Andrebbe riscoperto e valorizzato il rapporto tra le persone e la capacità di comunicare – dice Emanuele Bignamini – anche sul piano della terapia delle dipendenze, l'approccio farmacologico andrebbe sempre accompagnato da un percorso di riflessione su di sé e sul proprio modo di vivere”.*



# Riconoscere i principali disturbi vaginali per praticare l'approccio corretto



Il benessere intimo femminile è frutto dell'equilibrio tra: flora batterica, responsabile, insieme ad altri fattori del pH vaginale; sistema immunitario locale, a cui spetta il compito di una costante protezione nei confronti delle aggressioni microbiche; e delle cellule della mucosa. Questi delicati e complessi meccanismi non sono in grado di automantenersi né tantomeno di compensarsi reciprocamente. Ulteriori fattori determinanti e imprescindibili sono

le abitudini di vita e, ancor più, l'igiene quotidiana, che deve avvalersi di detergenti appropriati, formulazioni specifiche e prodotti, tra cui per esempio gli assorbenti, rispettosi della fisiologia dell'ecosistema vaginale. Ecco perché manifestazioni quali perdite, prurito, bruciore, dolore e secchezza sono all'ordine del giorno e, in quanto potenziali indizi di condizioni patologiche, devono essere affrontati con un approccio mirato, tempestivo e possibilmente risolutivo.

Nella tabella sottostante sono riassunti gli aspetti principali dei più frequenti disturbi della sfera intima femminile

<b>Brucciore</b>	È un disturbo abbastanza comune e può essere dovuto a cause diverse: infezioni della vulva o vagina, infezioni urinarie (in tal caso il bruciore è presente solo durante la minzione), allergia locale ad assorbenti o indumenti intimi, traumatismi (ad esempio dopo rapporti), alterazione della microflora vaginale
<b>Dolore</b>	Può essere presente solo durante le mestruazioni (dismenorrea) oppure solo durante i rapporti sessuali (dispareunia), continuo ed indipendente dalla fase del ciclo. È importante capire se si associa ad una "malattia" cioè una situazione che va curata con farmaci specifici
<b>Infiammazione/irritazione</b>	A seconda della causa infiammazione e irritazione possono essere associate ad altri disturbi, come bruciore, prurito, arrossamento, perdite vaginali. Molto spesso sono isolate (cioè senza altri sintomi) e sono dovute a un'alterazione della microflora vaginale (possono migliorare con l'utilizzo di lavande e/o integratori)
<b>Perdite</b>	Qualche perdita, che si modifica con le fasi del ciclo, non associata a bruciore o prurito è normale. Non sono normali perdite giallastre, magari maleodoranti, oppure perdite bianche dense, simili a ricotta. Perdite vaginali anomale sono un disturbo abbastanza comune e possono essere dovute a infezioni vulvovaginali, allergia locale a assorbenti o indumenti intimi, traumatismi (per esempio dopo rapporti), alterazione della flora vaginale
<b>Prurito</b>	Può comparire all'improvviso oppure gradualmente e diventare un sintomo cronico. In ogni caso, il prurito si rivela un sintomo particolarmente fastidioso, in quanto coinvolge una zona molto sensibile. Se si associa a perdite biancastre tipo ricotta con arrossamento della vulva oppure è presente in modo costante in una donna in menopausa è necessario rivolgersi al ginecologo

## IL TRATTAMENTO

Intervenire tempestivamente significa non soltanto ritrovare una condizione di benessere ma anche arrestare la progressione di un eventuale processo anomalo che, con il passare del tempo, può andare incontro a complicazioni. La linea **Multi-Gyn** offre una serie di prodotti specifici per affrontare e prevenire i comuni disturbi vaginali (**ActiGel**), alleviare la secchezza vaginale (**LiquiGel**) e gestire

i problemi causati dalle micosi vaginali (**FloraPlus**). Il componente cardine è il complesso **2QR**, derivante dal succo estratto dalle foglie dell'Aloe Barbadensis proveniente da varie zone del mondo, come Curaçao, Stati Uniti e Sud Africa. La sua azione impedisce ai microbi di aderire alle proteine o ai tessuti, senza influenzare la flora microbica, senza rischi di effetti indesiderati e con la possibilità di impiego concomitante a quello di farmaci.



## Multi-Gyn ActiGel Aiuta a trattare e prevenire le vaginosi batteriche



\* Copolimero dell'acido poliglucuronico galattoarabico brevettato

# VIAGGIO DEL COVID-19 DAGLI OCCHI AI POLMONI

**Giuliano Tonino Salvatore**

Medico Oculista e libero Docente di Oftalmologia Pediatrica, Caltanissetta

Il Covid-19, come tutti i coronavirus, è un temibile agente virale respiratorio che aggredisce i polmoni distruggendone gli alveoli. Penetra nell'organismo umano attraverso le vie aeree del naso e della bocca e si diffonde per mezzo delle invisibili goccioline di aerosol, "small drops", della saliva. Il contagio avviene pertanto per inalazione, attraverso le vie aeree superiori, oppure per contatto diretto tramite le mani, inquinate dal virus, che si portano involontariamente a toccare bocca, naso e occhi. Gli occhi si sono rivelati essere una importante via di ingresso del Covid-19 per raggiungere i polmoni. Il virus, presente nella congiuntiva dell'occhio, penetra all'interno delle cellule epiteliali congiuntivali, dove si riproduce e si moltiplica. Compare così una congiuntivite virale acuta, rivelata altresì, dalla presenza di un linfonodo ben evidente in sede retro auricolare e sopramandibolare dell'occhio ammalato. Le cellule epiteliali congiuntivali, con il loro carico di coronavirus in continua replicazione, vengono trascinate, come gondole alla deriva, dal torrente di lacrime (prodotte dalla ghiandola lacrimale), lungo il percorso delle vie lacrimali che sboccano direttamente nel rinofaringe. Cosicché il virus, ben protetto dentro la cellula congiuntivale, dall'occhio si immette dentro i canalini lacrimali, raggiunge il sacco lacrimale, quindi il dotto naso - lacrimale e così il naso e poi il rinofaringe, per scivolare direttamente dentro i polmoni. Raggiunti i quali, si insinua all'interno degli alveoli polmonari, deputati a consentire lo scambio gassoso fra il sangue venoso e quello arterioso.

Il viaggio del Covid-19 dall'occhio ai polmoni è stato documentato, a seguito di autopsia,

dalla presenza di cellule epiteliali congiuntivali infette, all'interno degli alveoli polmonari. Gli studi dei Ricercatori dell'Istituto Nazionale Malattie Infettive Ospedale Spallanzani di Roma, recentemente pubblicati su: "Annals of Medicine" ed "American Academy Ophthalmology", affermano con inconfutabili riscontri scientifici che la congiuntiva dell'occhio è:

- ▶ una formidabile porta di ingresso del virus per raggiungere i polmoni. Come dimostrano le cellule dell'epitelio congiuntivale, inondate di coronavirus al loro interno, disposte dentro gli alveoli polmonari di pazienti deceduti e sottoposti ad autopsia;
- ▶ un eccellente terreno di replicazione virale. Come dimostrano i tamponi congiuntivali eseguiti su pazienti Covid-19, che rimangono positivi ancora per molto tempo, nonostante la negativizzazione dei tamponi rinofaringei.

A fronte di tutte le conoscenze oggi in campo e del tentativo di ritornare, cautamente, alla normalità della vita quotidiana, occorre rimodulare saggiamente e responsabilmente lo stile di vita di tutti e di ciascuno.

Per cui, oltre al faticoso distanziamento fisico, alla protezione di naso e bocca con le mascherine, al frequente lavaggio delle mani con acqua e sapone oppure con gel disinfettanti a base alcolica, è importante evitare di toccare gli occhi. Sarà inoltre utile proteggerli con occhiali e colliri per evitare possibili infezioni da contatto.



## OMEOPATIA, UNA PREZIOSA ALLEATA PER AFFRONTARE LA SINDROME MENOPAUSALE

Barbara Bianchini, ginecologa esperta in omeopatia e agopuntura, Milano

La **menopausa** rappresenta certamente il momento della vita che più preoccupa una donna, in quanto viene spesso visto come la fine di un percorso.

Tuttavia, se è vero che con la **menopausa** termina quella ciclicità che caratterizza la possibilità di fare figli, oggi giorno la donna vive almeno un terzo della propria vita in questa fase.

Non solo, a 50 anni, età media in cui la donna va fisiologicamente in menopausa, si è ancora attive sul piano sociale, familiare e sessuale. È normale quindi volersi sentire nel pieno delle energie e mantenersi in uno stato di salute.

Per molte donne questa fase di cambiamento rappresenta però un problema, per la comparsa di sintomi che vengono raggruppati nella "**sindrome climaterica**", che si manifestano in maniera estremamente variabile e che, in alcuni casi, possono alterare in modo significativo la qualità della vita.

Una donna si considera in menopausa dopo almeno un anno di assenza del ciclo mestruale. Ma è circa 5 anni prima, nella "premenopausa", che si fanno evidenti i segni delle prime alterazioni ormonali. Il ciclo tende ad accorciarsi, a variare in quantità e diventa talvolta doloroso. Alcune donne iniziano ora a manifestare alterazioni dell'umore o del sonno.

Alle irregolarità del ciclo si possono associare altri sintomi caratteristici come dolori articolari diffusi, una maggior stanchezza e disturbi della termoregolazione.

Le "**vampate di calore**" rappresentano senz'altro il sintomo più frequente e disturbante, oltre ad essere un fattore di rischio cardiovascolare quando iniziano precocemente e si fanno severe e persistenti.

Con la premenopausa si verificano poi cambiamenti dell'assetto corporeo, con una redistribuzione dell'adipe nella zona addomino-troncolare e la tendenza ad aumentare di peso.

Questo è quindi il momento in cui si può agire preventivamente, rivedendo necessariamente lo stile di vita e ricorrendo all'ausilio di alcuni fitoterapici e di medicinali omeopatici, che permettono di sostenere in modo naturale la donna in questa delicata fase di passaggio.

Il **calo di estrogeni** incide nel tempo su tutto l'organismo, ma alcuni organi ne risentono maggiormente, come la cute, le mucose e la struttura scheletrica.

Il tratto genito-urinario inferiore è il distretto in cui più visibilmente si manifesta questa carenza. L'epitelio vaginale diventa più sottile e la lubrificazione viene a ridursi nel tempo. Queste modificazioni portano la donna ad accusare una sensazione di "secchezza", che si traduce in prurito, bruciore, dolore, e difficoltà nei rapporti sessuali. Questa situazione incide negativamente sulla relazione di coppia, se si considera anche il concomitante calo della libido. Unitamente, l'innalzamento del pH vaginale per la riduzione dei lattobacilli predispone all'insorgenza di cistiti e vaginiti ricorrenti.

La sensazione di secchezza si può manifestare anche a livello oculare e delle fauci, con una riduzione della salivazione e della lacrimazione che rende alcune donne più suscettibili alla sindrome della "bocca secca" e dell'"occhio secco" rispettivamente.

**Ogni menopausa è diversa**, perché la sintomatologia manifestata è assolutamente personale: ci sono donne che hanno vampate e altre che non ne risentono, ma iniziano a soffrire di insonnia, altre ancora che soffrono appunto di secchezza vaginale oppure oculare, mentre alcune non hanno alcun disturbo.

**L'impiego dell'omeopatia offre la possibilità di un trattamento personalizzato**, in grado di rispondere al modo diverso e individuale con cui ogni donna reagisce, favorendo il raggiungimento di uno stato di equilibrio in molti casi senza dover ricorrere all'utilizzo di terapie ormonali. Questo è ancor più importante in una fase premenopausale in cui la donna produce ancora ormoni di suo, sebbene in modo altalenante. Nella **postmenopausa**, il contributo dell'omeopatia è invece di particolare utilità, laddove una terapia ormonale sia controindicata o qualora sia la donna stessa a preferire un approccio integrato.

# STILE DI VITA e MESTRUAZIONI

Durante la vita riproduttiva, dalla pubertà alla menopausa, l'endometrio (la mucosa che riveste la parte interna dell'utero) va incontro a cicliche trasformazioni indotte dagli ormoni dell'ovaio che servono a preparare il terreno per un'eventuale gravidanza. In mancanza di gravidanza l'endometrio si sfalda producendo la mestruazione e da qui inizia un nuovo ciclo. Serve poi ricordare che un ciclo mestruale regolare dura in genere 26-28 giorni, pur considerando regolari anche cicli di 24-40 giorni. **Una donna con cicli mestruali regolari ha quasi sempre l'ovulazione, e questo è indice di buona salute riproduttiva.**

Qui si inserisce il concetto di stile di vita con il quale si intende la dieta, l'attività fisica e quelle "brutte" abitudini come fumare, bere alcolici ecc. Avere un corretto stile di vita vuol dire proprio non fumare, bere alcolici moderatamente e acquisire un giusto equilibrio tra dieta e attività fisica. Tanto per cominciare, è bene ribadire, il tabacco, può danneggiare la funzionalità dell'ovaio e anticipare anche la menopausa di 1-2 anni.

**E che problemi può dare l'alimentazione? Quello che si mangia può influire sul ciclo mestruale? È sufficiente consumare cibo "sano" per evitare problemi?**

In realtà non è così semplice e, proprio in riferimento al ciclo mestruale, il detto "noi siamo quello che mangiamo" è più che mai appropriato. Con il termine dieta s'intende ciò che si introduce nell'organismo con il cibo e

che viene trasformato in energia. Per svolgere al meglio il suo ruolo di "benzina" per il corpo, la dieta deve essere equilibrata e proporzionata all'energia spesa.

Quindi carboidrati (pane, pasta, riso) che sono alla base della piramide alimentare, poi vegetali di stagione e in minore quantità proteine (pesce, carne, legumi). Insomma la vecchia, cara e celebre dieta mediterranea che comprende l'uso di oli vegetali, frutta, verdura da preferire a burro, formaggi grassi, frittate, ecc.

Oltre che di qualità, tuttavia, si tratta anche di quantità che deve essere proporzionata all'energia spesa rispettando l'equazione: energia introdotta = energia spesa. Va da sé che quando si pratica sport serve più energia, e quindi più cibo, viceversa, meno cibo e meno energia in caso di vita sedentaria.

E qui è importante sottolineare il ruolo primario dell'attività fisica per il benessere in generale, anche psicologico come valvola di sfogo per lo stress da studio e da lavoro, come per la prevenzione di patologie quali l'obesità, il diabete, diverse malattie neurologiche e cardiovascolari oltre a ridurre in maniera importante il rischio di ben 14 tipi di tumore.

Quando l'equilibrio tra dieta e attività fisica viene a mancare le conseguenze per la salute possono essere importanti. Ad esempio



quelle a carico del sistema riproduttivo. Nella donna l'obesità favorisce l'irregolarità mestruale con assenza di ovulazione e quindi infertilità; nell'uomo porta bassi livelli di testosterone e meno spermatozoi. **Ma il problema non è solo il mangiare troppo, ma anche il mangiare troppo poco.**

Un insufficiente apporto energetico, o non sufficiente per l'attività fisica che si svolge, può dare amenorrea (assenza di mestruazioni) e anovulazione (mancata ovulazione) anche quando il proprio peso è nella norma a causa di una massa grassa insufficiente.

Tutti questi disturbi possono arrivare a interessare oltre il 10% della popolazione generale con punte che superano il 20%, ad esempio, nelle atlete di alcune discipline sportive.

**La parola d'ordine è quindi equilibrio.**

**I latini dicevano "in medio stat virtus", la virtù sta nel mezzo...**

## COME VIVI I TUOI MOMENTI INTIMI?

SOFFRI DI SECCHENZA VAGINALE?  
IRRITAZIONE? PRURITO?  
HAI PROBLEMI NEI RAPPORTI INTIMI?

L'ATROFIA VAGINALE È UN DISTURBO ANCORA POCO DIAGNOSTICATO:

- IL 63% DELLE DONNE NON SA CHE È UNA CONDIZIONE CRONICA E NE SOFFRE UNA DONNE SU DUE IN **POST MENOPAUSA**

OGGI C'È LA SOLUZIONE: **CARESS FLOW**

I VANTAGGI PER TE



RISULTATI SIN DAL PRIMO TRATTAMENTO. PARLANE CON IL TUO GINECOLOGO

**CARESS FLOW**  
OXYGEN TREATMENT FOR VAGINAL ATROPHY

www.caressflow.com

# La contraccezione da VICINO e da LONTANO

**Giulia Mortara, Giulia Polarolo**  
Dirigente Medico Ostetrica e Ginecologia  
Consultori Familiari ASL Città di Torino

L'emergenza COVID-19 ha costretto a modificare il modo di lavorare nei consultori e negli ambulatori. Tutto ciò ha comportato, inevitabilmente, la necessità di ripensare e riorganizzare i servizi così da poter tutelare il diritto all'informazione e all'accesso ai metodi di pianificazione familiare.

*"In Italia abbiamo dei mondi a velocità diverse: abbiamo un'attività di innovazione tecnologica prorompente da parte di imprese ... ma il sistema sanitario nel suo complesso ... è in paragone in uno stato quasi immobile"* e *"siamo noi che dobbiamo strutturare dei nuovi servizi fatti in modo da accogliere in maniera positiva le innovazioni e adeguarle ai principi del servizio sanitario pubblico che vogliamo tutelare"* commenta **Francesco Gabrielli**, Direttore del Centro Nazionale per la Telemedicina dell'Istituto Superiore della Sanità.

Come quindi continuare a garantire le consulenze contraccettive mentre il distanziamento fisico è attivo? La contraccezione è un tema caldo sul web, basti pensare che la keyword "pillola" ha un volume di ricerca stimato di 10.000/100.000 al mese e già da qualche anno sono stati avviati

progetti pilota di telemedicina sulla prescrizione di contraccettivi ormonali a distanza, per telefono, via mail o in videochiamata, in particolare in donne già conosciute, ma l'attuale emergenza sanitaria ha reso necessario estendere quanto più possibile le attività in remoto per le donne di tutte le età perché possano avere accesso alla contraccezione ed evitare gravidanze indesiderate. Le Società scientifiche internazionali hanno pubblicato a marzo 2020, a inizio pandemia, Linee Guida che considerano la possibilità di utilizzare le consulenze telefoniche/via web per fornire informazioni sui vari contraccettivi, la prescrizione di contraccettivi, l'inizio di una contraccezione ormonale (pillola, cerotto, anello vaginale) dopo accurata anamnesi, consulenze in tema di contraccezione a lunga durata (LARC), come la spirale e l'impianto sottocutaneo, consulenze in presenza di sintomi, effetti collaterali, dubbi e preoccupazioni durante l'utilizzo di contraccettivi con

eventuale programmazione di una visita. La Federazione Internazionale di Ginecologia e Ostetricia ribadisce, anche in questo momento, l'importanza dell'accesso alla contraccezione quale diritto umano e sottolinea la necessità di implementare la telemedicina. Nel nostro ambito possiamo quindi garantire l'accesso alla contraccezione favorendo i colloqui telefonici, incentivando l'utilizzo della mail per invio di referti e impegnative e programmando visite in telemedicina. Il personale sanitario, al telefono, può risolvere molti dei dubbi e dei problemi delle donne che utilizzano contraccettivi. Una delle richieste più frequenti riguarda dimenticanze, ritardi o errori di assunzione della pillola. Il periodo più rischioso sappiamo essere quello della prima settimana di assunzione, inoltre il rischio aumenta con l'aumento delle compresse dimenticate. In questi casi è bene chiedere consiglio al consultorio o al ginecologo di riferimento per l'as-

sunzione della contraccezione di emergenza (CE).

L'utilizzo della mail può essere utile anche per il rinnovo della prescrizione del contraccettivo. Si valutano eventuali cambiamenti avvenuti dall'ultima prescrizione (ad esempio utilizzo di nuovi farmaci, diagnosi di nuove patologie, variazioni di peso) e successivamente la richiesta del farmaco viene inoltrata alla donna che ne fa richiesta, specificando sull'impegnativa che il contraccettivo può essere fornito solo dopo aver valutato la pressione arteriosa.

Per le donne che hanno sospeso un contraccettivo ormonale e che vorrebbero ricominciare può essere efficace dare istruzioni sulla ripresa immediata del farmaco senza l'attesa della mestruazione, così da evitare un numero di gravidanze indesiderate e quindi iniziare la contraccezione in donne che si trovino in una delle seguenti condizioni:

- entro 7 giorni dall'inizio delle mestruazioni;
- nessun rapporto sessuale dall'inizio delle ultime mestruazioni;
- corretto utilizzo di un metodo contraccettivo;
- entro 7 giorni dopo un aborto spontaneo o indotto;
- entro 4 settimane dopo il parto e/o durante l'allattamento esclusivo al seno.

La visita in telemedicina può essere un ottimo strumento in caso di desiderio di contraccettivo: un'attenta anamnesi personale e familiare, permette di individuare quelle condizioni che costituiscono controindicazioni assolute alla contraccezione ormonale. Inoltre è ormai indiscusso che la visita ginecologica o la richiesta di esami ematochimici non sono requisiti indispensabili alla prescrizione. È importante comun-

que e sempre la valutazione del rapporto peso/altezza e la rilevazione della pressione arteriosa. Dal punto di vista pratico, è possibile inviare via mail il consenso informato alle prestazioni per via telematica che la donna reinoltra firmato al medico curante o al servizio. Viene concordato un appuntamento con data e orario e tramite un cellulare, un tablet o un computer si avvia la consulenza online. Il referto della televisita sarà inviato alla donna insieme alla prescrizione del contraccettivo scelto.

In questo periodo in cui gli accessi ai servizi sono ridotti, è importante promuovere la contraccezione durante visite eseguite per l'interruzione volontaria di gravidanza, in quanto, dopo l'aborto si ha un rapido ritorno alla fertilità, infatti l'ovulazione avviene nel 75% dei casi entro sei settimane e nel 50% dei casi entro le prime tre settimane. Per cui non c'è ragione di procrastinare l'inizio della contraccezione. Il metodo migliore sarebbe l'utilizzo dei contraccettivi a lunga durata d'azione che possono essere inseriti contestualmente all'intervento o immediatamente dopo l'IVG farmacologico. Altra scelta cade sulla pillola estro-progestinica o con solo progestinico, l'anello vaginale e il cerotto che possono essere iniziati il giorno stesso dell'interruzione di gravidanza. Anche l'ultimo incontro con la donna in gravidanza può essere utilizzato per informare sulla possibilità di utilizzo di un metodo contraccettivo nel dopo parto, così come il mo-

mento della dimissione in ospedale o il controllo a 30-40 giorni. Le visite in presenza devono essere invece prenotate in caso di necessità di inserire o sostituire il metodo contraccettivo a lunga durata d'azione, ricordando che è possibile ritardare il cambio utilizzando una contraccezione ponte, come la pillola progestinica, nell'attesa della sostituzione. Le visite on site devono ovviamente essere garantite anche in presenza di sintomi, come per esempio un dolore pelvico dopo inserimento di una spirale, in situazioni di particolare vulnerabilità o in quei casi in cui le barriere tecnologiche non siano superabili.

La strada per permettere una contraccezione consapevole e informata è possibile anche in epoca COVID-19 dobbiamo solo trovare e percorrere nuovi percorsi da integrare ai precedenti!





## L'integratore alimentare potenziato per la salute fisica e mentale della donna

*"La bellezza di una donna non dipende dal suo aspetto, ma dal suo stato di benessere fisico e mentale, che influenza notevolmente la sua percezione di stare bene e di sentirsi bella..."*

Questa affermazione di Ippocrate è particolarmente attuale e richiama l'attenzione a un concetto di bellezza non circoscritto a un mero valore estetico bensì inteso come trasposizione visibile dello stato di equilibrio e di salute psicofisico. Quello stato che, oggi più di un tempo, è minato, e talvolta purtroppo compromesso, da vari fattori. Per questa ragione, oltre a contrastare i processi ossidativi, promossi da numerosi e variegati stressogeni ambientali, è fondamentale supportare l'organismo femminile in una risposta attiva nei confronti dei radicali liberi. In altri termini si rende opportuno un adattogeno che non si limiti a conferire una "semplice" protezione ma funga da vero e proprio stimolo per neutralizzare le insidie innescate da uno stile di vita spesso frenetico, disordinato e logorante, amplificate dall'impatto di inquinanti atmosferici, contaminanti alimentari, trattamenti farmacologici e fluttuazioni dell'assetto ormonale.

### Un concentrato unico e genere-specifico

LADYlife, un concentrato di adattogeni naturali genere-specifico, studiato per la donna, soddisfa tutti i requisiti sopraillustrati grazie ai suoi naturali principi attivi funzionali:

- **mandarino di Sicilia** (*Citrus Reticulata nobilis et deliciosa*) - **MANDAplus** unico ed esclusivo granulato di olio essenziale di mandarino a elevata titolazione di limonene, potente antiossidante, ottenuto dalla spremitura a freddo di mandarini siciliani interi, originario della Cina è stato importato in Sicilia all'inizio dell'Ottocento. È ricco di proprietà antiossidanti e con tutti i suoi componenti (polpa, pellicola, semi e buccia) possiede importanti prerogative preventive nei confronti delle malattie da raffreddamento, e protettive su mucose e capillari. La sua pellicola, inoltre, è ricca in **vitamina P**, che favorisce la diuresi e contrasta la sensazione di pesantezza agli arti inferiori; contiene inoltre calcio, utile per fortificare le ossa, potassio, importante per il cuore e la modulazione della pressione arteriosa, e fibre vegetali, che concorrono a regolarizzare l'attività intestinale;
- **melatonina**: è l'ormone prodotto dalla ghiandola pineale (epifisi) su sollecitazione della melanopsina,

pigmento fotosensibile dell'occhio, che migliora la qualità del sonno e della vista;

- **ginseng siberiano**: conosciuto anche con il nome di "Eleuterococco", è un arbusto appartenente alla famiglia delle piante officinali *Araliaceae*. Le sue radici, già note e apprezzate nell'antichità per le elevate proprietà energizzanti, venivano masticate dai guerrieri cosacchi in battaglia, durante le loro escursioni nelle steppe siberiane. Recenti studi scientifici hanno correlato le straordinarie proprietà adattogene alla presenza di eleuterosidi, flavonoidi, steroli, glucosidi, cumarine e acidi fenolici liberi, principi in grado di migliorare la resistenza alla fatica, la risposta immunitaria, la circolazione sanguigna e la lucidità mentale;
- **selenio**: dotato di spiccata attività antiossidante, protegge dall'invecchiamento e sostiene la funzione tiroidea;
- **vitamina D3**: promuove l'assorbimento di calcio e il suo deposito nel tessuto osseo, contribuisce alla prevenzione dell'osteoporosi ed è fondamentale per il buon funzionamento del sistema immunitario;
- altri componenti importanti che rendono unica la formulazione di LADYlife sono: la **vitamina A**, indispensabile nel metabolismo dei pigmenti retinici; la **vitamina E**, dotata di azione neuroprotettiva e antiossidante; l'**acido folico**, fondamentale per la sintesi delle proteine e del DNA nonché per la formazione dell'emoglobina; l'**astaxantina**, pigmento vegetale presente prevalentemente nella zucca, nel melone, nell'anguria, nella carota, nel pomodoro e nelle albicocche che contribuisce a proteggere la retina e la pelle dalle radiazioni solari.



*Si consiglia l'assunzione di una o due compresse al giorno, ai pasti principali, per un'azione energizzante utile a combattere lo stress quotidiano e le somatizzazioni a cui l'organismo femminile è particolarmente soggetto, soprattutto nei periodi di forte sovraccarico psicofisico.*



Tutta la salutare energia del ginseng e del mandarino per il benessere della donna

Energizzante, tonico ed antiossidante genere-specifico. Indicato per contrastare lo stress psico fisico femminile e migliorare la risposta adattativa agli stressogeni ambientali.



### Unico ed esclusivo nel suo genere, contiene:

- **Ginseng siberiano**: pianta selvatica **energizzante** della tundra siberiana. Dotata di comprovate proprietà **adattogene**. Ovvero della capacità di apportare i necessari nutrienti organici, utili all'organismo femminile, per affrontare le varie esigenze del vivere quotidiano, adattandosi ad esse e così affrontarle e superarle agevolmente.
- **Mandaplus®**: complesso botanico ad elevato titolo di limonene, estratto dalla spremitura a freddo di **mandarini siciliani interi**. Concorrono a potenziare l'azione **antiossidante**, **immunomodulante** ed **antivvecchiamento** del limonene, presente nella buccia del mandarino, tutti i componenti del frutto intero: la polpa ricca di vitamina C. I semi con vitamina A e B. La pellicola dello spicchio con la vitamina P.

Tutti i componenti di LADYlife, creano una sinergia efficace a ristabilire e mantenere nella donna il fisiologico benessere... **naturalmente**.



Disponibile in farmacia in compresse deglutibili o masticabili



Azienda leader nella formulazione, ricerca e sviluppo di complementi alimentari naturali, ad integrazione di una dieta equilibrata in riferimento alle esigenze di genere, individuali e dei differenti stili di vita.

AleXpharma srl - Milano, via Maestri Campionesi, 26.

**La rivista Multitasking per la donna**  
dalla tua Ginecologa - dal tuo Ginecologo

**“Dona a chi ami ali per volare,  
radici per tornare  
e motivi per rimanere”**

**Dalai Lama**