

Ben esser onna[®]

Anno 4 - 2022/2

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

Periodico distribuito gratuitamente



Sommario

EDITORIALE

+Ecologia - Spreco. Per una società sufficiente	2
La sindrome premestruale	4
Corman presenta Lady Presteril	5
Bocca sana in corpore sano	8
La sicurezza nella scelta dei cosmetici	10
Infezioni vaginali: come trattarle... naturalmente?	13
I segnali di allarme dei disturbi del comportamento alimentare	16
<i>Gli speciali di Benessere Donna</i> Amarlo prima che nasca - parte seconda	20
Siamo fuori dal COVID? Le ripercussioni sulla psiche	27
Importanti novità per i pazienti emicranici: nuove terapie e primi risultati di efficacia	29
Il microbiota intestinale. Conosciamolo meglio	30
Benessere intimo. Motivazione e consapevolezza	32
Vitamina D e Omega-3	36
Intolleranza al lattosio. Vera, falsa o immaginata?	37
L'Istituto Europeo Dipendenze e l'uso di sostanze nelle donne: l'importanza della medicina di genere nello studio delle dipendenze patologiche	40
Il mal di schiena in gravidanza	42
Riconoscere la violenza assistita	43
Infertilità: quanto è importante lo stile di vita?	44

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 © 2022

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 2022.

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

Editoriale



Carissime

è un grande piacere riprendere la pubblicazione della nostra rivista "BenEssere Donna" e spero che gli argomenti scelti possano essere di interesse per voi.

Stiamo vivendo un periodo difficile da ormai oltre due anni, prima la pandemia poi la guerra poi la siccità.

Tutto questo è stato motivo non solo di sofferenza, ma anche di riflessione.

Dobbiamo davvero convincerci sempre di più che noi esseri umani ed il clima, l'ambiente e il pianeta Terra siamo legati in modo indissolubile e che ognuno di noi può e deve fare qualcosa per migliorare la situazione globale: non possiamo più rimandare ma dobbiamo dare il nostro contributo ora e qui.

Tutti possiamo contribuire con piccole abitudini quotidiane dall'evitare gli sprechi alimentari, alla raccolta differenziata, allo spegnere la luce quando usciamo dalla stanza, all'utilizzo ragionato degli elettrodomestici, al chiudere l'acqua quando ci laviamo i denti ecc.

Lo so che sembrano frasi fatte, banali, ma in realtà non è facile cambiare le nostre abitudini, i piccoli gesti che facciamo senza riflettere; siamo stati così abituati a pensare che per avere acqua bastasse aprire il rubinetto che abbiamo dimenticato tutto quello che comporta.

Nella gran parte del mondo non è così, come non lo era fino a non più di un secolo fa anche in Italia, quando non c'era una rete idrica né fognaria.

Dobbiamo impegnarci ed insegnarlo ai bambini! Le nuove generazioni sono più consapevoli e dobbiamo, anche per questo, stringere una alleanza fra giovani, adulti ed anziani perché solo tutti insieme possiamo fare qualcosa di concreto.

Termino con una frase che mi piace molto di Madre Teresa di Calcutta "Quello che noi facciamo è solo una goccia nell'oceano, ma se non lo facessimo l'oceano avrebbe una goccia in meno".

Vi ricordo che potete scaricare la rivista anche dal nostro sito www.aogoi.it e vi invito ad inviarmi i vostri commenti e suggerimenti a info@editeam.it

Un abbraccio



Elsa Viora, *Presidente AOGOI*



+ ECOLOGIA - SPRECO



PER UNA SOCIETÀ SUFFICIENTE

Andrea Segrè - Direttore Dipartimento Scienze e Tecnologie agro-alimentari, Università di Bologna, Presidente di "Last Minute Market", BCFN Advisor

Per Geppetto una pera non aveva scarti: i torsoli e le bucce possono sempre venir buoni, come impara presto Pinocchio. Oggi invece gettiamo nelle spazzature tonnellate di cibo all'anno: nel mondo sono più di 1,3 miliardi di tonnellate. E con il cibo sprechiamo anche l'acqua: non soltanto quella contenuta negli alimenti, ma anche quella servita per produrli. Così è per l'energia e per il suolo: la terra. Dovremmo invece ridurre gli sprechi, non solo perché non è etico scialacquare in tempi di crisi, ma anche perché le risorse naturali - il suolo, l'acqua, l'energia - sono limitate.

Vogliamo aumentare ancora il nostro debito ecologico, sommandolo a quello economico e invelenire totalmente l'ambiente e le nostre vite? I rifiuti ci stanno sovrastando, in tutti i sensi. Non sappiamo più come gestirli. Come uscirne? La formula è semplice: consumare e produrre meno, ma meglio. Non impossibile se consideriamo la crisi attuale come un'opportunità di cambiamento. Del resto, la società dei consumi - almeno per come l'abbiamo vissuta finora - è finita. La crisi ci sta colpendo con tanta violenza ma - paradossalmente - potrebbe essere una buona occasione. Se servirà ad aprire gli occhi sull'insostenibilità del progresso che il nostro mondo, autodefinitosi sviluppato, ha realizzato fin

qui. Il trinomio crescita/sviluppo/consumo è una nostra invenzione, né buona né cattiva: semplicemente un'invenzione. Che però ci sta stritolando: dobbiamo dunque uscire dalla sua logica e dalla sua economia. E intraprendere il cammino verso un'opulenza frugale, un'abbondante sobrietà, un'eccessiva semplicità. Insomma la strada degli ossimori, delle contraddizioni solo apparenti ma ricche, che ci portino - lentamente ma per davvero - a meno ben essere/avere e più ben/vivere. Perché per vivere, consapevolmente e responsabilmente, non basta esistere. Ma si può arrivare a quest'altrettanto ossimorica utopia concreta? Le nostre azioni, anche se piccole, possono veramente portare a un mondo nuovo. Dobbiamo tornare a credere nel nostro ruolo di individui-cittadini attivi e fattivi: un nuovo civismo. Riscoprire la nostra sovranità di consumatori e produttori, che invece abbiamo delegato ad altri. Riprendere in mano il carrello della spesa, per spingerlo anche con il cervello. Rinnegare la pervasiva cultura del consumo e del rifiuto che generano lo spreco di cui siamo circondati e sommersi. Uscire dalla logica del rifiuto dunque (non) sono. La civiltà moderna tende a rimuovere i rifiuti, fisicamente ma soprattutto mentalmente. È il rifiuto del rifiuto. Che poi ci porta a rifiutare, non solo le "cose", ma anche le persone: l'altro, il diverso. Dobbiamo arrivare al metaconsumo, nel senso di ridurlo della metà e di andare oltre il modello dominante che ci spinge a consumare, consumare, consumare e dunque sprecare, sprecare, sprecare. Una società, la

nostra, dove lo spreco da fallimento del mercato è diventato il suo valore aggiunto: l'usa e getta, l'obsolescenza programmata anche del cibo, il cui valore è sempre più basso. Compra tanto e butta via altrettanto. Il cibo spazzatura che finisce nella spazzatura: un nome, un destino. Cambiare si può, tuttavia: concretamente con un'azione preliminare. L'azione preliminare è trasformare subito gli sprechi in risorse in nome della solidarietà e della reciprocità come ci insegna l'esperienza di Last Minute Market per il recupero a fini solidali delle eccedenze alimentari e non. Ciò che è surplus per qualcuno diventa opportunità per qualcun altro che è in deficit. Ma non è la soluzione del problema, non possiamo pensare di dare gli avanzi dei ricchi ai poveri e riequilibrare uno dei tanti squilibri del nostro tempo. Non è sufficiente. Dobbiamo prevenire gli sprechi adottando uno stile di vita più equo e sostenibile, sobrio e relazionale. Bisogna promuovere poi una logica nuova, l'abbiamo chiamata Società Sufficiente, che rappresenti il massimo comune denominatore di tutti quei "movimenti", tanto ricchi quanto diversi, che si pongono concretamente il limite dei consumi materiali in un mondo dove le risorse sono finite: decrescita, sobrietà, frugalità, semplicità, gruppi di acquisto solidale, distretti di economia solidale... Meno spreco più ecologia uguale sufficienza, un nuovo modo di pensare e di agire che potrà modificare l'economia e il mercato. Una società dove abbastanza non è mai troppo, dove si può fare di più con meno, e dove, se necessario, si deve fare anche meno con meno. Un mondo dove si può sostituire, quando serve, il denaro

(mercato) con l'atto del donare, e non soltanto perché si tratta di un anagramma: il dono porta alla relazione e alla reciprocità. Insomma dobbiamo sommare al valore d'uso e di scambio dei beni, tipici del mercato, il valore di relazione. Così aumentiamo, per di più gratuitamente, il "capitale" relazionale. Che poi si consuma tutto e non si spreca. Allora nella Società Sufficiente le quantità della produzione e dei consumi dovranno diminuire dove sono abbondanti, aumentare se carenti migliorando invece, per tutti, la qualità. E dentro la qualità ritroveremo - finalmente - la sicurezza, il lavoro, il tempo, la relazione, gli altri e alla fine anche noi stessi. Per seguire, in fondo, gli utili consigli del vecchio Geppetto. Pinocchio, bambini (e genitori): ascoltate! Il mondo che sarà dipende da voi.



La sindrome premestruale



Quando il ciclo mestruale sta per arrivare possono comparire una serie di sintomi fastidiosi. Mal di pancia, nausea, capogiri, gonfiore, irritabilità sono alcuni tra quelli che molte donne provano puntualmente ogni mese. In alcuni periodi possono essere più intensi o più lievi, scomparire addirittura o ancora modificarsi a seconda della stagione e del livello di stress.

Si tratta della cosiddetta sindrome premestruale o SPM che, scientificamente parlando, comprende fino a 90 sintomi di natura fisica, comportamentale e psicologica. I più frequenti e noti sono il dolore al seno, l'ansia e l'irritabilità, la malinconia, ma anche cefalea, ritenzione idrica e disturbi al basso ventre. Tutte sensazioni più frequenti di quanto si possa pensare. Sembra infatti che almeno il 30-40% delle donne in età fertile, nei 7-10 giorni che precedono l'inizio delle mestruazioni, provi uno o più di questi fastidi che possono variare di intensità e frequenza, anche notevole, da una donna all'altra interferendo persino con la quotidianità e con le relazioni interpersonali e sul benessere globale della donna. Ma partiamo dall'inizio e innanzitutto spieghiamo brevemente l'origine di questa complessa sintomatologia legata all'arrivo delle mestruazioni. La causa di tutto sembrano essere gli ormoni, o meglio le variazioni ormonali che

avengono naturalmente durante tutto il ciclo e alle quali, alcune donne, sembrano essere più sensibili rispetto ad altre. Per certi versi si può parlare di effetti del tutto naturali ma non per questo meno fastidiosi. Cosa fare allora? Quali sono i rimedi disponibili? In verità anche i rimedi sono molteplici e soggettivi. Dalle vecchie e tradizionali "ricette" della nonna ai prodotti più innovativi: sono tanti modi per ovviare al problema. Non resta che decidere quale metodo si preferisce tra quelli naturali e farmacologici in commercio. Analgesici, antinfiammatori o contraccettivi ormonali orali quelli più indicati per ridurre o azzerare le manife-

stazioni da SPM. Certo è che trattandosi di sintomi che si manifestano quando i livelli di ormoni si alzano o si abbassano bruscamente, i preparati che intervengono su queste variazioni risultano essere i più efficaci. La pillola anticoncezionale, per la sua composizione, al di là dell'effetto contraccettivo, tende a ridurre notevolmente, se non a far scomparire del tutto, le manifestazioni da SPM perché limita al minimo le brusche variazioni ormonali che causano i sintomi. Quindi per trovare il rimedio più adatto alle proprie esigenze e stile di vita la cosa migliore è rivolgersi al proprio ginecologo di fiducia.

Il counselling con lo specialista è fondamentale per personalizzare la terapia e ottenere un buon successo del metodo.

La SPM va affrontata acquisendo, in generale, un corretto stile di vita. La ricerca dell'equilibrio psicofisico è continua e oggi, dire addio, o quasi, ai fastidi mensili è possibile ed è più semplice di quanto si pensi. L'obiettivo è sempre quello di migliorare il proprio benessere e vivere con maggiore serenità e pienezza l'essere donna.



CORMAN presenta **Lady Presteril**

La linea completa di assorbenti ipoallergenici 100% COTONE dentro e fuori, raccomandata dai ginecologi, da oggi 100% green. Pura protezione, per il benessere della donna e del Pianeta.



Lady Presteril è la linea completa di assorbenti 100% cotone ipoallergenici, prodotta da Corman, azienda italiana leader nel settore dell'igiene intima femminile da 70 anni.

Un impegno per il pianeta

La linea di assorbenti, tamponi, salvaslip Lady Presteril è realizzata esclusivamente in cotone al 100% sia all'interno, sia in superficie. Non contiene coloranti, profumi artificiali, plastiche derivate dal petrolio, polimeri superassorbenti o cloro. È venduta solo in farmacia, a garanzia di prodotto di eccellenza.

Grazie all'utilizzo del film protettivo in Mater-Bi® (biopolimero biodegradabile derivato dall'amido di mais), Lady Presteril ha ottenuto la certificazione di biodegradabilità e compostabilità (ok compost industrial), rendendo il prodotto ancor più a impatto zero.

Made in Italy di successo

Il made in Italy che conquista i mercati stranieri non è solo moda e vini. Lady Presteril è la più raccomandata dai ginecologi di 56 Paesi ed è prodotta nel modernissimo stabilimento di Lacchiarella, nel Parco Agricolo Sud Milano, realizzato nel rispetto degli obiettivi di sostenibilità che sono base dei valori aziendali.

Tecnologia unica per la salute della donna

Il cotone utilizzato nella produzione degli assorbenti Lady Presteril è coltivato in varie aree del mondo. È una materia prima naturale ed affascinante ma di difficile lavorazione. Grazie alle competenze uniche sviluppate in decenni, Corman è stata in grado di trasformarlo in un assorbente traspirante, sottile e naturalmente assorbente, che garantisce le medesime performances degli assorbenti più innovativi ma offre anche una serie di vantaggi unici in termini di morbidezza e traspirabilità.

Preferire il cotone è una scelta di valore

A differenza di altri materiali comunemente usati nei prodotti per l'igiene intima femminile, il cotone è una materia prima impegnativa, costosa, difficile da lavorare. Eppure, ancora oggi, offre una performance migliore in termini di comfort e di prevenzione di effetti indesiderati che affliggono molte donne, in particolare quando utilizzano assorbenti di materiale sintetico.

Lady Presteril PER ESSERE I TUOI ASSORBENTI PREFERITI

ASSORBENTI PER TUTTI I GIORNI 100% COTONE DENTRO E FUORI

- UNA LINEA COMPLETA PER OGNI TUA ESIGENZA
- Giorno con ali
- Notte con ali
- Proteggi slip ripiegati e stesi
- Interni mini e normal con applicatori

ASSORBENTI GIORNO CON ALI 10 pezzi	ASSORBENTI NOTTE CON ALI 10 pezzi
PROTEGGI SLIP RIPIEGATI 24 pezzi	PROTEGGI SLIP STESI 24 pezzi
INTERNI MINI 16 pezzi	INTERNI NORMAL 16 pezzi

100% cotone perché...

- è assorbente: trattiene naturalmente i liquidi fino a 30 volte il proprio peso, per questo in Lady Presteril non ci sono polveri chimiche super assorbenti
- è la fibra più traspirante disponibile: mantiene inalterato l'ecosistema vulvo-vaginale, in particolare il microclima, che consiste di pH, temperatura e umidità
- è morbido e crea una sensazione piacevole a contatto con la pelle
- è sottile grazie alle nuove tecniche produttive che compattano le sue fibre
- è biodegradabile e compostabile, per un consumo a impatto zero.

16mila occasioni di far del bene

A se stesse e al Pianeta. Si stima infatti che ogni donna consumi nel corso della sua vita 16mila assorbenti. 16mila assorbenti che vengono prima a contatto con la pelle, nella zona più sensibile del corpo, e poi immessi nell'ambiente, generando l'equivalente di 4 sacchetti di plastica che devono poi essere smaltiti. Il cotone di Lady Presteril è biodegradabile e compostabile, per un vero impatto ridotto. Solo l'assorbente 100% cotone è rispettoso sia dell'organismo femminile sia della Terra.

Gli studi clinici

I vantaggi del cotone sono clinicamente dimostrati, in particolare sulla prevenzione di vaginiti e vulvo-vaginiti di origine batterica. Uno dei più interessanti studi clinici è stato condotto in Francia su 306 donne e ha dimostrato che l'uso di assorbenti completamente in cotone (cioè interno ed esterno) riduce del 90% le irritazioni cutanee. Un vantaggio per la salute e il benessere proprio nei giorni in cui l'organismo femminile è più soggetto ad allergie, pruriti e fastidi.

Gyneco AOGOI. Studio osservazionale sull'igiene intima femminile in Italia. 2005, 7/8; 18-20.

Il parere dei ginecologi

L'elevata qualità e tollerabilità dei prodotti Lady Presteril è riconosciuta dai Ginecologi, con cui Corman collabora costantemente per lo sviluppo e la ricerca di prodotti per la salute della donna.

Il 54% delle italiane ritiene di avere la pelle sensibile

Ma soltanto il 10% associa irritazioni e pruriti intimi all'uso di assorbenti sintetici. Gli assorbenti 100% in cotone rispondono alle esigenze sia delle donne soggette a disturbi intimi, sia in generale a tutte le donne, di qualsiasi età, attente al proprio benessere che scelgono fibre naturali per evitare l'insorgere di problematiche irritative e allergiche.

**PER RISPONDERE ALLE
ESIGENZE DELLE NEO MAMME**

**ASSORBENTI POST PARTO IN
PURO COTONE DENTRO E FUORI**

ABBIAMO ASCOLTATO MAMME E PROFESSIONISTI

NEOMAMME
vogliono protezione
e comfort

GINECOLOGI
chiedono prodotti con
maggiore assorbenza

OSTETRICHE
vogliono puro cotone e
delicatezza per evitare
irritazioni

**ASSORBENTI
POST PARTO
LADY PRESTERIL**

COMPOSIZIONE
con elevato potere assorbente
garantito da test tecnici qualitativi

MISURA E FORMA
più comfort grazie alla sagomatura
anatomica e alle dimensioni ridotte

2 FORMATI
12 o 24 pezzi, per tutte le esigenze

**ASSORBENTI
POST PARTO
24 pezzi**

**ASSORBENTI
POST PARTO
12 pezzi**



PERCHÉ IL TUO BENESSERE INTIMO MERITA IL MEGLIO

**scopri tutti i prodotti per il
benessere femminile di Corman**

iltuouniversodonna.it

il sito promosso da Corman
dedicato alle donne,
con l'obiettivo di diffondere
una vera cultura del
benessere femminile.



BOCCA SANA IN CORPORE SANO



Carie, gengivite e parodontiti, sono malattie che colpiscono milioni di persone e delle quali un poco tutti, anche se in misura diversa, abbiamo una esperienza diretta. È ormai diffusa la conoscenza che si tratti di malattie causate da alcuni gruppi di batteri che possono essere prevenute eliminandoli quotidianamente. L'educazione sanitaria, la dieta, la fluoroprofilassi e l'igiene orale rappresentano i principali baluardi della prevenzione. Il fatto che queste condizioni riconoscono a tutt'oggi una straordinaria diffusione sta a dimostrare che la promozione di queste misure preventive non è così semplice come potrebbe sembrare.

È importante sottolineare come la salute della bocca significhi molto più che, ad esempio, reintegrare alcuni denti persi od avere un sorriso piacevole, così come salute generale significa molto più che assenza di malattia, ma piuttosto uno stato di benessere fisico, psichico e sociale. La salute della bocca si ripercuote fortemente sulla qualità globale della nostra vita, sui rapporti con le persone che ci circondano, sul nostro livello di autostima.

LA SALUTE DELLA BOCCA È ANCHE LA SALUTE DELL'INTERO ORGANISMO

I batteri che colonizzano le strutture del cavo orale possono, nei soggetti con malattia parodontale, passare nel torrente circolatorio e da qui raggiungere tessuti od organi anche lontani dalla bocca ed in queste sedi provocare danni anche sensibili. Diversi studi scientifici, alcuni dei quali condotti in Paesi con situazioni socio-economiche simili alle nostre, hanno infatti dimostrato che una cattiva igiene orale può ripercuotersi negativamente a livello

sistemico. Sempre più numerosi sono gli studi che indagano i rapporti tra placca batterica, e malattie cardiovascolari, broncopneumopatie ostruttive e diabete. I batteri che provengono dalla bocca sembrerebbero in grado di provocare stati infiammatori degli endoteli contribuendo a creare l'habitat idoneo alla formazione di una placca ateromatosa. Un recente studio condotto dai ricercatori dell'Eastman Dental Institute ha mostrato che nei soggetti affetti da malattia parodontale, l'eliminazione della placca batterica riduce in modo sensibile e significativo il livello plasmatico della proteina C reattiva, considerata uno dei più sensibili indicatori di rischio cardiovascolare.

LA PLACCA BATTERICA

La placca dentaria (biofilm), considerata oggi la principale causa locale responsabile della carie, è un'aggregazione microbica che si attacca alla superficie dello smalto mediante una pellicola di origine salivare che si forma in base a riduzione del pH locale, diminuzione della concentrazione di ioni calcio e modificazione dei componenti salivari ad opera dei batteri, presenti in oltre 300 specie diverse. Quando sul dente si è formata la pellicola inizia la colonizzazione batterica attraverso due meccanismi: la crescita e la moltiplicazione dei batteri che hanno aderito alla pellicola; l'aggregazione continua di microrganismi della saliva, soprattutto streptococchi. Il comune zucchero da cucina rappresenta la fonte di nutrimento preferita dai batteri della placca dentaria, che proliferano e aderiscono tenacemente alla superficie dentaria, producendo sostanze in grado di disgregare lo smalto dei denti.

COME MANTENERE LA BOCCA IN SALUTE

L'igiene orale quotidiana, attraverso la rimozione meccanica della placca, è la prima strategia da adottare

per mantenere il cavo orale in condizioni di salute e abbattere le probabilità di malattie orali. Poiché tale pratica non è sempre consueta e può essere eseguita in maniera non corretta, per migliorare ed aumentare l'efficacia dello spazzolamento, recentemente sono stati formulati collutori e dentifrici, contenenti agenti antiplacca e antigengiviti, in grado di rallentare la proliferazione batterica e quindi di ritardare la ricrescita della placca.

L'impiego dello spazzolino elettrico agevola l'igiene orale: grazie ai movimenti oscillatori e rotatori della testina sono infatti sufficienti 2 minuti (30 secondi per quadrante) per rimuovere residui alimentari e detriti batterici. Va osservato che una malposizione dentaria, o un trattamento ortodontico di tipo fisso, rendono più difficoltosa la pulizia dentale. D'altro canto, quando il trattamento ortodontico volge al termine e i denti sono in posizione corretta, l'igiene domiciliare sarà di certo facilitata e la apposizione della placca invece diminuita. La corretta posizione dei denti, quindi, oltre a migliorare l'estetica del sorriso, favorisce una corretta igiene orale, la riduzione dell'incidenza di carie e dell'insorgenza di lesioni dell'apparato di sostegno (parodonto).

I COLLUTORI

I collutori presenti sul mercato sono molto numerosi, ognuno di essi con la propria composizione e con i propri effetti. Solo due tra queste diverse tipologie di collutori possono vantare

però un forte supporto scientifico: quelli contenenti clorexidina e quelli a base di oli essenziali. La differenza fondamentale tra le due categorie di prodotti sta negli effetti collaterali.

La prima, infatti, è una sostanza di sintesi tanto potente quanto aggressiva: grazie alla sua efficacia, è ideale nei trattamenti post-operatori e nelle parodontiti più difficili da trattare, ma è utilizzabile solo per limitati periodi di tempo. Dopo poche settimane dal suo utilizzo, infatti, essa può favorire la formazione di pigmentazioni scure sui denti e sulle mucose orali, ridurre la percezione gustativa e provocare desquamazione gengivale. Gli oli essenziali sono funzionali alla prevenzione quotidiana e oltre a svolgere un benefico effetto nei confronti della placca batterica e dei danni da essa provocata, i collutori agli oli essenziali sono in grado di contribuire alla soluzione di un fastidioso problema che affligge numerose persone: l'alito cattivo (alitosi).

ANCHE L'OCCHIO VUOLE LA SUA PARTE

Curare la salute dei denti è il presupposto irrinunciabile ma nel mondo di oggi l'immagine ha acquisito un'importanza fondamentale e il sorriso, inteso come armonia del terzo inferiore del viso, è diventata sempre più la "carta di credito" di una persona. L'estetica dentaria è la branca dell'odontoiatria che, con l'ausilio del

computer, è in grado di ridisegnare e progettare al computer il sorriso, ricorrendo all'applicazione di faccette che modificano forma, aspetto e allineamento dei denti oppure all'utilizzo di materiali ceramici e resinosi per la ricostruzione dei denti. Il progresso ha consentito di introdurre materiali nuovi in grado di ridurre i tempi tecnici di lavorazione e di resistere all'ambiente della bocca, esposto costantemente a liquidi, alimenti e microrganismi (in 1 millilitro di saliva di una bocca pulita si contano ben 10 milioni di cellule batteriche), e alle forze a cui sono soggetti i denti (fino a 200-300 Kg per centimetro quadrato). Diventa così possibile un perfetto connubio tra estetica e funzionalità masticatoria.

OGGI SONO A RISCHIO ANCHE I BAMBINI

Più dei due terzi dei bambini in età prescolare non ha mai fatto un controllo dal dentista. La stima risale a pochi anni fa e rispecchia la realtà attuale: i bambini non conoscono l'importanza della pulizia dei denti, in particolare dopo i pasti e troppo spesso l'igiene orale viene trascurata sia a casa che a scuola. La metà dei genitori, d'altra parte, ritiene sufficiente che i figli lavino i denti solo una volta al giorno e sostituiscano lo spazzolino ogni tre o quattro mesi.

Per quanto riguarda la scuola, vanno ricordate le raccomandazioni che vietano ai bambini di portare con sé prodotti per l'igiene personale, per scongiurare i rischi di trasmissione di malattie o infezioni tramite lo scambio di tali prodotti. La distribuzione di spazzolini da denti monouso consentirebbe di superare il problema, ma purtroppo non è una prassi in uso. Va inoltre ricordata l'importanza di una prima visita dal dentista verso i 3-4 anni e un controllo ortodontico a 6 anni, in concomitanza dell'arrivo dei primi denti definitivi.



La sicurezza nella scelta dei cosmetici

Piercarlo Salari

Medico e divulgatore scientifico, Milano

Il termine "sicurezza" è ricorrente nell'attuale vita quotidiana. Se ne parla a proposito dei mezzi di trasporto, della casa, del mondo del lavoro e degli alimenti, per citare soltanto qualche esempio. Nel contesto sanitario questo termine acquista però un significato molto più ampio: non è infatti da intendersi semplicisticamente come "totale assenza di rischi" ma fa riferimento a cure, strumenti, presidi o situazioni in cui i possibili eventi negativi hanno una probabilità ragionevolmente bassa e sono facilmente identificabili e controllabili. Alla luce di questa premessa si può facilmente comprendere l'importanza di questa materia nell'ambito di tutto ciò che riguarda la salute: non soltanto i farmaci, che notoriamente possono dare luogo a effetti collaterali, ma anche i detersivi e i cosmetici. A maggior ragione se si tratta di prodotti destinati al contatto con le mucose, come quelle intime, che hanno una capacità di assorbimento particolarmente elevata e rispetto

alla pelle hanno una struttura più delicata e vulnerabile. La legge (Regolamento 1223/2009 in vigore dall'11 luglio 2013) è rigorosa nello stabilire i criteri fondamentali per quanto riguarda gli ingredienti, ma spetta in ogni caso al consumatore affinare il proprio spirito critico. Se infatti si escludono alcune sostanze notoriamente tossiche e dunque vietate, i detersivi disponibili sono di vario tipo e possono contenere tensioattivi (se sono schiumogeni), coloranti, conservanti e profumi. Ogni donna può sviluppare una propria sensibilità a uno qualsiasi di tali componenti e magari, come spesso succede con alcuni farmaci, non tanto ai "principi attivi" quanto a eccipienti, stabilizzanti e altri additivi chimici. I consigli pratici da seguire per l'igiene intima ed i cosmetici, dunque, possono essere così riassunti:

1. Se non si conosce un prodotto evitare scelte "di convenienza", ispirate a offerte allettanti o a prezzi stracciati: la reperibilità di un prodotto in farmacia, per esempio, è un indicatore importante.

- 2.** Privilegiare i detersivi privi di profumi, conservanti o altre sostanze potenzialmente allergizzanti, chiedendo magari consiglio al ginecologo o al farmacista di fiducia.
- 3.** Informarsi preventivamente e leggere sempre l'etichetta, in cui sono riportate indicazioni, modalità d'uso e avvertenze: è fondamentale, per esempio, che il pH di un detersivo sia adeguato a quello vaginale, in relazione all'età della donna.
- 4.** Accertarsi che il produttore sia un marchio noto nel settore: la disponibilità di un servizio clienti o di altri strumenti di contatto con il pubblico, per esempio, è un elemento di serietà e assicurazione.
- 5.** I test clinici costituiscono un'ulteriore prerogativa che concorre a rendere un prodotto affidabile: benché imponga un'ampia documentazione tecnica, la normativa dei cosmetici non è restrittiva come quella sui farmaci. Non tutte le aziende, perciò, al di là del dossier e dei test necessari, intraprendono studi "sul campo", ossia indagini improntate secondo i criteri della ricerca clinica per verificare l'efficacia e, aspetto non meno trascurabile in questo settore, l'opinione delle consumatrici.

Prestando attenzione a questi dettagli ogni donna sarà in grado di prendersi cura del proprio corpo e dell'igiene intima senza il timore di incorrere in spiacevoli disturbi imprevisti, come per esempio irritazioni, reazioni da sensibilizzazione, secchezza o al contrario aumento delle secrezioni, prurito e bruciore.



Infezioni vaginali: come trattarle... naturalmente?



Quando si manifestano i sintomi delle infezioni vaginali è bene rivolgersi al proprio ginecologo, che con esami specifici individuerà la causa e deciderà il giusto intervento terapeutico da effettuare.

Spesso però le infezioni vaginali possono ripresentarsi o avere una maggiore incidenza in quanto alcuni fattori di rischio non possono essere modificati (gravidanza, menopausa, uso di contraccettivi e di alcuni farmaci). L'elevata frequenza delle infezioni vaginali può essere legata a diverse cause come la scarsa igiene personale e del partner e la conformazione anatomica del tratto vulvo-anoale, ai quali si aggiungono altri fattori di rischio, come:

- la variazione del pH vaginale, che normalmente viene mantenuto acido dai lattobacilli
- cambiamenti ormonali come conseguenza della gravidanza, dell'uso di anticoncezionali o della menopausa
- l'uso eccessivo di detergenti intimi, lavande vaginali e dispositivi intrauterini (spirale e diaframma)
- l'utilizzo di alcuni farmaci, in particolare degli antibiotici che possono uccidere i lattobacilli vaginali.

Oltre ad avere un sano stile di vita e una corretta alimentazione, è necessario ripopolare tempestivamente la flora vaginale mediante probiotici contenenti lattobacilli.

La flora vaginale può proteggere dalle infezioni?

Una flora vaginale sana protegge l'organismo dalle più comuni infezioni urogenitali.

I principali patogeni responsabili delle infezioni vaginali sono i batteri (*Chlamydia*, *Gardnerella*, *Mycoplasma*), i protozoi (*Trichomonas*), i funghi (*Candida*) e i virus (*herpes*, *HPV*).

L'alterata composizione della flora batterica vaginale, oltre a predisporre la donna ad un rischio maggiore di vaginiti e vaginosi, può aumentare anche l'incidenza di infezioni da HPV e di infertilità sine causa.

Avere una flora vaginale ricca di lattobacilli è fondamentale in quanto questi batteri utili e "buoni" ci difendono dalle infezioni. I lattobacilli, infatti, forniscono protezione contro i microbi provenienti dall'ambiente esterno e da quelli che normalmente risiedono nella vagina ma che potrebbero moltiplicarsi rapidamente e in maniera anomala, favorendo le infezioni urogenitali.

I lattobacilli proteggono l'ambiente vaginale colonizzando lo spazio disponibile, in questo modo i patogeni esterni non hanno siti liberi per agganciarsi.

I lattobacilli sono anche i maggiori produttori di acido lattico e perossido di idrogeno (meglio conosciuto come acqua ossigenata). L'acido lattico contribuisce a mantenere un pH acido e una flora vaginale sana. Normalmente la vagina dovrebbe avere un pH compreso tra 3,8 e 4,5; un aumento di questi valori predispone alle più comuni infezioni urogenitali. Il perossido di idrogeno inibisce la crescita eccessiva dei batteri "cattivi" che causano infezioni. **Quando il livello di lattobacilli si riduce e la flora vaginale diventa squilibrata, disbiosi, aumenta il rischio di sviluppare un'infezione.**

Può un solo lattobacillo favorire il benessere vaginale?

Grazie alle più moderne tecnologie di indagine, si è scoperto che a livello vaginale non sono presenti tutte le specie lattobacillari disponibili in commercio, alcuni di questi infatti non sono normali abitanti della flora vaginale e quindi possono avere difficoltà a trovare il giusto spazio e a colonizzare e proteggere l'ambiente vaginale.

Gli unici lattobacilli che troviamo in vagina sono:

1. *Lactobacillus crispatus*
2. *Lactobacillus gasseri*
3. *Lactobacillus iners*
4. *Lactobacillus jensenii*

Questi non vengono mai ritrovati contemporaneamente, ma solo singolarmente, in quanto riescono a dare protezione e stabilità alla flora batterica solo se rappresentano oltre l'80% di tutti i batteri vaginali.

Tra tutti, il *Lactobacillus crispatus* è quello che mostra una maggiore protezione dalle infezioni vaginali.

Purtroppo però questo batterio è presente solo nel 25-40% delle donne.

Gli studi recenti, infatti, dimostrano chiaramente che il microbiota vaginale in cui do-

mina la specie *Lactobacillus crispatus* limita l'infettività delle principali forme batteriche, fungine, protozoarie e virali.

L. crispatus è inoltre il lattobacillo con la maggiore azione anti-Candida.

Crispact®: il lattobacillo *crispatus* più protettivo per l'ambiente vaginale

Tra tutti i probiotici contenenti *L. crispatus* commercializzati in Europa, **Crispact®** presenta il numero maggiore di lavori pubblicati ed il maggiore quantitativo di lattobacilli per singola dose, 20 mld/UFC in ogni stick.

Crispact® è anche l'unico lattobacillo che può essere assunto insieme a metronidazolo e acido borico, due farmaci ampiamente usati in caso di vaginosi batteriche e infezioni da Candida.

Crispact® si presenta in stick orosolubili, senza glutine e senza lattosio.

Per garantire che i batteri in **Crispact®** restino vivi e vitali, il prodotto deve essere conservato a temperatura controllata fra 2° ed 8°C.



Per saperne di più:
<https://www.crispact.it/>



I SEGNALI DI ALLARME

DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Umberto Nizzoli
Presidente della Società Italiana per i Disturbi del Comportamento Alimentare SISDCA

I disturbi del comportamento alimentare (DCA) raggruppano psicopatologie importanti, tra cui rientrano l'anoressia nervosa e la bulimia nervosa. Sono noti da tempo, ma oggi hanno assunto modalità nuove: per esempio alcuni siti coinvolgono tantissimi giovani e giovanissimi di entrambi i sessi instillando ossessioni relativamente all'assunzione di cibo e al controllo del peso corporeo. I DCA di norma insorgono nell'età dell'adolescenza e nei primi anni dell'età adulta, colpendo prevalentemente la popolazione femminile, anche se negli ultimi anni i DCA sono in aumento anche nel sesso maschile.

Come si possono riconoscere?

Il riferimento ufficiale per la diagnosi è un Manuale diagnostico

internazionale, il DSM, che, nella sua quinta e ultima edizione (DSM-V) identifica le categorie maggiori di DCA: anoressia nervosa, bulimia nervosa e disturbo di alimentazione incontrollata. Spesso gli adulti si sentono frustrati e impotenti di fronte a

questi disturbi, non sanno quale approccio adottare e quale possa essere la modalità più corretta. Molti disturbi dell'umore, tante chiusure verso la socialità, parecchi danni alla realizzazione personale vengono da disturbi alimentari e conflitti col proprio corpo.



C'è una causa scatenante?

I DCA sono multifattoriali e dunque non è possibile individuare una causa specifica anche se per alcuni disturbi è comprovata una predisposizione genetica. Ci sono però dei "fattori di rischio" come il perfezionismo, l'ossessione per l'ordine, l'aver un grande bisogno di promozione sociale fino alla formazione di una fobia mista, alla presunzione di sé col bisogno di ottenere sempre un risultato positivo dalle prove della vita per colmare una sottostante lesione dell'autostima. Anche la convivenza con persone affette da disturbi mentali, DCA, alcolismo o dedite all'uso di sostanze può giocare un ruolo favorente.

Quali sono i possibili segnali di allarme?

Si dovrebbe prestare attenzione a questi elementi: cura ossessiva per la dieta e l'aspetto corporeo, rapide variazioni del peso. Molti studi hanno dimostrato un'associazione particolarmente deleteria fra consumo di alcol e condotte alimentari duramente restrittive. L'uso di estreme forme di controllo del peso servono per compensare l'apporto calorico di esagerati consumi di alcolici: una moda per pianificate circostanze di socializzazione esaltata. Di fronte a comportamenti insoliti o dubbi, oppure ad alterazioni dell'umore è fondamentale parlarne con il proprio medico.

I DCA si possono prevenire? Come comportarsi in caso di sospetto?

Per la prevenzione occorre un approccio congiunto: disturbi alimentari e obesità, infatti, vanno affrontati come unica entità. Altro passo cruciale nel rapporto con i ragazzi è evitare di focalizzare troppo l'attenzione sul peso o sulla dieta. Il centro del lavoro preventivo consiste nell'incoraggiarli a condurre uno stile di vita bilanciato e salutare. Troppi giovanissimi si lasciano conquistare dalle promesse di



diete "miracolose", illusi da messaggi pericolosi e fuorvianti. In famiglia è bene poi consumare i pasti principali tutti insieme e aiutare i ragazzi a costruirsi un'immagine corporea salutare, incoraggiandoli a fare sport e a mantenere un regime alimentare equilibrato.

Come si curano i DCA?

Un DCA non si può curare da sé né può essere tenuto nascosto in famiglia: occorre chiedere aiuto agli esperti. Esistono diversi Centri specialistici sparsi in Italia, ambulatoriali o residenziali. Ci sono anche alcune comunità terapeutiche specifiche. I Centri offrono per lo più un trattamento multidisciplinare, in quanto occorrono più figure professionali, dal nutrizionista allo psicologo, dall'internista al neuropsichiatra. Purtroppo manca tuttora una rete assistenziale integrata formata e diffusa cosicché molte di queste patologie rimangono nascoste, sepolte nella sofferenza del nucleo familiare o nel singolo individuo, e perciò riconosciute e trattate in ritardo. È comunque fondamentale trovare la forza di superare il senso di vergogna e di solitudine e prendere consapevolezza del disturbo.

ALCUNI DISTURBI COMUNI

DRUNKORESSIA

Riduzione dell'apporto di cibo (fino al digiuno) finalizzata a compensare l'assunzione successiva di elevate quantità di alcol.

BIGORESSIA

È caratterizzata da un'intensa e costante preoccupazione di essere troppo esili, magri o non sufficientemente muscolosi, da parte di persone con muscolatura regolare o già molto sviluppata, con conseguente senso di inadeguatezza.

ORTORESSIA

Identifica le persone che non si limitano alla ricerca di cibi sani ma che sviluppano una vera ossessione per il cibo salutare o presunto tale.

BINGE EATING DISORDER

È il DCA più comune e si manifesta con assunzione ravvicinata e con voracità di notevoli quantità di cibo, senza capacità di smettere di mangiare, da cui spesso una condizione associata di obesità.



Amarlo prima che nasca

Il puerperio

Il puerperio è definito come il periodo di tempo che ha inizio subito dopo il parto e termina con il ritorno dell'apparato genitale alle condizioni pre-gravidiche: convenzionalmente si assegna a tale periodo una durata di 6 settimane. Subito dopo l'espulsione della placenta (fase detta "secondamento"), le prime due ore successive sono definite "post-partum" e sono caratterizzate da importanti cambiamenti che segnano il passaggio dell'organismo dallo stato gravidico a quello puerperale.

Il puerperio è un periodo caratterizzato da cambiamenti fisici, da forti emozioni, dal progressivo, ma rapido adattamento richiesto dalla nuova realtà e dalle nuove responsabilità.

Le perdite di sangue dai genitali, dette lochiazioni, possono persistere per alcune settime-

ne: si tratta di un fenomeno del tutto normale in quanto l'utero subisce un'involuzione per tornare alle dimensioni normali pre-gravidanza. Man mano che passano le settimane le perdite tendono a ridursi ed a diventare più scure.

Durante l'allattamento la donna può avvertire un dolore nel basso ventre, come delle contrazioni (morsi uterini): si tratta di una sensazione normale, dovuta allo stimolo di un ormone, l'ossitocina, rilasciato maggiormente in seguito alla suzione del neonato, che stimola le contrazioni dell'utero, necessarie per farlo tornare alle dimensioni originarie e ridurre il sanguinamento.

Le perdite ematiche tendono a scomparire a 30-40 giorni dal parto, periodo dopo il quale è

Parte seconda



importante eseguire una visita ginecologica di controllo (da anticipare in caso di perdite più abbondanti o emorragiche). Nella maggior parte dei casi se la donna allatta al seno in modo esclusivo le mestruazioni non ricompaiono fino ai 6 mesi dopo il parto, epoca in cui di solito si inizia lo svezzamento del neonato, ma la possibilità di una nuova gravidanza non è in ogni caso esclusa.

La prima mestruazione che compare dopo il parto è chiamata "capoparto" e può avvenire con tempistiche diverse, in relazione all'allattamento e alle caratteristiche di ogni donna e di solito è un flusso normale ai precedenti per quantità e durata.

L'allattamento al seno: una scelta da promuovere e sostenere

L'allattamento è un evento naturale e innato, un importante momento di incontro tra mamma e bambino associato a innumerevoli benefici per entrambi, ma necessita del corretto supporto e della corretta promozione per poter essere avviato e mantenuto il più a lungo possibile.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda l'allattamento esclusivo per i primi 6 mesi di vita e raccomanda di proseguirlo fino ai 2 anni del bambino e/o finché madre e bambino lo desiderino. In altri termini, se il primo

semestre rappresenta il periodo in cui il latte materno è in grado di soddisfare pienamente i fabbisogni nutrizionali del bambino, del quale può dunque rappresentare l'alimento esclusivo, nel periodo successivo è fondamentale il mantenimento di un giusto equilibrio nella coppia mamma-bambino. Un equilibrio che trova indubbiamente i migliori presupposti nella motivazione e nella serenità della nutrice - frutto del sostegno che ha ricevuto all'inizio - e può essere ostacolato, ma non per questo sconvolto,

dalla ripresa dell'attività lavorativa o da altri cambiamenti dell'assetto di vita.

Le fasi dell'allattamento

Nell'ambito dell'allattamento materno si identificano tre fasi principali: il periodo di calibrazione, il periodo di maggior appetito e i cambiamenti dei ritmi di crescita. Il periodo di calibrazione caratterizza le prime 6-8 settimane di vita del bambino: in questa fase la neomamma può sentirsi stanca e produrre più latte di quanto il bambino riesca a succhiare. Per queste ragioni potrebbe non riuscire a capire quando il bambino ha fame o altri bisogni da soddisfare. Se non si verifica un buon svuotamento di entrambe le mammelle e se la donna si attiene a schemi troppo rigidi per i tempi delle poppate, la conduzione dell'allattamento rischia di diventare un ulteriore motivo di stress. In questa prima tappa il consiglio può essere dunque di allattare a richiesta piuttosto che a orari fissi, sia per evitare la formazione di ingorghi mammari in alcune parti del

Il latte materno è un "sistema biologico"

Il latte materno è molto più che un semplice alimento. Innanzitutto esso è un sistema biologico, e cioè non soltanto un insieme di macro- e micronutrienti (proteine, zuccheri, grassi, sali minerali, oligoelementi) ma anche un concentrato non riproducibile di cellule vive, sostanze ad azione ormonale e fattori di crescita in grado di modulare lo sviluppo dei tessuti e favorire l'insediamento di una flora batterica intestinale ottimale.

Importanti benefici anche per la nutrice

I benefici dell'allattamento al seno per la madre sono differenziati nel corso del tempo: al parto con la prevenzione dell'emorragia post-partum, nel puerperio prevenendo la depressione post-partum e a lungo termine riducendo il rischio di tumore alla mammella.

Infine non bisogna dimenticare i benefici che l'allattamento ha per la società, il latte materno è un prodotto "biologico" per natura, a "chilometro 0", senza impatto economico e senza impatto sull'ambiente, oltre a migliorare la salute pubblica del mondo.

Attenzione alla febbre e a segnali anomali

Premesso che il valore misurato di temperatura corporea a livello del cavo ascellare risulta più elevato soprattutto nei primi giorni dopo il parto per l'arrivo della montata latte, se la febbre dovesse essere superiore a 38°C anche in una seconda misurazione a distanza di 4-6 ore è bene fare una visita di controllo.

Le cause di un aumento della temperatura in puerperio possono essere molteplici e in alcuni casi non essere dovute a conseguenze del parto: si può trattare di problemi al seno (mastite), di infezioni vaginali o a livello dell'utero (endometrite), di infezione urinaria o respiratoria/gastrointestinale non associata al post-gravidanza. Il dolore e/o fastidio in sede genitale è normale se sono stati messi dei punti dopo il parto. È bene consultare il medico se compare cattivo odore a livello della ferita e se si nota che non si sta rimarginando. In caso di dolore durante i rapporti è possibile utilizzare un lubrificante per ridurre la secchezza vaginale che può essere causata da variazioni dei livelli ormonali.

seno, sia per imparare a conoscere in modo diretto i bisogni e il carattere del bebè. Relativamente al periodo di calibrazione sono stati descritti almeno tre momenti durante i quali il neonato manifesta continuamente il desiderio di poppare (a 1 mese di vita, a 40 giorni e intorno al terzo mese): è importante conoscerli, in quanto spesso coincidono con la cessazione dell'allattamento delle mamme, erroneamente convinte di non avere più latte. Tali periodi coincidono con degli "scatti di crescita" del neonato allattato in modo naturale e sono del tutto fisiologici. Anche la ripresa del ciclo mestruale può rappresentare un momento di dubbio della

mamma circa l'opportunità di continuare ad allattare, perché effettivamente può esserci una lieve riduzione transitoria della produzione di latte oppure il bambino può cercare il seno più spesso o al contrario rifiutarlo. Si tratta comunque di crisi passeggere, che si risolvono unicamente attaccando al seno il bambino più spesso. La terza fase, infine, è associata ai cambiamenti del ritmo di crescita, che rallenta dal terzo mese di vita, passando da un aumento in peso settimanale tra 150 e 250 grammi a 60-150 grammi. Un utile riferimento per verificare che tutto proceda per il meglio è il raddoppio del peso alla nascita intorno al quinto mese di vita. Intorno al

terzo mese di vita circa del neonato, inoltre, anche il volume del seno materno si modifica fino a ritornare alla taglia posseduta prima della gravidanza e potrebbe non esserci più bisogno di adoperare le coppette assorbitate.

Uno sguardo ai fabbisogni nutrizionali in corso di allattamento

L'allattamento è un momento del tutto particolare, caratterizzato da proprie necessità. Per alcune sostanze, infatti, il latte rappresenta una sorta di continuità ideale con la placenta, mentre per altre – lo zinco è un esempio – si rileva addirittura un aumento rilevante. Per questa ragione è importante

prestare attenzione a tutte le necessità nutrizionali: una dieta corretta sarebbe sufficiente ad assicurarle nella giusta misura, ma è bene mettere in preventivo una variabilità di apporto dovuta sia ad abitudini o preferenze alimentari estemporanee sia alla qualità del regime stesso. Per fare un esempio pratico, l'assorbimento del ferro è ostacolato dall'acido fitico, presente soprattutto in radicchio, rucola, spinaci, dall'acido ossalico, presente soprattutto in spinaci, barbabietole, bietole e dai polifenoli, che si ritrovano nel tè, nel caffè, nel vino rosso e in alcune spezie. Questo non giustifica la trasposizione della dieta in una rigorosa tabella di grammature da rispettare, ma richiama l'attenzione all'importanza di variare il più possibile il menu giornaliero, al valore dell'interesse prestato in gravidanza allo stile alimentare e alla necessità di fare sempre riferimento al ginecologo di fiducia, che saprà fornire i migliori suggerimenti personalizzati.

Alla neomamma serve più energia

L'allattamento è un momento di grande richiesta energetica per la madre ed è un momento importante per motivare la donna ad un corretto stile di vita. Una mamma che allatta può mangiare ciò che desidera seguendo una dieta equilibrata e che deve evitare solamente sostanze stupefacenti, alcol, limitare caffeina e teina (2-3 espressi al giorno) e ovviamente non deve fumare. Il fabbisogno energetico supplementare della mamma è proporzionale

alla quantità di latte prodotto; si stima che per una produzione media, variabile da donna e da età del bambino, di circa 810 ml di latte la mamma ha bisogno di incrementare di circa 700 Kcal/die l'assunzione energetica giornaliera. La donna recupera tale quota per circa un terzo (200 Kcal) dal grasso accumulato in gravidanza (motivo per cui spesso l'allattamento aiuta anche la rimessa in forma corporea materna); la parte restante di energia (circa 500 Kcal) deve provenire dall'alimentazione.

La porzione proteica deve aumentare di 21 g/die nel primo semestre nell'allattamento esclusivo. Una stima proporzionalmente minore è opportuna nel caso di allattamento complementare (o misto).

La vitamina D: essenziale per il metabolismo del calcio (e non solo)

Il calcio è un elemento essenziale del latte, incluso quello materno, ma sul suo metabolismo durante l'allattamento ancora oggi rimangono alcuni aspetti da chiarire. Un dato certo è che la natura, pur di garantire la sua concentrazione nel latte, consente il suo recupero dallo scheletro materno. In altre parole la produzione del latte è una via privilegiata, a costo di rendere più fragili le ossa della nutrice che si stima perda ogni giorno 210 mg di



questo minerale, il cui bilancio risulta negativo per due ulteriori fattori:

- la riduzione fisiologica degli estrogeni, ormoni che favoriscono il consolidamento delle ossa ma che dopo il parto si mantengono per qualche tempo a livelli bassi: a questa condizione id ipoestrogenismo si associa l'amenorrea, ossia l'assenza del ciclo, funzionale a ritardare, almeno in linea teorica, la ripresa della fertilità;
- l'impossibilità di aumentare l'assorbimento intestinale, che rimane costante, salvo poi registrare un incremento una volta cessato l'allattamento.

L'unico meccanismo di compensazione che si innesca, e sembra protrarsi anche qualche mese dopo che la donna ha smesso di allattare, è la riduzione dell'escrezione renale di calcio, ossia delle perdite. In definitiva nel corso del primo

Uno scrigno prezioso di vantaggi per il lattante

I vantaggi dell'allattamento per il neonato hanno inizio fin dalle prime ore dopo la nascita con la prevenzione dell'ipoglicemia, dell'ittero e con l'importante protezione nutritiva ed immunitaria unica del latte materno.

Oltre a questi benefici immediati l'allattamento ha conseguenze su tutta la vita del nascituro, aiutandolo ad esprimere al meglio il suo potenziale genetico. Infatti, i bambini allattati al seno hanno minori probabilità di sviluppare sindrome metabolica in infanzia ed in età adulta, ossia hanno un minore rischio di diventare obesi, sviluppare ipertensione e andare incontro a diabete mellito (di tipo 2) nelle epoche successive di vita. Inoltre, molti studi riportano i benefici per la crescita neuropsichica dei bambini allattati al seno, che risultano bambini con più alto livello di autonomia, con capacità di gestione corretta della sazietà (allattamento a richiesta) e del gusto, poiché il latte materno cambia continuamente il proprio sapore, con conseguente beneficio nella relazione con l'alimentazione.



semestre di allattamento l'organismo materno in alcune sedi (per esempio vertebre e ossa del polso) può perdere fino al 4-6% della densità minerale.

Per quanto riguarda il metabolismo del calcio, non è quindi sbagliato assimilare il periodo dell'allattamento a quello della menopausa, con la differenza sostanziale che il primo è temporaneo e reversibile: entrambi sono caratterizzati da una spiccata propensione al depauperamento osseo. Il fabbisogno di calcio durante l'allattamento aumenta di oltre il 60%, salendo da 800 a 1.200 mg al giorno ma a questo punto ci si potrebbe chiedere: se la capacità di assorbimento della madre rimane inalterata c'è una supplementazione utile? La risposta è affermativa, partendo dal presupposto di un regime alimentare adeguato: l'elemento che promuove l'assorbimento del calcio e il suo deposito nelle ossa è la vitamina D, essenziale sia in gravidanza sia dopo per le sue molteplici e complesse funzioni non soltanto scheletriche ma anche immunitarie e fondamentali per l'apparato cardiovascolare. Il messaggio conclusivo è che il mantenimento di un corretto equilibrio sin dalla gravidanza consente di affrontare serenamente il periodo dell'allattamento, impedendo che la perdita fisiologica di calcio possa creare una condizione predisponente alla successiva comparsa precoce di osteoporosi.



L'essenzialità del ferro

Il ferro, vale la pena di ricordarlo, è quel componente dell'emoglobina a cui si lega l'ossigeno per essere trasportato, attraverso i globuli rossi, dai polmoni a tutti i tessuti dell'organismo. Il suo fabbisogno registra un aumento notevole in gravidanza (sono necessari 500 mg di ferro in più per la formazione dei globuli rossi e 500 mg di ferro in più per la formazione dei tessuti fetali e placentari), ma anche se dopo il parto esso diminuisce, complice anche il pe-

riodo di amenorrea fisiologica, è importante mantenere un'assunzione regolare. Va ricordato che la quota funzionale, ossia la frazione realmente utile, apportata dagli alimenti è circa il 10% del contenuto di ferro complessivo. Il fabbisogno giornaliero è di 11 mg. Vale quindi la considerazione espressa per calcio e vitamina D, fermo restando che un'alimentazione vegetariana o vegana richiede in questo caso maggiore attenzione: un bilancio positivo sin dalla gravidanza, con una successiva integrazione, permette di mantenere livelli adeguati di ferro anche dopo, a vantaggio sia della nutrice sia naturalmente del bambino, a cui il latte materno assicura fino al sesto mese un ferro altamente biodisponibile, ossia rapidamente assorbibile.

Va ricordato che nel lattante il ferro è fondamentale non soltanto per la funzione di trasporto dell'ossigeno, ma anche per la maturazione cerebrale.

Iodio: la sua carenza è un rischio evitabile

In gravidanza il fabbisogno di iodio aumenta del 50%, sia per la quantità necessaria alla produzione degli ormoni tiroidei, sia per l'aumento della sua perdita per via renale e sia per soddisfare il fabbisogno del feto (lo iodio è fondamentale per lo sviluppo del sistema nervoso), la cui tiroide si attiva soltanto verso la dodicesima

settimana di gestazione: un apporto adeguato in gravidanza è dunque la migliore garanzia di un assetto ottimale (eutiroidismo) per il nascituro. Il rischio di ipotiroidismo – ancora più temuto nei nati prematuri – è infatti molto più elevato durante la vita intrauterina e nel periodo neonatale rispetto a tutte le altre epoche della vita. La quota stimata per evitare la carenza di iodio è di 200 microgrammi al giorno e va ricordato che l'apporto medio giornaliero in Italia risulta inferiore (85-88 microgrammi al giorno). In corso di allattamento è importante aumentare l'apporto di iodio (il fabbisogno giornaliero sale a 290 microgrammi) per compensare le modificazioni nel metabolismo materno e per garantire un'adeguata concentrazione di iodio nel latte (100-150 microgrammi/100 ml).

Lo zinco: il latte ne è molto ricco

Lo zinco è fondamentale per il neonato, tanto che nel colostro i suoi livelli risultano di circa 17 volte maggiori rispetto al

sangue materno. Le indicazioni attuali per l'apporto di zinco in gravidanza e in allattamento variano tra 4,3 e 19 mg/die, con un valore ritenuto adeguato di 13 mg/die.

Prevenire possibili carenze vitaminiche

La concentrazione di numerose vitamine (in particolare B6, B12, e C, efficaci anche nel contrastare l'affaticamento della puerpera) nel latte materno dipende dai rispettivi livelli di tali vitamine nella madre: a un deficit materno segue quindi generalmente una carenza anche nel neonato allattato al seno.

Le più comuni carenze di vitamine nel latte materno riguardano le vitamine idrosolubili, quali B1, e le già citate B2, B6 e B12, mentre, a eccezione della A e D, la concentrazione delle vitamine liposolubili (E e K)

e della maggior parte dei minerali è meno influenzata dalle condizioni nutrizionali materne. Durante l'allattamento è suggerito un aumento dell'apporto delle vitamine poc'anzi menzionate. Da ricordare infine che l'acido folico, essenziale per lo sviluppo e la protezione del sistema nervoso del lattante, viene maggiormente assimilato se assunto sotto forma di folato attivo. In definitiva, quindi, si può affermare che anche durante l'allattamento è opportuno prestare particolare attenzione al regime alimentare, che deve essere variato, e agli specifici fabbisogni nutrizionali, sulla base della stessa logica e accortezza con cui si segue normalmente la gravidanza.



SIAMO FUORI DAL COVID?

Le ripercussioni sulla psiche



Non si può dire di conoscere adeguatamente una malattia, qualunque sia la sua origine, fino a quando non se ne sciverano sintomi e implicazioni, anche postumi. Lo stesso vale per il COVID-19, stimando che nei pazienti contagiati, soprattutto in caso di esiti più gravi, la malattia possa comportare ripercussioni nel lungo termine su numerosi apparati. E, data la natura "traumatica" della pandemia sia in termini di numeri che di implicazioni del virus, un aspetto da considerare è il possibile impatto psico-emotivo dell'infezione. Deduzione, questa, che deriva anche da pregresse esperienze con altri coronavirus, quali MERS e SARS che interessano entrambi le vie respiratorie.

Le ripercussioni sulla psiche

Esiste una evidenza biologica, non solo scientifica, che il cervello può "ammalarsi" in assenza di relazioni sociali. I contatti umani sono cibo per la mente, tanto che quando resta a lungo in solitudine e in isolamento, reagisce attivando la sostanza nera (substantia nigra), una piccola area cerebrale coinvolta nel desiderio di cibo. Come a indicare che il cervello ha fame di so-

cialità, in assenza della quale manifesta il proprio disagio non solo fisico ma anche mentale. Si stima infatti che a seguito della pandemia siano in sensibile aumento episodi o manifestazioni di disagio psichico: dalla depressione, con un caso su cinque riferibile all'isolamento forzato dalla pandemia, ad attacchi di panico, disturbi della memoria e insonnia. La pandemia, dicono gli esperti, è complice potenziale dello sviluppo di 150 mila nuovi casi di depressione solo per il 2021, con numeri in crescita.

I primi dati su pazienti guariti dal COVID

Ogni ipotesi, perché sia scientifica, va dimostrata e per dare risposte certe alla popolazione sono stati avviati studi per valutare se e in quale misura i pazienti che sono stati esposti a forme severe di COVID-19 manifestino, tra le possibili conseguenze, anche disturbi post-traumatici da stress (PTSD). L'indagine è stata oggetto di diverse ricerche nazionali, tra cui una condotta dalla Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS di Roma e studi internazionali, tra essi anche dell'americano Albert Einstein College of Medicine e dell'University College di Londra. Tutti confluireb-

bero alla medesima conclusione: esiste una correlazione fra i due eventi, il COVID-19 contratto in forma grave e lo sviluppo di disturbi da stress post-traumatico, gli stessi che per esempio insorgono dopo calamità naturali (terremoti, uragani) o eventi causati dall'uomo particolarmente devastanti (guerre, catastrofi).

Lo studio italiano

Ha preso in esame pazienti con coronavirus, con manifestazione iniziale nel 2019, che hanno richiesto una presa in carico importante: l'accesso all'ospedale, in alcuni casi il ricovero e successiva assistenza, da parte di servizi per il trattamento in post-acute tra aprile e ottobre 2020, con approccio multidisciplinare, compreso un supporto di tipo psichiatrico. Nello studio sono stati inclusi 381 pazienti, di questi 166 (quasi 44%) donne, di età media 55 anni, presentatisi in Pronto Soccorso tra 30 e 120 giorni dalla comparsa dei primi sintomi di COVID-19. Oltre l'81% (309 pazienti) ha richiesto un ricovero di circa 18 giorni. Tra gli "effetti collaterali" 115 di essi, pari a poco più del 30%, hanno sviluppato PTSD riferibili a depressione (66 casi, 17% circa), episodi

ipomaniacali (3 casi, 0,7%), disturbi di ansia generalizzata (27 casi, 7%), disordini psicotici (1 caso, 0,2%). Più esposte allo sviluppo di queste condizioni secondarie sono risultate le donne (66 casi, quasi 56%), che hanno anche registrato un tasso più elevato di disturbi psichiatrici (40, 35% circa), delirio o agitazione durante la malattia in acuto (19 casi, 16%), e in 72 pazienti (63%) si è osservata la presenza di almeno tre sintomi anche dopo aver superato la malattia. In conclusione si può affermare che le donne che hanno contratto COVID-19 siano a maggior rischio per PTSD e diversi disturbi associati.

I dati americani

Anche le osservazioni emerse dall'analisi dei dati americani evidenziano la forte componente ansiogena che si correla a COVID-19 riconducibile a differenti fattori interagenti sia biologici (come una componente genetica, il sesso, le difese immunitarie, il coinvolgimento del sistema nervoso centrale) sia di altra natura come lo stress, la capacità di resilienza (resistenza), la copresenza di malattie di carattere psichiatrico e/o di altra natura. Le evidenze cliniche emerse dall'osservazione dei pazienti in corso di

pandemia porterebbero gli esperti americani a ritenere che l'ansia sia una variabile fortemente presente nei pazienti con COVID-19 e tale da poter "ampliare", in termine di sintomi e gravità, il corso dell'infezione e che a sua volta l'infezione, con un effetto domino, possa aumentare lo stato di ansia. Un circolo vizioso, spesso alimentato da una neuroinfiammazione di base (stimolata dall'iperattività del sistema immunitario e dal rilascio di una tempesta di citochine, ossia sostanze che innescano l'infiammazione) che si alimenta vicendevolmente, con la possibile comparsa di ansia anche a lungo termine.

Una relazione nociva e negativa che i ricercatori ritengono necessario dover interrompere, analogamente a quanto si fa in maniera compassionevole in caso di forti traumi come disastri o lutti, con diversi strumenti terapeutici: con approcci di tipo farmacologico (terapie specifiche che agiscono direttamente sull'ansia) oppure non-farmacologico ricorrendo ad esempio all'esercizio fisico, all'arte terapia, alla psicoterapia, all'agopuntura, alla meditazione o la mindfulness. Si tratta insomma di interventi e terapie finalizzate a ridurre lo stato infiammatorio di fondo ma anche ad aumentare il senso di speranza e la 'resilienza', ovvero la capacità del sistema immunitario in particolare, di fronteggiare lo stress indotto dall'ansia e dal virus stesso. In conclusione,

l'ansia è un disturbo che in associazione a COVID-19 necessita di essere adeguatamente trattato e monitorato nel lungo periodo.

Le conclusioni di un'importante revisione

Una revisione di oltre 1.960 studi, condotti da Paesi europei ed extra europei fra cui Francia, Cina, Giappone, Corea, Regno Unito, Stati Uniti che hanno preso in esame quasi 3.600 pazienti di età compresa fra 0 e 68 anni affetti da diverse forme di coronavirus: SARS, MERS e COVID-19. Scopo dell'analisi era evidenziare alcuni possibili denominatori comuni di questi agenti (pan)epidemici e determinare se fra di essi ci fosse anche una corresponsione/presenza di disturbi psichiatrici e neuropsichiatrici. Gli studi e le analisi effettuati su pazienti con SARS e MERS ammessi in ospedale in acuto avrebbero rilevato la presenza ricorrente di stati confusionali, depressione, ansia, perdita di memoria, insonnia con persistenza anche nel post-malattia, in cui si sono registrati soprattutto PTSD, depressione, disturbi di ansia.

E nei pazienti COVID-19? Stesse conclusioni e più o meno stessi sintomi: durante le fasi acute di malattia comparsa/presenza di delirio con stati confusionali e agitazione, specie in pazienti ricoverati in terapia intensiva, alterazioni dello stato di coscienza.

In conclusione l'infezione da COVID-19 non è da sottovalutare, neanche per le sue conseguenze postume, ragion per cui gli individui guariti, a maggior ragione se dopo l'esperienza di un ricovero ospedaliero, richiedono ancora assistenza e devono essere aiutati non soltanto a riprendere gradualmente tutte le attività della vita ordinaria, ma anche a neutralizzare il carico di stress psico-emotivo accumulato durante la malattia.

Importanti novità per i pazienti emicranici: nuove terapie e primi risultati di efficacia

Due anni dopo l'approvazione della legge 81/2020 che ha riconosciuto l'emicrania come malattia sociale invalidante, proseguono le ricerche e le campagne di sensibilizzazione sulla patologia, così come gli studi clinici sui trattamenti.

Interessanti i dati provenienti da **Access to Care**, l'ultima indagine condotta da **EMHA (European Migraine Headache Alliance)** presentata il 16 marzo 2022 in un evento che ha coinvolto la stampa e a cui è seguita, nelle settimane successive, una campagna di comunicazione integrata.

L'indagine ha visto coinvolti 3.397 pazienti provenienti da 41 Paesi diversi, di cui 402 italiani. Per quanto riguarda i dati italiani sulla diagnosi, il **58% dei pazienti è affetto da emicrania cronica**, il 18% presenta la patologia senza aura, il 12% presenta la patologia con e senza aura, il 6% manifesta un'emicrania con aura. Inoltre, circa il **67% dei pazienti soffre di emicrania 8 o più giorni al mese**. Costituiscono però una speranza gli **anticorpi monoclonali**, i nuovi trattamenti preventivi degli attacchi di emicrania.

Gli anticorpi sono proteine in grado di riconoscere e attaccarsi alla molecola "sgradita" in modo estremamente specifico, scatenando una risposta immunitaria mirata. Vengono utilizzati per il trattamento di diverse patologie e da due anni a questa parte il loro uso si è esteso anche al trattamento dell'emicrania. In particolare, per questa patologia, gli anticorpi monoclonali anti-CGRP vengono utilizzati come **trattamento**

preventivo. È sufficiente infatti trattare il paziente emicranico una volta al mese con questi farmaci biologici per ottenere una riduzione sensibile della frequenza mensile degli attacchi emicranici. Tale effetto si verifica grazie al blocco del CGRP, molecola coinvolta nella vasodilatazione e, indirettamente, nella generazione e trasmissione del dolore.

Dopo anni di trattamento contro l'emicrania mediante l'utilizzo di farmaci sviluppati per altre patologie, come i beta-bloccanti, gli anti-depressivi o gli antiepilettici, questa nuova classe di farmaci biologici costituisce una vera svolta per i pazienti che hanno **fallito almeno 3 trattamenti "tradizionali"** e continuano a ravvisare **6/8 attacchi emicranici al mese**, in quanto estremamente specifica.

Sugli anticorpi monoclonali per il trattamento dell'emicrania sono ora in corso degli studi di real-world, che forniranno importanti informazioni sull'efficacia nella pratica clinica, sia in pazienti adulti con emicrania cronica (CM) che con emicrania episodica (EM).

I **dati di real-world**, infatti, sono importanti perché, a differenza degli studi clinici controllati e randomizzati (RCT) che presentano specifici criteri di inclusione ed esclusione dei pazienti, sono volti a evidenziare **l'efficacia di un farmaco nella pratica clinica**, su una popolazione ampia e spesso disomogenea che può, ad esempio, essere affetta da patologie concomitanti, essere esposta a molteplici fattori di rischio per altre patologie

oppure presentare stadi molto diversi della malattia. I dati provenienti dagli studi di real-world sono in grado quindi di fornire informazioni fondamentali ai medici, permettendo una comprensione sempre più approfondita dei profili di efficacia e sicurezza dei farmaci e una gestione sempre più consapevole dei regimi terapeutici.

Alcuni dei promettenti dati real-world presentati alla **European Academy of Neurology 2022** in merito all'efficacia di queste terapie, evidenziano una risposta positiva al trattamento in oltre la metà dei pazienti trattati con la terapia anticorpale, mostrando una **riduzione pari o superiore al 50%** del numero di giorni mensili con emicrania nell'arco di sei mesi dalla prima somministrazione.

Una vera e propria **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, con 120 anni di esperienza, 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 25 anni, attraverso farmaci equivalenti e specialistici, fornisce risposte mirate in tutte le aree terapeutiche.



IL MICROBIOTA INTESTINALE

conosciamolo meglio

È un organo invisibile (in quanto microscopico) eppure, se si pensa alla sua massa, "corposo" (in un adulto supera i 200 grammi di peso). È discreto e silenzioso (a differenza di altri organi, in caso di sofferenza non causa dolore) eppure sempre in attività (regola infatti numerosi processi e interagisce in ogni istante con l'intero organismo). È fondamentale per il benessere eppure delicato anzi fragile al punto da poter essere facilmente alterato. Stiamo parlando del microbiota intestinale, ossia della flora batterica che popola il tubo digerente di ogni individuo. Un'entità tutt'altro che trascurabile, se si pensa che per ogni cellula umana si annoverano ben 10 cellule batteriche. Al tempo stesso si tratta di una presenza di cui non si può fare a meno: questo perché viviamo in un ambiente per definizione non sterile e tutte le zone del nostro corpo esposte al contatto con l'esterno, a maggior ragione se situate proprio al confine (per esempio la pelle e la mucosa della bocca, del naso e dell'area genitale femminile), sono letteralmente colonizzate da una miriade di germi detti saprofiti. Non si tratta, però, di una semplice convivenza forzata bensì di un rapporto di stretta e proficua collaborazione. Nel corso della nostra storia plurimillennaria, infatti, si sono selezionate le specie batteriche non soltanto innocue ma anche di maggiore utilità in quello

che può essere considerato uno scambio di favori: l'ospitalità offerta dall'organismo viene infatti ripagata con una serie di attività benefiche.

Cenni storici

Benché gran parte dei microrganismi siano stati scoperti nel secolo scorso, quando l'unica preoccupazione degli studiosi era di individuare quelli più nocivi e pericolosi per l'uomo, soltanto intorno agli anni 50 si ipotizzò la possibilità di utilizzare alcuni di essi a vantaggio della salute umana. E sono stati poi necessari altri vent'anni perché questa idea si potesse concretizzare in termini di prodotti

industriali. Qualsiasi fattore in grado di alterare il funzionamento o l'equilibrio dell'intestino, infatti, comporta inevitabilmente una modificazione della flora batterica, la cui composizione influenza il sistema immunitario ma non solo. Intervenire su di essa per ripristinarne l'equilibrio, attraverso l'impiego di batteri vivi opportunamente selezionati (probiotici) consente di agire sullo sviluppo e sul mantenimento delle difese immunitarie.

Una biodiversità mutevole con l'età

L'ecosistema intestinale neonatale è costituito da batteri ereditati

Qualche dato

Nell'apparato digerente si ritrova una popolazione di microrganismi di circa 15 miliardi di cellule rispetto ai 10 miliardi che costituiscono il corpo umano. La distribuzione della flora batterica non è costante ma varia in funzione di fattori ambientali locali: da 100.000 cellule/grammo di tessuto nello stomaco si passa infatti a 1.000.000/grammo nel duodeno, mentre nell'ileo e nel colon tale concentrazione sale rispettivamente a 100 milioni e a 100-1.000 miliardi di batteri/grammo. Le feci stesse sono costituite per un terzo del loro peso secco da batteri. Questi ultimi svolgono importanti attività di trasformazione e di digestione di alcune sostanze, tra cui farmaci, zuccheri, acidi biliari, grassi, nonché di produzione di vitamine, come la K, l'acido folico e le vitamine del complesso B.



dalla madre al momento del parto e, una volta acquisita sotto il profilo qualitativo una propria fisionomia, tende a mantenerla nel tempo nell'ambito del soggetto che lo ospita. Non è importante tanto la quantità assoluta di microrganismi ma il loro assortimento, e cioè la proporzione relativa tra le varie specie. Si spiega così perché la composizione della flora batterica varia in rapporto all'età: pressoché assente nella vita intrauterina, nei neonati essa è costituita per il 50% da bifidobatteri, che negli adulti rappresentano poco più dello 0,5%. Più in dettaglio:

- il **neonato** durante il parto subisce una colonizzazione, in un primo tempo da parte dei microrganismi materni vaginali e fecali, poi da batteri ambientali;
- negli **allattati** al seno i bifidobatteri sono i preponderanti, fra cui *Bifidobacterium bifidum*, mentre la parte restante è costituita da altri commensali come enterococchi. La composizione della microflora dei lattanti alimentati con formula e durante lo svezzamento, al contrario, è simile a quella dell'adulto perché aumentano le altre specie;
- nell'**adolescente** la microflora è simile a quella dell'adulto, con la presenza di batteroidi, eubatteri e peptococchi che può essere superiore a quella dei bifidobatteri;
- nell'**adulto** i microrganismi prevalenti nelle feci sono gli anaerobi obbligati e tra questi si annoverano batteroidi, clostridi e streptococchi.

Alle origini della fragilità

Le abitudini e soprattutto la dieta influiscono sulla diversità del microbiota intestinale: è stato dimostrato, per esempio, che una dieta ricca di zuccheri raffinati, grassi saturi, carni rosse e povera di verdura, frutta e pesce

può alterare la sua composizione in maniera perfino più incisiva di una terapia antibiotica. Un primo elemento caratterizzante la fragilità del microbiota, dunque, è rappresentato dalla sua facile perturbabilità da parte dell'alimentazione: i batteri, infatti, in quanto organismi viventi, necessitano di propri substrati di crescita, rappresentati dai residui alimentari. Un altro fattore di fragilità è legato al possibile ingresso di agenti patogeni: in tal senso un microbiota ben assortito ed equilibrato oppone di per sé una barriera all'insediamento di germi estranei, che sono invece favoriti nella situazione opposta, meglio nota come disbiosi. Va osservato che, se nel bambino più grande l'impatto maggiore è quello dello stile di vita, nel neonato e nel lattante a dare una prima "impronta" determinante concorrono la modalità del parto (vaginale piuttosto che per taglio cesareo) e il tipo di allattamento (materno o artificiale): questo spiega perché, a seconda delle situazioni, si può osservare una differente propensione allo sviluppo di allergie e infezioni.

Le conseguenze della disbiosi intestinale

La disbiosi, ossia l'alterazione della composizione del microbiota intestinale, non è una malattia bensì una condizione predisponente o favorente altri squilibri, che possono a loro volta promuovere reali malattie (oppure essere essi stessi effetto di malattie). Innanzitutto, essa comporta la perdita dell'attività della normale flora batterica, con ripercussioni sulla digestione e sul transito intestinale: la stipsi, per esempio, il più delle volte è il frutto di una dieta povera di scorie (fibre), che condiziona una differente microflora intestinale (d'altra parte può anche verificarsi la situazione opposta: una composizione differente del microbiota intestinale può indurre

diarrea). Un'altra conseguenza delle disbiosi è l'aumento della permeabilità intestinale: in questo caso si altera il sistema barriera dell'intestino, con il passaggio di microrganismi e sostanze tossiche tali da innescare processi infiammatori locali e sistemici in grado di modificare l'assetto metabolico. Nell'individuo obeso, per esempio, si osservano una differente composizione del microbiota intestinale, accompagnata da svariati effetti tra cui la tendenza a un incremento del tessuto adiposo, e al tempo stesso uno stato infiammatorio che, per quanto di basso grado, in caso di particolari stimoli può aumentare molto rapidamente, proprio come dalla brace, se opportunamente alimentata, può divampare improvvisamente un incendio indomabile. Un individuo con disbiosi potrebbe dunque reagire in maniera inefficace o inopportuna a un'aggressione microbica oppure essere maggiormente predisposto alla comparsa di allergie o malattie sistemiche. In definitiva il microbiota intestinale è un patrimonio da preservare ogni giorno con uno stile di vita adeguato (o, quando necessario, attraverso un'integrazione probiotica) sia perché essenziale per il mantenimento di un buono stato di salute sia perché caratterizzato, nella propria mutevolezza, da una spiccata fragilità, che concorre a renderlo ancora più prezioso.



BENESSERE INTIMO

motivazione e consapevolezza



Non c'è nulla di più efficace dell'esempio diretto e dell'esperienza che si tramanda da una generazione all'altra.

Lo sapevano bene i nostri predecessori, che davano particolare importanza al bagaglio di cultura, valori e tradizioni che i genitori trasmettevano ai figli.

Nell'era di internet, e soprattutto nel momento storico che stiamo attraversando, in cui la famiglia versa in particolare difficoltà, alcune prassi e abitudini potrebbero forse far sorridere: oggi, infatti, le nozioni scientifiche si susseguono con notevole rapidità, una vasta offerta pone imbarazzo nella scelta di qualsiasi prodotto e non di rado alcuni cambiamenti del modo di pensare e agire mettono in discussione quelli che sembravano dogmi inattaccabili.

Nonostante tutto, però, alcune cose non cambieranno mai, e tra queste la fisiologia del nostro organismo e il bisogno di imparare che i piccoli avvertono come una necessità imprescindibile.

MOTIVAZIONE E CONSAPEVOLEZZA NELLE REGOLE DI IGIENE INTIMA

Anche in tema di igiene intima è la mamma a dare spesso un'impronta determinante: è lei che organizza la giornata, con i suoi appuntamenti e i suoi rituali, che ricorda le cose da fare e funge da guida per l'intera famiglia.

Un momento critico è rappresentato dall'adolescenza, ma anche in questo caso, se si è strutturato un buon rapporto con i genitori, malgrado il fisiologico atteggiamento di ribellione tipico dell'età,

è difficile che i loro buoni consigli rimangano del tutto inascoltati. Forse, però, quello che i figli chiedono e si aspettano, più che regole ferree, sono elementi che li aiutino a conoscere meglio il proprio corpo e a seguirlo nei suoi cambiamenti nel corso delle varie epoche della vita.

La parola chiave è motivazione: prima del come, bambini e ragazzi devono sapere il perché.

Ecco allora che tutto si colloca in una prospettiva nuova e diversa: il posto del dovere viene occupato dall'utilità e dalla convenienza e anche la detersione intima non sarà vissuta come un'imposizione, bensì come una normale azione quotidiana, necessaria a stare bene con sé stessi.

Allo stesso modo acquista valore anche il prodotto impiegato, che non deve essere scelto a caso né tantomeno essere il classico bagnoschiuma: la lettura dell'etichetta sarà di supporto per la scelta di un prodotto specifico per l'età in quanto il pH vaginale si modifica nel corso della vita.

LA SECCHENZA VAGINALE: UN DISTURBO SOTTOSTIMATO

In altre parole, il ruolo e il significato paradigmatico della madre non si esaurisce mai: perfino nelle fasce d'età più avanzate può offrire consigli preziosi alla propria figlia, dal momento del parto all'ingresso nel delicato periodo della menopausa, che è solitamente accompagnato da alterazioni dell'umore e senso di disorientamento.

Le irregolarità sempre più marcate e frequenti del profilo ormonale e il calo degli estrogeni promuovono infatti importanti modificazioni dell'ambiente vaginale e in particolare secchezza, responsabile a sua volta di prurito e facilità alle irritazioni. Tuttavia la secchezza, è una delle cause di disagio più comuni anche nel corso della vita fertile, ma spesso le donne non se ne preoccupano oppure non amano parlarne (o non ritengono di doverlo fare) con il proprio ginecologo.

Fra le cause più frequenti l'alterazione della flora batterica, gravidanza, allattamento, uno stile di vita inadeguato o terapie farmacologiche. Anche in questo caso il consiglio della madre può essere molto importante nell'evitare di sottovalutare il disturbo e nell'identificare le soluzioni più opportune. Tra queste il ricorso a un detergente intimo specifico è quanto mai importante per preservare la perdita di acqua dalle mucose.

Un prodotto generico, invece, può favorire un effetto esattamente opposto, che può essere amplificato dalla presenza di componenti potenzialmente allergizzanti. Un requisito altrettanto rilevante è perciò la tollerabilità dermatologica, che soltanto un prodotto clinicamente testato è in grado di garantire.

Abbiamo sin qui parlato sempre di passaggio da madre a figlia. Ma nel mondo odierno, che spesso sovverte ogni schema, grazie alle fonti di comunicazione, non è escluso capiti anche l'inverso. Quello che conta, però, è che una scelta ragionata si renda utile a chiunque possa trarne beneficio.

VITAMINA D E OMEGA-3

L'importanza dell'integrazione alimentare

Andrea Poli, Presidente di NFI Nutrition Foundation of Italy

La vitamina D₃ e gli acidi grassi Omega-3 a lunga catena giocano un ruolo importante nella modulazione del sistema immunitario. A confermarlo è un lavoro scientifico presentato all'ultimo Congresso annuale dell'*American College of Rheumatology* e pubblicato sul *British Medical Journal*.

Lo studio ricorda come l'integrazione dietetica con vitamina D₃ e Omega-3 possa ottenere risultati di grande interesse clinico e pratico, gettando nuova luce sul ruolo di questi composti nel contrastare il rischio di sviluppare patologie autoimmuni.

Vitamina D e Omega-3 alleati del sistema immunitario

Lo studio si basa su solidi presupposti teorici che riconoscono la vitamina D e gli Omega-3 come potenti alleati del sistema immunitario. Questo loro importante ruolo è stato anche indagato in una review di NFI - Nutrition Foundation of Italy, dal titolo "Stile di vita, alimentazione e integrazione nell'epoca del COVID-19. Lo stato dell'arte", pubblicata sul

sito Integratori e Benessere di Integratori Italia. Innanzitutto gli Omega-3 hanno funzioni ormai ben note nella risoluzione di processi infiammatori grazie alla loro attività resolvinica. Gli acidi grassi Omega-3 a lunga catena (EPA e DHA) presenti nel sito dell'infiammazione, infatti, vengono convertiti enzimaticamente in sostanze quali resolvine, maresine e protectine, specializzate nella risoluzione dell'infiammazione stessa. Altrettanto accertato anche l'effetto di modulazione della vitamina D su tali fenomeni. Questa vitamina, infatti, facilita la differenziazione dei monociti in macrofagi e aumenta la loro capacità di uccidere i batteri e modula la produzione di citochine infiammatorie.



Molte cellule immunitarie sono infatti dotate di recettori per la vitamina D che ne condizionano la funzione quando attivati. I risultati dello studio sono di evidente interesse, alla luce del fatto che le patologie autoimmuni considerate, per la loro cronicità, hanno un forte impatto sulla qualità della vita delle persone colpite e dei loro caregivers, oltre che sul sistema sanitario per i costi sanitari e sociali di rilievo che esse generano.

Il valore clinico e pratico dell'integrazione dietetica

Il lavoro scientifico, condotto con metodologia rigorosa (essendo basato su uno studio randomizzato e controllato), suggerisce quindi la capacità della vitamina D₃ e degli Omega-3 a lunga catena di influenzare in modo favorevole la comparsa o l'evoluzione di patologie assai diverse, caratterizzate da una non corretta interazione tra il sistema immunitario dell'organismo e fattori scatenanti esterni. Esso ci ricorda che, utilizzata secondo modalità dirette e basate sull'evidenza scientifica, l'integrazione dietetica può ottenere risultati di grande interesse clinico e pratico, a tutt'oggi solo in parte accertati.

INTOLLERANZA AL LATTOSIO VERA, FALSA O IMMAGINATA



L'intolleranza al lattosio è meno diffusa di quanto si creda. Tuttavia, la frequente incidenza di questo disturbo nella popolazione deriva spesso da test non validati scientificamente, eseguiti anche in ambienti sanitari, dalla moda vegana e da varie leggende metropolitane. Purtroppo, questo comporta spesso un'inutile esclusione di latte e derivati dalla dieta. Secondo l'Istituto Superiore di Sanità, questa intolleranza interessa circa il 40% degli italiani, ma ci sono milioni di persone che si ritengono intolleranti e per questo eliminano latte e latticini dalla dieta ingiustificatamente.

Un nuovo studio su un campione di 6.000 persone ha evidenziato che il consumo di latte e derivati è calato del 5% in due anni, nonostante l'industria alimentare abbia aumentato l'offerta di alimenti delattosati. Il 31% non consuma nessun tipo di latte, il 77% non utilizza il latte intero, il 41% non utilizza latte parzialmente scremato. A ciò si aggiunge che lo

yogurt non è consumato dal 30% degli intervistati e che il 48% assume meno di 100 g di formaggio fresco o 50 g di stagionato alla settimana (come consigliato invece dalla dieta mediterranea). Gli studi scientifici più recenti dimostrano che l'abolizione totale di latte e derivati non ha alcun senso: in una dieta equilibrata è un errore eliminare, o ridurre significativamente, il consumo di latte e latticini. Considerato anche che l'intolleranza primaria (la più comune) è causata da un'insufficiente presenza dell'enzima lattasi e che la reintroduzione controllata di latte e latticini stimola la produzione di lattasi e porta il soggetto intollerante a

digerire il lattosio nelle porzioni consigliate dalle Linee Guida di una equilibrata alimentazione. "È in atto ormai da alcuni anni una 'campagna' contro latte e latticini, non giustificata da evidenze scientifiche - spiega la Prof.ssa Michela Barichella dell'Università degli Studi di Milano - È sempre più frequente l'utilizzo di bevande vegetali al posto del latte e chi ha un'intolleranza al lattosio, anche solo lieve o moderata, tende a eliminare tutti i latticini e quindi nutrienti come calcio, zinco, fosforo, selenio, vitamina A, B12 e proteine ad alto valore biologico con i 9 aminoacidi essenziali. Le bevande vegetali non sono in grado di apportare sufficientemente tali nutrienti. Inoltre, anche

in caso d'intolleranza si possono assumere i nutrienti del latte da formaggi che ne sono dei veri concentrati e naturalmente privi di lattosio (grana, parmigiano, ecc.).



L'intolleranza al lattosio è dose dipendente, è importante non eliminare completamente il lattosio dalla dieta, salvo i casi gravi, perché la mancata introduzione dello zucchero del latte comporta inevitabilmente la perdita dell'enzima che lo digerisce: la lattasi.

Un'insufficiente presenza dell'enzima lattasi può causare

intolleranze più o meno gravi o temporanee. L'intolleranza al lattosio ha quindi diverse facce e si può presentare con sintomi più o meno acuti secondo la quantità di enzimi presenti in grado di digerire quantità più o meno grandi di lattosio, ma di che intolleranza si tratta non è chiaro a tutti coloro che si ritengono intolleranti e per questo spesso escludono totalmente latte e latticini.

L'intolleranza al lattosio va verificata, non può essere solo supposta, e per farlo occorre sottoporsi all'Hydrogen Breath Test, un'indagine affidabile

eseguita in ambito ospedaliero: prevede la somministrazione di una dose standard di lattosio per poi misurare l'idrogeno espirato, la cui quantità indica l'intolleranza che può essere grave, lieve o moderata. Proliferano invece proposte di test e autodiagnosi, non solo su Internet, che aumentano la diffusione dell'idea che latte, latticini e formaggi facciano male alla salute.

Questa idea costituisce un pericolo per la salute pubblica perché aumenta la riduzione del consumo di alimenti che invece sono correlati a importanti benefici per la salute.



MUSCOLI E OSSA La superiorità biologica e l'elevata disponibilità delle proteine di latte e formaggi, insieme all'alto contenuto di vitamina B12 e minerali biodisponibili come il calcio, rallentano la perdita di massa muscolare (sarcopenia) e di massa ossea riducendo il rischio di osteoporosi e carie dentarie.

ANTI-AGING Le proteine della caseina, aminoacidi come la lattoferrina e gli enzimi contenuti in alte quantità in latte e derivati hanno un effetto anti-aging, combattono i radicali liberi e lo stress ossidativo grazie anche al contenuto di zinco, selenio e vitamina A.

PERDITA DI PESO Assunti nelle quantità adeguate alle esigenze energetiche e nel rispetto dell'equilibrata alimentazione, i formaggi hanno un impatto neutro sul peso corporeo, se non addirittura una protezione della massa magra. Se inseriti in una dieta ipocalorica, aiutano a perdere più chili e snelliscono il girovita.

DIFESE IMMUNITARIE I formaggi stagionati come il grana o il provolone sono ricchi di acido butirrico, un potente antinfiammatorio riequilibrante del microbiota intestinale.

COLESTEROLO Una dieta per il controllo del colesterolo deve avere un consumo moderato di zucchero e carni e può prevedere il consumo di latte e formaggi secondo le quantità e frequenze settimanali dell'equilibrata alimentazione.

MALATTIE CARDIOVASCOLARI Il consumo di latte e derivati non è associato al rischio cardiovascolare, anzi. È invece associato a una protezione e al diminuito rischio di ipertensione.

L'Istituto Europeo Dipendenze e l'uso di sostanze nelle donne: l'importanza della medicina di genere nello studio delle dipendenze patologiche



Una ricerca condotta dal National Institute of Drug Abuse (NIDA) ha evidenziato come le motivazioni all'uso di droghe o alcol, le modalità di consumo e le stesse risposte alle sostanze da parte delle donne siano spesso molto diverse rispetto agli uomini, anche se gli uomini, in quasi tutte le fasce d'età, risultano vittime di una dipendenza patologica in misura maggiore rispetto all'altro sesso.

Il modo delle donne di avvicinarsi all'uso di sostanze deve quindi essere considerato nel percorso di cura, tenendo conto di alcune peculiarità: basti pensare, ad esempio, ai problemi relativi al ciclo mestruale, alla fertilità e all'inizio precoce della menopausa in donne con disturbi da dipendenza, senza dimenticare poi che l'uso di sostanze durante la gravidanza e l'allattamento può risultare dannoso per lo sviluppo dei bambini.

Le donne, in gravidanza o meno, hanno esigenze particolari che è necessario affrontare durante il percorso di cura che, per essere efficace, dovrebbe riconoscere le differenze di sesso e genere, fino a comprendere tipologie specifiche di traumi che le donne a volte devono affrontare, fornendo supporto per chi ha esigenze di assistenza all'infanzia, con ap-

procci specifici basati su evidenze cliniche.

Trova quindi piena applicazione anche nella cura di una dipendenza patologica la cosiddetta "medicina di genere" ovvero quella branca della medicina che studia le differenze biologiche e socio-culturali tra uomini e donne e l'influenza di questi fattori sullo stato di salute e di malattia, nonché sulla risposta alle terapie di ogni persona.

Ma vediamo più nel dettaglio quali sono le principali differenze fra i due sessi rilevate per le sostanze psicoattive, legali ed illegali, maggiormente diffuse come cannabis, cocaina, farmaci ed alcol.

Marijuana (Cannabis)

Le donne consumano meno marijuana degli uomini e gli effetti indotti possono essere molto di-



versi. Nelle donne, ad esempio, la marijuana altera maggiormente la memoria spaziale mentre i maschi mostrano uno sbalzo maggiore. Fra gli adolescenti, problemi a scuola e cattive relazioni familiari sono più frequenti fra gli studenti maschi. Per entrambi i sessi, il disturbo da uso di marijuana è associato ad un aumentato rischio di sviluppare depressione o ansia ma, mentre gli uomini hanno un'incidenza maggiore di uso di altre sostanze psicoattive e disturbi di personalità antisociali, per le donne sono più frequenti gli attacchi di panico ed i disturbi d'ansia.

Cocaina e altri stimolanti

La ricerca suggerisce che, ragionevolmente a causa degli estrogeni, le donne potrebbero essere più sensibili agli effetti gratificanti della cocaina e più vulnerabili ai suoi effetti rinforzanti che favoriscono il ripetersi del comportamento che porta all'assunzione della droga. Le donne sarebbero poi maggiormente esposte alle complicanze cardiovascolari legate al consumo di cocaina mentre non si registrano differenze significative per quanto riguarda i deficit nell'apprendimento, nella concentrazione e nel rendimento scolastico.

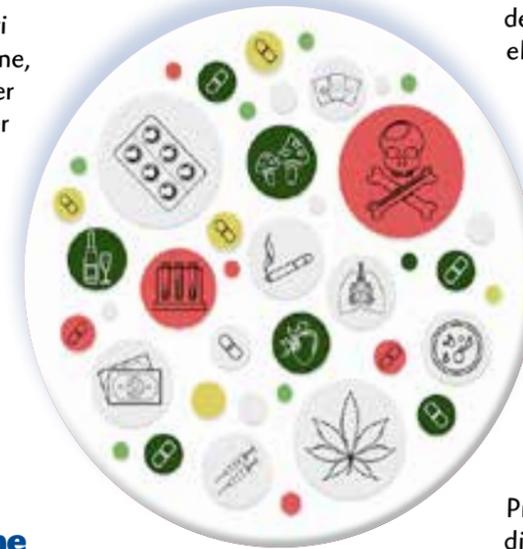
Per quanto riguarda l'uso di altri stimolanti quali le metanfetamine, le donne riferiscono di usarle per perdere peso ma soprattutto per aumentare l'energia e combattere la spossatezza associata al lavoro, all'assistenza domestica e alle responsabilità familiari. Le donne tendono ad iniziare ad usare le metanfetamine in età precoce ed è maggiore la probabilità di sviluppare una condizione di dipendenza rispetto agli uomini.

Farmaci da prescrizione

L'abuso e l'uso improprio di farmaci ansiolitici e sedativi è più frequente nella popolazione femminile che è maggiormente esposta a disturbi d'ansia o insonnia. Gli accessi al pronto soccorso per overdose di benzodiazepine (ansiolitici o sonniferi) sono maggiori per le donne rispetto agli uomini come pure più alta è la probabilità di morire per overdose da antidepressivi.

Alcol

In generale, gli uomini hanno tassi più elevati di consumo di alcol, seppure in alcune fasce di età, per esempio tra i giovani adulti di



età compresa tra 12 e 20 anni, le ragazze mostrino tassi comparabili o leggermente più elevati di abuso di alcol e binge drinking (ovvero l'assunzione di più bevande alcoliche in un lasso di tempo limitato) rispetto ai loro coetanei maschi. Uomini e donne metabolizzano l'alcol in modo diverso e le donne tendono ad intossicarsi con quantitativi di alcol inferiori rispetto agli uomini. L'uso cronico di alcol è più dannoso per la salute della donna con tassi di mortalità (inclusi i decessi per suicidi, incidenti, malattie cardiache, ictus e malattie

del fegato) dal 50% al 100% più elevati rispetto agli uomini. Esistono poi alcuni rischi specifici per le bevitrice fra cui violenze, aggressioni sessuali, cancro al seno.

Per informare sui nuovi e migliori approcci terapeutici che tengano in debita considerazione le differenze di sesso e di genere, il 13 giugno 2019 il Ministero della Salute ha introdotto anche in Italia il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere con l'obiettivo di promuovere l'inclusione delle donne e l'analisi delle differenze di sesso e genere nella ricerca clinica.

"La dipendenza è una condizione complessa che chiama in causa tutte le caratteristiche dell'individuo - dice la Dottoressa Cristina Galassi, Coordinatrice Clinica dell'Equipe Professionale di IEUD - la sua biologia, psicologia, storia, cultura individuale, relazioni, aspirazioni, intelligenza; che prende in considerazione lo stimolo, cioè il tipo di sostanza, la situazione da cui si è dipendenti e l'ambiente, la cultura sociale, le prospettive e le opportunità di vita, l'accessibilità della sostanza, la legislazione. Come IEUD, siamo convinti che solo attraverso un'attenta lettura di tutte le dimensioni problematiche di ciascuna persona, unica e irripetibile, si possa formulare una diagnosi accurata del problema e dare avvio ad un programma di cura personalizzato che offra le massime possibilità di successo nel tempo".



IL MAL DI SCHIENA in gravidanza



Il mal di schiena è una delle cause più frequenti di consulto del medico di famiglia e non risparmia nemmeno la gravidanza, dove si stima interessi più di metà delle donne. Anzi l'esperienza mostra che proprio in questo periodo tendono a comparire o ad acuirsi forme di lombalgia, lombosciatalgia, dolore pelvico e altre manifestazioni di sofferenza dei nervi periferici (neuropatie), come la sindrome del tunnel carpale. Il mal di schiena si manifesta con dolore intenso nella zona lombare e possibile irradiazione sia verso il bacino e gli arti inferiori sia all'area scapolare. Può comparire in qualsiasi momento della gravidanza, già a partire dall'8°-12° settimana, ma il più delle volte tra il quinto e il settimo mese, con la possibilità di persistere fino al parto o addirittura oltre.

La molteplicità di cause

Il mal di schiena è di per sé l'effetto di molteplici cause, a cui in gravidanza si aggiungono fattori meccanici e ormonali. Un ruolo determinante, infatti, è quello delle modificazioni corporee dovute all'accrescimento del feto: cambiano la postura e l'assetto del bacino e intervengono anche gli effetti di alcuni ormoni, tra cui in particolare estrogeni e relaxina, che promuovono la distensione di muscoli, legamenti e articolazioni, a sua volta funzionali ai processi di adattamento corporeo all'aumento di volume dell'utero e alla successiva preparazione al parto. Si modifica poi la conformazione della colonna vertebrale, della quale si accentua la fisiologica curvatura lombare (lordosi) quale meccanismo compensatorio per allentare la tensione sul pavimento pelvico. Il baricentro del corpo si sposta così in avanti e aumenta la contrazione dei muscoli della parete addominale e della schiena. Ecco allora delinearsi le tre componenti principalmente responsabili del dolore: l'espansione e l'aumento di peso dell'utero, la compressione di radici e nervi e la contrattura dei muscoli. Ad esse, poi, si possono sommare il contributo di abitudini e posture sbagliate (per esempio una lunga permanenza in piedi, l'uso di calzature non adeguate, l'esecuzione di movimenti scorretti), l'impatto dello stress emotivo, che spesso potenzia lo stato di tensione muscolo-articolare, e quello di eventuali condizioni preesistenti: il mal di schiena, infatti, è ancora più frequente nelle donne che prima della gravidanza ne avevano sofferto o erano già sovrappeso.

La prevenzione

Poiché, come si è affermato, il mal di schiena è molto comune in gravidanza, un primo doveroso approccio consiste nella sua prevenzione, basata su alcuni presupposti fondamentali:

- una costante e metodica attività motoria, che preveda l'esecuzione di opportuni esercizi, utili sia alla correzione della postura sia al mantenimento di un giusto tono muscolare;
- il controllo sistematico del peso;
- l'adozione di uno stile di vita adeguato;
- l'igiene e il comfort del sonno (regolarità dei ritmi, scelta di cuscino e materasso adeguati);
- il pronto riconoscimento e trattamento delle prime manifestazioni.

5 BUONE RAGIONI PER LA PREVENZIONE

- **Compromette il benessere generale e talvolta anche il riposo notturno della donna.**
- **Crea un ostacolo all'esecuzione dei normali movimenti.**
- **Limita le normali attività quotidiane, incide sull'umore e aumenta il livello di stress.**
- **Promuove l'assunzione di posture scorrette che possono a loro volta accentuare il dolore.**
- **Se non trattato in maniera efficace, può persistere e cronicizzarsi dopo il parto.**

La cura

Se i migliori accorgimenti non sono stati utili a evitare il mal di schiena si pone la necessità di trattarlo. Alcuni farmaci sono controindicati in gravidanza ed inoltre un utilizzo cronico, per mesi, può comportare effetti collaterali anche per quelli che possono essere assunti. Una strategia alternativa, che deve essere valutata e gestita dal medico, consiste nella programmazione di sedute di terapie riabilitative e nell'impiego di neuroprotettori, ossia integratori in grado di alleviare lo stato di sofferenza dei nervi periferici che non presentano ovviamente controindicazioni e abbiano una comprovata efficacia. L'acido alfa lipoico, una sostanza naturale ad azione antiossidante e antinfiammatoria prodotta dal nostro stesso organismo e presente in numerosi alimenti (carni rosse, patate, broccoli, spinaci) ha dimostrato di migliorare dolore e formicolii (parestesie). È perciò un valido supporto, soprattutto se associato ad altri componenti preziosi quali gli acidi grassi polinsaturi essenziali omega-3 (EPA e DHA), costituenti delle membrane delle cellule nervose e cardiache, che sono in grado di contrastare l'infiammazione e di svolgere un effetto sinergico a quello dell'acido alfa lipoico.

Riconoscere la violenza assistita

Laura D'Aniello¹, Isa Ruffilli²

¹Psicologa-psicoterapeuta, ²Pediatra Onlus L'Isola che c'è, Bologna - www.lisolache.it

"Andrea nei momenti del pasto è sempre molto agitato e scontroso, spesso rifiuta il cibo e non vuole stare a tavola con noi. Ora ha 10 anni, è sempre stato un bambino solare, ma da un po' di tempo si arrabbia per nulla, se non riesce a fare i compiti diventa una tragedia. Se parlo con i suoi fratelli, esplose dicendo che non lo consideriamo abbastanza, che nessuno lo ascolta. È anche capitato che ci aggredisse fisicamente. Non so più che fare".

"Luna non si rende conto che ormai è quasi maggiorenne, che dovrebbe assumersi le sue responsabilità e dovrebbe dare una mano in casa. Vorrebbe essere come le altre ragazze, ma non è così. Devo occuparmi io di tutto, anche della sorella minore che ha bisogni importanti. Non capisce che non posso darle attenzioni. Si arrabbia, non la riconosco più. È tanto bella ma, quando mi aggredisce così, mi blocco e vado via. Ho ancora i segni dell'ultima lite".

Questi sono alcuni dei racconti raccolti all'interno di un percorso di sostegno per madri vittime di violenza, realizzato con l'obiettivo di supportare le donne nell'assunzione di consapevolezza degli effetti della violenza assistita sui figli e aiutarle ad accompagnarli nel superamento del trauma subito, recuperando fiducia nel proprio ruolo di madri. Il percorso è strutturato in incontri-laboratorio di piccoli gruppi, condotti da una psicologa-psicoterapeuta, in cui, attraverso tecniche di psico-educazione, volte ad aumentare la consapevolezza sulle conseguenze della violenza assistita, e tecniche espressive/narrative, si tende a creare tra le partecipanti un contesto di fiducia e non giudicante, che possa consentire di condividere storie di vita e preoccupazioni e di valorizzare le loro risorse. Spesso le madri pensano, a causa degli effetti stessi della violenza subita, che i figli non vedano e non sentano: "Era nella sua stanza", "Dormiva", "Stava giocando col computer" ma sappiamo che non è così, perché essere testimoni di violenza significa non solo assistere alle aggressioni ma anche vivere il clima di tensione e di assenza di protezione familiare. Le esperienze sfavorevoli vissute dai minori interferiscono in modo pervasivo sul loro sviluppo psicologico, sulle funzioni cognitive e anche sulla salute fisica, come dimostrano le ricerche degli ultimi anni sugli effetti del trauma sul sistema neuro-endocrino, immunitario e gastrointestinale. In particolare, sul piano psicologico, emotivo e comportamentale assistere in maniera diretta o indiretta all'abuso fisico e/o psicologico della madre da parte del padre, e quindi vivere un'esperienza di violenza intra-familiare, mette in discussione i riferimenti familiari del bambino o della bambina e insegna un modello di relazione interpersonale violento e distorto in cui i minori rischiano di identificarsi. In queste situazioni i minori sono esposti a molteplici forme di maltrattamento: psicologico per le conseguenze della



violenza assistita ed anche perché talvolta costretti, implicitamente, ad allearsi con il genitore violento; fisico in quanto possono essere coinvolti nelle aggressioni paterne nei confronti della madre o essere essi stessi bersaglio; di trascuratezza perché vengono a mancare le funzioni genitoriali di accudimento; di abuso sessuale, che alcuni studi riportano essere più frequente in questi contesti. E non si tratta di situazioni rare. La cronaca ci riporta sempre più frequentemente casi di violenza domestica nelle sue declinazioni più estreme, i femminicidi, ma poco ci parla della terribile situazione degli orfani, su cui ha posto l'accento l'ultimo aggiornamento dei Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri (CISMAI, 2017).

Oltre a queste esistono moltissime situazioni sommerse o poco evidenti, ma ugualmente drammatiche per le madri e per i figli. Lo documenta molto bene la seconda indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia, condotta da CISMAI, Terre des Hommes e ANCI (2021) in 196 Comuni italiani: i minori vittime di maltrattamento in carico ai Servizi Sociali al 31-12-2018 sono stati circa 77.493, di cui il 40,7% vittima di patologia delle cure (ad esempio, trascuratezza), il 32,4% di violenza assistita e il 14,1% di maltrattamento psicologico. Rispetto alla prima indagine del 2013, la violenza assistita desta preoccupante attenzione non solo perché continua ad essere la seconda forma di maltrattamento, ma anche perché presenta un notevole aumento (era il 16,6% nel 2013), confermato dai dati raccolti dai Centri Antiviolenza e dalle Case Rifugio che accolgono le donne, e ancor più rilevante oggi in tempo di pandemia.

Il pediatra, ed anche l'insegnante e l'educatore, sono la prima linea di tutela, poiché dal loro osservatorio possono seguire lo sviluppo psico-fisico del minore e cogliere precocemente i campanelli d'allarme dei momenti di crisi e di difficoltà. Ad esempio, nel caso di Andrea, il pediatra, indagando i motivi delle difficoltà nell'alimentazione, scopre anni di violenze familiari; nel caso di Luna, in maniera indiretta attraverso lo sguardo costante sulla sorella minore portatrice di malattia cronica, coglie il disagio familiare e indirizza la madre verso il professionista più adatto a esplorarlo. E dunque è importante che i pediatri, gli insegnanti e tutti coloro che operano a tutela e cura del minore assumano un ruolo sempre più attivo nella rete dei servizi di sostegno dei minori, che è il luogo dove portare l'importante contributo di chi per primo può vedere e sentire la violenza e dove è possibile pensare, attraverso il confronto tra professionisti diversi, percorsi condivisi di aiuto ai minori e alle famiglie.

"La violenza è un problema complesso che riguarda e impegna tutti e tutti i professionisti dell'infanzia sono tenuti a rispondere a questo impegno"

F. Montecchi

INFERTILITÀ

quanto è importante lo stile di vita?



Anche l'avvenimento che sembra essere il più naturale del mondo, ovvero la nascita di un figlio, è frutto di un equilibrio estremamente delicato che va salvaguardato fin da quando si è bambini. L'attuale basso livello di fecondità media della popolazione è dovuto a una serie di fattori e lo stile di vita è uno di questi. La letteratura medica dice che le abitudini alimentari, l'alcol e il fumo già in fase adolescenziale, l'igiene e lo scarso uso di contraccettivi di barriera, lo stress e l'inquinamento possono giocare un ruolo significativo. Per preservare la nostra fertilità bisognerebbe quindi agire migliorando la qualità della vita. Secondo l'Istituto Superiore di Sanità, negli ultimi 50 anni, la concentrazione di spermatozoi nel liquido seminale ha dimezzato il suo valore: senza tener conto di chi ha una vera e propria patologia, bambini, ragazzi e adulti maschi sembrano essere particolarmente sensibili alle condizioni ambientali e, ancora una volta, allo stile di vita. Per questo motivo ci sono

comportamenti che sarebbe bene modificare fin da giovanissimi per non danneggiare, magari irreparabilmente, la capacità di procreare. Innanzitutto no al fumo, anche passivo, i cui danni alla salute di cuore, polmoni e circolazione periferica sono ben noti. Fumare ha un impatto negativo sulle possibilità di concepimento in entrambi i sessi e il numero di anni da cui si fuma è davvero molto importante. La nicotina e gli altri metalli pesanti presenti nelle sigarette, come il cadmio, nella donna interferiscono con la regolare funzionalità ovarica, mentre nei maschi portano alla diminuzione della concentrazione di spermatozoi fino al 13-17% e fanno aumentare il numero di quelli anomali. Un secondo fattore che incide sulla salute riproduttiva è la variazione, ripetuta e repentina, del peso corporeo. Inseguire modelli di magrezza non salutare può essere dannoso per l'apparato riproduttivo di una giovane donna. L'inizio e il mantenimento della regolarità del ciclo mestruale dipende anche dal raggiungimento di un equilibrio tra peso corporeo e altezza, tra massa magra e massa grassa.

Si calcola che sia necessario almeno il 17% di massa adiposa rispetto al peso totale per dare inizio all'attività ciclica delle ovaie e che almeno il 22% sia necessario per mantenerla. La perdita di peso poi, se superiore al 15% rispetto al peso-forma, fa aumentare di almeno cinque volte la possibilità di irregolarità del ciclo mestruale determinando, ancora una volta, la possibile mancanza di ovulazione con conseguente infertilità. Seguendo lo stesso ragionamento, anche l'obesità ha un impatto endocrino e metabolico, con casi di aumento della quantità di androgeni circolanti che determina irregolarità mestruali, anovulazione, amenorrea e sindrome dell'ovaio policistico. Tutte condizioni che possono portare all'infertilità. Se l'aumento di peso corporeo poi è superiore del 20% rispetto al peso-forma, il rischio di alterazioni del ciclo mestruale aumenta proporzionalmente. È dunque fondamentale prendersi cura di sé ogni giorno fin da giovanissimi e non è mai troppo presto per porre attenzione ai comportamenti che assumiamo. Agire in modo da non nuocere alla propria salute guardando al futuro è un gesto di responsabilità nei confronti della propria salute, e di quella di chi amiamo e di chi... ameremo.



IL VALORE DELLA CONSAPEVOLEZZA



**Ben
esser eDonna®**

Una prospettiva attenta al benessere in tutte le sue declinazioni, supportata dalla convinzione che oggi la concezione di salute non possa prescindere da una visione globale in cui problematiche cliniche, spunti di prevenzione e riflessioni sullo scenario sanitario e sociale si intersecano strettamente con lo stile di vita, la sfera familiare e l'equilibrio psicofisico.

"Quello che noi facciamo è solo una goccia nell'oceano, ma se non lo facessimo l'oceano avrebbe una goccia in meno"

Madre Teresa di Calcutta