



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



**A NAPOLI IL PRIMO CONVEGNO CON OCULISTI  
E DIABETOLOGI. SI TERRÀ IL 17 E 18 APRILE**

## **Retinopatia e diabete, screening e prevenzione in Campania**

Si terrà a Napoli il primo convegno nazionale con oculisti e diabetologi per lo screening e la prevenzione della cecità causata dal diabete. In programma a Castel Sant'Elmo il 17 e 18 aprile prossimi, l'evento rientra in un progetto ampio che intende arginare un fenomeno in crescita attraverso screening su obesi, ipertesi e pazienti con problemi metabolici e con familiarità per diabete. Battezzato «Occhio e Diabete», il progetto è stato ideato dall'Associazione Vitreoretinica Campania su iniziativa del presidente, Aldo Gelso, e dei colleghi Michele Della Corte e Beniamino Mastursi che hanno creato un pool di specialisti sia in ambito oculistico che diabetologico, con la collaborazione del professor Ferdinando Sasso della Seconda Università di Napoli e del Dottor Eugenio De Feo dell'Ospedale Cardarelli e con il patrocinio delle due principali società di diabetologi nazionali (SID e AMD). L'organizzazione del convegno prevede sessioni e tavoli condivisi tra quattrocento oculisti e diabetologi di cui circa 100 relatori di fama nazionale e internazionale. Tra le relazioni più attese quella del professor Massimo Porta dell'Ospedale Città della Salute di Torino (Molinette), coordinatore del Centro di Retinopatia Diabetica e presidente del «Eye Complication Study Group of the European Association for the Study of Diabetes» (EASDec), del professor Francesco Bandello, primario di Oculistica dell'Ospedale San Raffaele di Milano, dei dottori Alfredo Pece e Monica Varano, esperti di retina medica di livello internazionale e della dottoressa Grazia Pertile primario di Oculistica dell'Ospedale Sacro Cuore di Negrar-Verona, tra i più importanti specialisti di retina chirurgica al mondo.

## Pianeta sanità

# “Occhio e diabete” un supercongresso per fare il punto sulle retinopatie

GIUSEPPE DEL BELLO

**T**RA le prime cause di cecità e spesso asintomatica, viene diagnosticata tardivamente. A volte, quando la vista è già irrimediabilmente compromessa. È la retinopatia diabetica, patologia subdola e da scoprire al più presto controllando i valori della glicemia. Funziona così la prevenzione in gran parte d'Europa, non accade ovunque in Italia. Tanto meno al sud che rivela dati allarmanti e in crescita. Colpa di una informazione carente e di abitudini alimentari scorrette.

In Campania in particolare, i diabetici a elevato rischio di complicanze per la vista sono più di 300 mila. Nella nostra regione il 18 per cento dei pazienti rivela di subire pesanti conseguenze del diabete proprio a carico degli occhi. Ma la cifra è certamente più alta, visto che meno del 60 per cento dei diabetici si sottopone a esami specialistici periodici, mentre circa il 10 per cento non l'ha mai fatto. Ce n'è abbastanza per correre ai ripari, attivando “Occhio e diabete”, lo screening su obesi, ipertesi, pazienti dismetabolici e con familiarità,

ideato in Campania dal presidente dell'Associazione vitreoretinica Aldo Gelso con Michele Della Corte e Beniamino Mastursi. Allavoro, un pool di oculisti e diabetologi, in collaborazione con Ferdinando Sasso del II Ateneo ed Eugenio De Feo del Cardarelli. L'ini-

A Castel Sant'Elmo venerdì e sabato un pool di specialisti e uno screening: in Campania 300 mila persone a rischio

ziativa mira a estendersi in tutta Italia e sarà presentata al congresso che si terrà venerdì e sabato a Castel Sant'Elmo. Tra i relatori, Massimo Porta delle Molinette di Torino (coordinatore del centro di Retinopatia diabetica), Francesco Bandello, primario di Oculistica al San Raffaele di Milano, Alfredo Pece e Monica Varano (esperti di retina) e Grazia Pertile, primario al Sacro Cuore di Negrar-Verona. «Durante il congresso definiremo i focal-



point sulla gestione della malattia e sulle sue criticità, sia a livello regionale che nazionale — spiega Gelso — Poi, nei prossimi mesi, si passerà all'attivazione del progetto con due obiettivi. Il primo, di prevenzione e epidemiologia, verrà realizzato attraverso la telemedicina: sfruttando un'applicazione per smartphone sarà possibile raccogliere direttamente i dati del paziente da testare e, nel tempo, monitorarne gli eventuali avanzamenti della malattia.

Il secondo obiettivo sarà la creazione di linee di ricerca (farmacologica, clinica e chirurgica) sullo studio delle complicanze oculari del diabete, in collaborazione con varie università e enti ospedalieri del centro-sud. Alla due giorni parteciperanno circa 400 specialisti provenienti da tutta Italia e i rappresentanti delle associazioni di diabetici.

## Dall'ortopedia all'economia, i vantaggi del mangiar bene

**NAPOLI (Fran. Pasc.)** - "L'importanza della dieta mediterranea per un'alimentazione corretta è ampiamente nota ma poco attuata", ha osservato **Pietro Russo**, numero uno di Confcommercio Imprese per l'Italia della Provincia di Napoli. "Si tratta di una dieta fondata sull'utilizzo di tanti prodotti tipici del nostro territorio, per cui la sua diffusione ha effetti benefici non secondari anche sul nostro tessuto economico, stimolando le produzioni di eccellen-

za. Anche per questo motivo siamo sempre in prima linea contro l'abuso e la contraffazione alimentare".

"L'obesità è in aumento soprattutto in Campania e coinvolge soprattutto i bambini e le donne - ha sottolineato **Angela Romano**, biologa e direttore scientifico dell'Osservatorio - E' importante prevenire questo fenomeno e puntare sul monitoraggio perché all'obesità si accompagnano patologie come il diabete, cardiopatie e perfino i tumori".

"L'obesità porta ricadute anche sulle articolazioni che supportano il corpo - ha evidenziato **Enrico Di Paola**, fisiatra e componente del comitato scientifico - Si può avere infatti un sovraccarico sulle ginocchia e sull'anca e una conseguente degenerazione della cartilagine. Per questo motivo è importante fare prevenzione e intervenire in maniera mirata, tramite un'alimentazione adeguata e l'attività fisica". "E' possibile scegliere prodotti più economici senza rinunciare alla

qualità, anzi spesso il cibo che costa di più è meno nutriente - ha affermato l'economista **Salvio Salzano** - Inoltre, il consumo di frutta e verdura consente la fornitura di un ottimo apporto nutrizionale a costo moderato. Rivolgersi alla filiera corta, acquistando alimenti di stagione e prodotti a chilometro zero, può fare la differenza. Negli ultimi anni il dibattito su un'alimentazione consapevole e sana ha iniziato a diffondersi nel nostro paese, anche a causa della crisi economica che sta costringendo a rivedere il sistema alimentare globale verso una maggiore sostenibilità. Cambiano quindi i comportamenti: i dati Ispol - conclude Salzano - dimostrano come oltre la metà degli italiani (il 51%, al Sud il 59%) abbia dichiarato di aver diminuito gli sprechi alimentari e come il 78% della popolazione sia consapevole dell'importanza di un'alimentazione sana e sostenibile per il pianeta".

### A TAVOLA CON GLI ESPERTI

## FLASH

### Psoriasi

A Roma, con "PsoFuture", primo congresso internazionale, per parlare di psoriasi, patologia cutanea che colpisce 150 milioni di persone nel mondo, due milioni e mezzo in Italia. Capofila dell'evento è la dermatologia italiana. Genetica, comorbilità e terapie innovative i punti caldi del convegno. In arrivo biologici innovativi. Cambia la vita dei pazienti con psoriasi lieve-moderata: un gel lipofilo messo a punto da Leo Pharma, costituito da betametasona e calcipotriolo, applicato una volta al giorno agisce in poche settimane. «PsoFuture — commenta il professor Sergio Chimenti — da l'avvio a una serie di iniziative per comunicare il ruolo chiave del dermatologo nella diagnosi e nella cura della psoriasi».

### Antibiotici

Nella metà delle laringotracheiti e in oltre un terzo delle cistiti in Italia si somministrano antibiotici inutilmente. L'unico effetto che si ottiene è la selezione di batteri resistenti agli antibiotici che, prima o poi, daranno del filo da torcere a tutti, in primis al paziente stesso. È quanto si ricava dal Rapporto Osmed sul consumo di farmaci in Italia, curato ogni anno dall'Aifa riguardo in particolare alle patologie otorinolaringoiatriche e urologiche dove l'uso improprio è più frequente. In cima alla lista dell'abuso «ci sono le malattie dell'apparato respiratorio che rappresentano il 40% delle prescrizioni di antibiotici - spiega Giuseppe Spriano, presidente della Società italiana di otorinolaringoiatria e chirurgia cervico-facciale - e le malattie del sistema genito-urinario con oltre il 18%. Per la cistite si registra il 10% delle prescrizioni totali.

## PER SAPERNE DI PIÙ

### Depressi

La solitudine può peggiorare il decorso della depressione, favorendone la cronicizzazione e facilitando la comparsa e la persistenza di sintomi fisici, che spingono i pazienti a ricorrere più spesso al medico di base, peraltro senza ottenere sollievo. È il risultato di un'indagine dello psichiatra Klaas Wardenaar, che con i suoi collaboratori dell'Università di Groningen (Paesi Bassi) ha tentato di individuare alcune variabili che potessero rendere conto della grande eterogeneità del decorso delle sindromi depressive, che può variare da caso a caso. I ricercatori olandesi hanno valutato settimanalmente, per un anno, più di duecento pazienti depressi affidati alle cure dei medici di base, seguendo l'evoluzione dei sintomi affettivi (umore), cognitivi (memoria,

concentrazione) e somatici (disturbi fisici associati alla depressione). Mettendo in relazione i dati con l'esito clinico a due o tre anni di distanza, Wardenaar e colleghi hanno identificato diversi tipi di decorso. 1) Pazienti che migliorano presto; 2) Pazienti che cronicizzano. In base ai sintomi invece gli psichiatri di Groningen hanno notato che chi manifesta sin dall'inizio sintomi somatici tende a mantenerli, mentre chi ha più problemi affettivi e cognitivi ha una depressione più grave con bassa autostima e solitudine. Wardenaar ritiene che i differenti decorsi e quadri clinici siano espressione di diversi fattori causali di psicopatologie distinte che poi, nella pratica quotidiana, sono inquadrate come depressione.

(francesco cro)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

**Un altro studio rileva che l'assenza di supporto sociale può avere impatti sfavorevoli sulla salute**

---



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Notizie dalle Province



**La sanità**

## Spese indispensabili, l'Asl «blocca» 63 milioni

**S**ui conti dell'Asl ci sono, o comunque transiteranno nei prossimi mesi, 63 milioni e 330mila euro su cui nessun creditore, fino al 30 giugno prossimo, potrà allungare le mani. La somma è stata «vincolata» con una delibera del commissario straordinario Gelsomino Ventucci, per sottrarla alle procedure esecutive che potrebbero scaturire dal vasto contenzioso che quasi fisiologicamente affligge l'azienda sanitaria. Un passaggio ormai di routine che «mette in sicurezza» una serie di spese necessarie al funziona-



**Prudente** L'Asl mira ad evitare effetti deleteri da decreti ingiuntivi

mento delle strutture sanitarie almeno per l'erogazione dei servizi essenziali. Si tratta di 21 milioni e 110.000 euro al mese (il periodo per cui vige il «blocco» va da aprile alla fine di giugno) destinati in massima parte alle retribuzioni del personale dipendente (7,8 milioni circa al mese) e a quella dei medici per l'assistenza specialistica (circa 3,7 milioni). Importanti anche le somme accantonate per le farmacie convenzionate (poco meno di 4 milioni al mese) e per le case di cura (circa 3 milioni).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PONTICELLI Ieri apertura a metà per l'ambulatorio. Ma già da questa giornata sarà attivo anche nel pomeriggio

## Ospedale del mare, solo oggi a regime

DI ANTONIO FOLLE

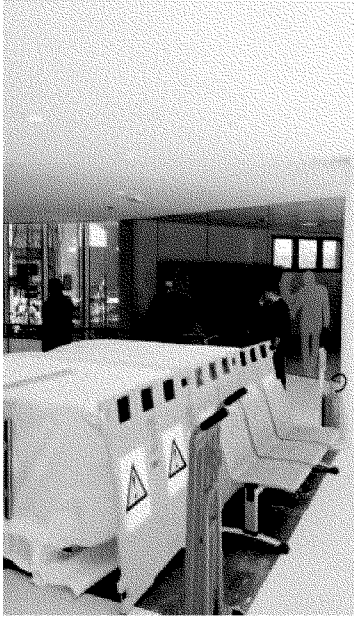
**NAPOLI.** Vede finalmente la luce il tanto discusso Poliambulatorio dell'Ospedale del Mare di Ponticelli. Dopo i continui rinvii – che hanno fatto slittare l'apertura di un mese sulle previsioni iniziali – dovuti a cavilli burocratici e, come spiegato sulle pagine del Roma dal direttore generale dell'Asl Napoli 1 Ernesto Esposito, da un ritardo del Comune di Napoli nel concedere il nulla osta per ottenere il numero per il Cup, i cittadini hanno potuto dare il via alle prenotazioni che sono arrivate numerose. Ieri il Poliambulatorio di viale della Metamorfosi ha lavorato a "mezzo servizio". A causa dei ritardi nella conces-

sione del nulla osta da parte del comune di Napoli e della concomitanza delle festività di Pasqua, infatti, le prenotazioni erano ben poche.

**OGGI A REGIME.** Oggi il poliambulatorio entrerà completamente a regime e come segnalano dalla direzione sanitaria sono già in tante le visite prenotate che saranno effettuate. Una apertura, quella del poliambulatorio, che dovrebbe sgomberare il campo dalle numerose polemiche sorte proprio a causa dei continui ritardi che avevano esasperato i cittadini che si sentivano sempre più presi in giro da una inaugurazione – definita dagli stessi residenti di Ponticelli – fatta solo per fare campagna

elettorale. L'entrata a regime rappresenterà sicuramente il primo passo verso la tanto agognata apertura dell'ospedale del mare, apertura che, però, non potrà sicuramente avvenire prima della prima metà del 2016. Ancora tante, infatti, le cose da fare.

**LAVORI DA COMPLETARE.** Se il corpo di fabbrica principale è ormai finito e funzionante è anche vero che resta da completare almeno il 50 % della struttura. Terminati i lavori si dovrà aspettare la delicata fase di allestimento e, soprattutto, il collaudo previsto dalla normativa vigente. L'ospedale del mare, infatti, racchiude il meglio della tecnologia antisismica, apparecchiature che dovranno essere accuratamente collaudate prima di concedere il via libera al trasferimento dei malati dagli ospedali napoletani. Ancora in alto mare, invece, il completamento dei collegamenti stradali, autostradali e dei mezzi pubblici che dovranno servire l'ospedale. Viste le dimensioni dell'ospedale – che a pieno regime potrà ospitare circa 12.000 persone tra ammalati e personale sanitario – i pochi collegamenti con gli autobus da e per il centro di Napoli non possono essere sufficienti. L'implementazione della rete dei trasporti richiederà ancora diversi mesi e, si spera, sarà completata in tempo utile per non costituire un disagio per i cittadini dal punto di vista della mobilità.



● Aprono i poliambulatori

## FRATTAMAGGIORE

Il Consiglio di Stato  
decide sulla sede  
dell'Asl Na 2 Nord

### FRATTAMAGGIORE

(*ec*) - Trasferimento della sede legale dell'Asl Napoli 2 Nord, la vicenda - sul piano della giustizia amministrativa - raggiunge un punto finale. Il Consiglio di Stato ha infatti deciso (Terza sezione, ricorso 584) dichiarando che la sede dell'Azienda sanitaria locale Napoli 2 Nord dovrà essere a Frattamaggiore e non nell'area di Pozzuoli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità/1  
**Assistenza  
domiciliare  
da record**

**Simona Paolillo**

**U**n incremento che supera il cento per cento. Un risultato sorprendente. Si passa da 1.458 pazienti del primo trimestre 2014 a 3.248 ultrasessantacinquenni a carico del nuovo modello di assistenza domiciliare integrata dell'Asl Salerno. A questi si aggiungono altri pazienti dal primo livello fino alle cure palliative terminali. Un totale di 3.804 pazienti nei primi tre mesi del 2015. L'anno scorso il dato del primo trimestre si arrestava a 1.812 pazienti. Sono i numeri ufficiali di via Nizza: l'Asl stima di superare, entro fine anno, l'obiettivo regionale di assistenza: 4% della popolazione ultra 65enne e 8% della popolazione ultra 75enne.



**Assistenza domiciliare** Servizi intensificati grazie anche ad un software che gestisce le prenotazioni

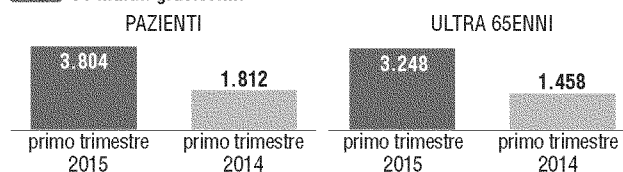
**I numeri**

periodo di riferimento: primo trimestre 2015

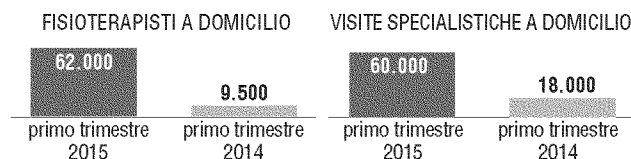


**PAZIENTI PRESI IN CURA DALL'ASL**

51 malati gravissimi



**A DOMICILIO**



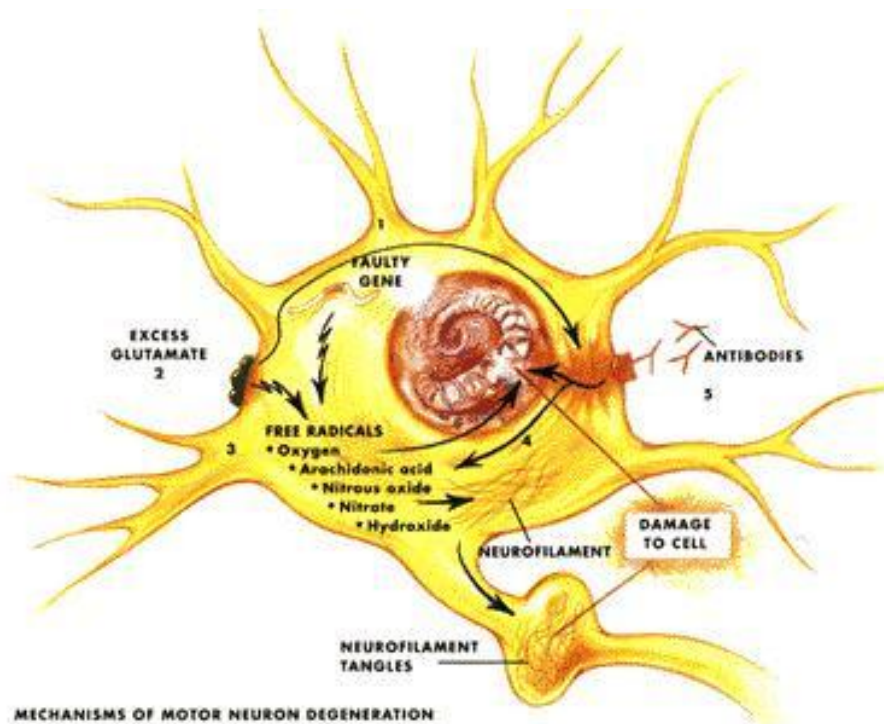
**GLI OBIETTIVI**

assistenza domiciliare per il 4% degli ultra 65enni e l'8% degli ultra 75enni



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Medicina News



## LA CAMPAGNA.

# L'ictus si cura ma l'importante è tenerlo lontano

**L'**ICTUS cerebrale è la terza causa di morte nei paesi industrializzati e la prima di disabilità. Ma si può curare. E prevenire nell'80% dei casi, seguendo un'alimentazione sana, astenendosi dal fumo, controllando la pressione arteriosa e la fibrillazione atriale. Per ribadire l'importanza di un corretto stile di vita, ad aprile mese dedicato alla prevenzione dell'ictus cerebrale, Alice Italia Onlus (Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale) ha organizzato iniziative di sensibilizzazione, prevenzione ed informazione in di-

verse piazze ed ospedali italiani con testimonial Valentina Vezali.

Urgente garantire a tutti i cittadini parità di cure. «Dato che la terapia trombolitica può essere praticata entro 4-5 ore, è necessario essere in un ospedale con reparto dedicato», spiega Paolo Binelli, presidente di Alice». Fondamentale, quindi, saper riconoscere immediatamente i segnali della malattia, chiamare il 118 e essere indirizzati negli ospedali con Stroke Unit (Unità Emergenza Ictus). «Purtroppo, solo in pochissime regioni è attivo il cosiddetto Codice Ictus che prevede il trasferimento del paziente con ictus presso la Stroke Unit più vicina. Ancora peggiore la situazione nelle regioni in cui le Stroke Unit non sono neanche presenti e i pazienti ricevono cure non adeguate con gravi conseguenze».

Intanto, le strade per la prevenzione diventano sempre più tecnologiche. Proprio in occasione del mese della prevenzione, infatti, è stata lanciata la App Ictus 3R scaricabile gratuitamente

te dal sito [www.ictus3r.it](http://www.ictus3r.it) e realizzata dai ricercatori del Dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Firenze e dal Consiglio Nazionale delle Ricerche. «Attraverso questa app si può comprendere come si manifesta, si cura e si previene un ictus, quali possono essere le conseguenze e in che modo intervenire tempestivamente ai primi sintomi», spiega Domenico Inzitari, responsabile Stroke Unit presso l'Ospedale Careggi di Firenze. Viaggia online anche la campagna "Vivi con il cuore" dedicata alla prevenzione dell'infarto nel sesso femminile: ogni anno, infatti, in Italia più di una donna su 3 muore a causa di una malattia del cuore, ma la maggioranza non sa che queste patologie sono la loro prima causa di morte. Oltre al portale, [www.viviconilcuore.it](http://www.viviconilcuore.it), è stata lanciata una App scaricabile gratuitamente, dove le donne possono trovare informazioni sulle malattie del cuore e sulle differenze di genere, con tanti consigli salva-cuore.

(irma d'aria)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



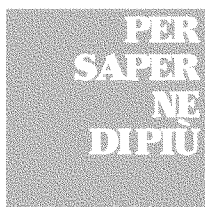
## Donne

Infarto e malattie cardiovascolari sono la prima causa di morte nella donna, 41,2% dei decessi contro il 33,7% dei maschi. In Italia ne muore una donna ogni 5 minuti



## Occlusione

La metà degli ictus può essere trattato con la trombectomia meccanica, un intervento mini-invasivo in grado di rimuovere l'occlusione delle arterie cerebrali



## Polmone

L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha autorizzato la rimborsabilità per crizotinib, definendolo una «innovazione terapeutica potenziale», per il carcinoma polmonare "non a piccole cellule" positivo per il gene ALK e in stadio avanzato.

## Anti-Hpv

Dopo la Fda anche il Comitato per i Medicinali ad Uso Umano dell'Agenzia Europea dei Medicinali (Ema) ha dato parere positivo al Gardasil 9, vaccino anti Hpv 9-valente, per la prevenzione attiva di femmine e maschi dall'età di 9 anni contro le lesioni precancerose e i tumori che colpiscono il collo dell'utero, la vulva, la vagina e l'ano, causati dai tipi del virus HPV contenuti nel vaccino, e le verruche genitali (condilomi acuminati) causati da specifici tipi di HPV.

## Antidoto

Conclusa con successo la sperimentazione di idarucizumab, farmaco che blocca l'attività dall'anticoagulante orale dabigatran. Servirà a gestire le rare situazioni di emergenza, ad esempio un intervento chirurgico d'urgenza, traumi e altri eventi in cui serve ripristinare la normale capacità di coagulazione, in pazienti in cura con dabigatran. La documentazione è ora all'esame degli enti regolatori degli Stati Uniti e dell'Europa. Il dabigatran è il primo di una nuova generazione di farmaci per prevenire l'ictus in soggetti con fibrillazione atriale e la trombosi postoperatoria. E idarucizumab è il primo antidoto per questa generazione di farmaci.

## GESTIONE DELL'EMERGENZA

L'arteria può essere disostruita solo entro



**4h 30min**  
dall'ictus

Arrivato al cervello, il coagulo blocca la circolazione in una zona, provocando un ictus

CERVELLO

Sistema circolatorio

Il coagulo entra nel circolo sanguigno e, attraverso l'arteria carotide, raggiunge il cervello

**COS'È UN COAGULO**  
È un tappo di piastrine, globuli rossi e bianchi, rinforzato di filamenti proteici (fibrina)

## MECCANISMO DELLA TROMBOEMBOLIA

20%  
di tutti gli ictus

A causa della FA

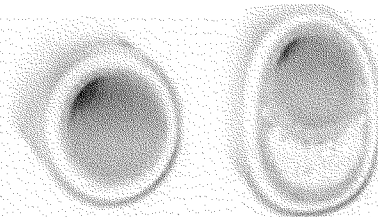
Arteria aorta

CUORE

L'aritmia favorisce la formazione di un coagulo negli atri (trombo)

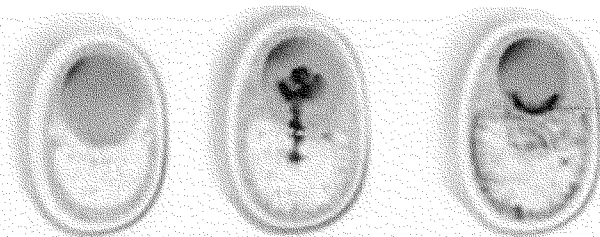
## EVOLUZIONE DELLE LESIONI

L'aterosclerosi può iniziare nell'infanzia come strie lipidiche reversibili e, con il passare del tempo aumentare fino a diventare vere e proprie placche che possono ostruire le arterie



**LESIONE INIZIALE**  
Infiltrazione lipidica nelle cellule dell'intima interna (cellule schiumose)

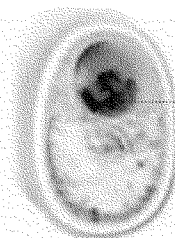
**LESIONE INTERMEDIA**  
La morte di cellule schiumose libera colesterolo negli spazi intercellulari



**FIBROATEROMA**  
La superficie della placca si ricopre di fibrina, sostanza che la rende fragile

**EMATOMA**  
L'endotelio si danneggia e poi si rompe. Le piastrine si aggregano intorno alla lesione

**TROMBOSI**  
I meccanismi della coagulazione danno origine alla formazione di un trombo o coagulo



**Il trombo rimane nel posto**  
Non va in giro attraverso il sistema circolatorio

**TROMBOSI OCCLUSIVA**  
L'ingrossamento della placca e la presenza del coagulo bloccano totale o parzialmente il flusso del sangue

**Prevenzione.** Anche solo dieci minuti di attività fisica due-tre volte a settimana riducono il rischio di trombosi (domani si tiene la Giornata nazionale), e di altre malattie. L'invito: stop alla pigrizia

# I movimenti che fanno bene al nostro cuore

IRMA D'ARIA

**F**ARE anche solo dieci minuti di attività fisica due-tre volte a settimana riduce il rischio di infarto, ictus, trombosi venosa ed embolia polmonare del 20% rispetto all'essere sedentari. A ribadirlo, un recente studio su *Circulation* che ha coinvolto oltre un milione di donne inglesi, età media di 55 anni, e senza precedenti malattie cardiovascolari.

Ma perché l'attività fisica riduce il rischio cardiocerebrovascolare? «Abbassa la pressione del sangue, migliora l'azione dell'insulina sugli zuccheri, abbassa il colesterolo e riduce l'infiammazione di arterie e vene», spiega Lidia Rota Vender, presidente dall'Associazione per la lotta alla trombosi (ALT). «Inoltre, abbassa il livello del fibrinogeno, una proteina che accende il meccanismo della coagulazione del sangue, e migliora il tono dei muscoli che facilitano il ritorno del sangue al cuore attraverso le vene» conclude. Secondo gli autori dello studio, nella definizione di "attività fisica" rientrano tutte quelle attività che fanno sudare e aumentare il battito cardiaco, inclusi i mestieri di casa, camminare, fare giardinaggio o pedalare. E proprio sull'importanza del movimento si basa la campagna di sensibilizzazione organizzata in occasione di domani, Giornata nazionale per la Lotta alla trombosi, dall'associazione Alt che con l'hashtag #ALTpigrizia invita tutti a dire stop alla pigrizia con un selfie e prevenire così le malattie provocate dalla trombosi come ictus, embolia e infarto che colpiscono ogni anno in Italia 600.000 persone e sono la prima causa di morte e di grave invalidità.

Eppure, solo un italiano su 3 conosce le conseguenze della trombosi e più della metà non sa che sono prevenibili. L'attività fisica gioca un ruolo primario nella prevenzione per tutti i soggetti a rischio, ma soprattutto per le donne. «Il rischio di avere un ictus per la donna aumenta in tre fasi della sua vita: tra i 20 e i 35 anni; tra i 45 e i 55 anni, intorno alla menopausa e poi dopo gli 85 anni» spiega Paola Santalucia, neurologa e vicepresidente di ALT. Nelle donne, infatti, oltre ai soliti e noti fattori di rischio come l'obesità, il fumo e la sindrome metabolica (diabete, ipertensione e sovrappeso/obesità insieme) entrano in gioco altri tipici del sesso femminile: «Cambiamenti ormonali dovuti a terapie contraccettive o naturali come in gravidanza, alcune condizioni patologiche ad essa correlate come la preeclampsia e il diabete gestazionale, la presenza di emicrania con aura e l'abitudine al fumo, e infine i cambiamenti ormonali legati alla menopausa», spiega Santalucia.

Il movimento è prevenzione anche per i ragazzi e i bambini anch'essi colpiti, a sorpresa, da queste malattie. A rivelarlo sono i dati di Ipsys, progetto che coinvolge 24 Centri ospedalieri e universitari, dai quali emerge che ogni anno sono 8.000 i giovani tra i 18 e i 40 anni colpiti da trombosi. Per la prima volta sono stati diffusi anche i dati del Registro Italiano delle Trombosi Infantili (Riti) che coinvolge 156 medici di 51 Centri in 15 Regioni italiane. «Alla luce dei 665 eventi da trombosi in neonati e bambini», ha spiegato Paolo Simioni del dipartimento di Medicina dell'Università di Padova, «è stato possibile comprendere che la trombosi nei piccoli colpisce soprattutto a livello cerebrale, sot-

to forma di ictus ischemico e trombosi dei seni venosi cerebrali». I dati rivelano che sono colpiti più i maschi (60% rispetto al 40% delle femmine), intorno ai 4-6 anni. «Purtroppo solo il 6% dei casi sono diagnosticati entro le 3 ore necessarie a impostare una cura efficace, in oltre il 60% la diagnosi avviene tardi, dopo 24 ore». Questo fa aumentare la probabilità di deficit neurologici permanenti e invalidanti.

Nei bambini a giocare un ruolo importante è il sovrappeso: «L'obesità infantile provoca alterazioni del metabolismo e della coagulazione del sangue, arreca sofferenza delle pareti delle arterie e aumenta la probabilità di eventi vascolari come infarto, ictus, embolia», spiega Paola Giordano, direttore della Scuola di Specializzazione in Pediatria dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro. Ecco perché l'attività fisica è uno strumento di prevenzione cruciale nei bambini e negli adolescenti.

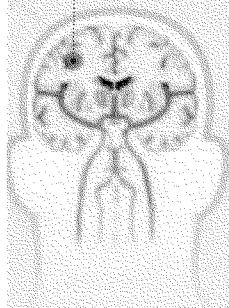
Per aumentare la consapevolezza, quest'anno in tutta Italia la Giornata per la Lotta alla Trombosi sarà dedicata proprio a loro. In particolare, all'Arena civica di Milano, grazie alla collaborazione del Centro Sportivo Italiano e il patrocinio del Coni, 200 ragazzi delle scuole prenderanno parte a una mattinata di giochi a squadre tra cui la "Caccia alla sedentarietà per la coppa buonsenso". A Ferrara si svolgerà una gara di golf mentre a Bari la Federazione Italiana Badminton e la Federazione Pesistica organizzano dei giochi di gruppo. L'elenco completo delle iniziative si trova su [www.giornatatrombosi.it](http://www.giornatatrombosi.it).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## IL DANNO CEREBRALE DOPO L'ICTUS

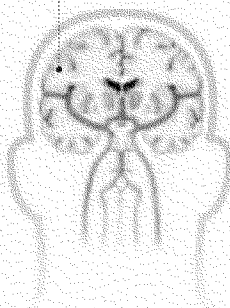
Due possibilità:

**Funzione del cervello diminuita**



**TIA (TRANSIENT ISCHEMIC ATTACK)**  
Un vaso del cervello viene ostruito per un tempo limitato

**Zona con morte neuronale**



**ICTUS**  
Un vaso del cervello viene ostruito in modo definitivo o per un tempo prolungato



Placca lipidica

**COME SI FORMA UN COAGULO ALL'INTERNO DI UN VASO**

Ferita nel vaso

Piastrine

1 Le piastrine presenti nel sangue si attivano davanti a una ferita, aderiscono alle pareti dell'arteria danneggiata e si aggregano ad altre piastrine

Coagulo

2 Si forma velocemente il coagulo, un tappo di piastrine che può rimanere nel posto o andare in giro attraverso il sistema circolatorio

**Immunologia.** Nel suo laboratorio di Basilea il ricercatore ha individuato il metodo che apre la strada all'uso delle cellule dendritiche per la vaccinazione contro agenti patogeni e tumori. Identificati anche anticorpi neutralizzanti ad ampio spettro

## Scoperto il punto debole dei virus

LAUREATO in Medicina e specializzato in Pediatria e Malattie infettive a Pavia, Antonio Lanzavecchia è emigrato in Svizzera per continuare le sue ricerche. Da queste il contributo fondamentale per produrre vaccini, anticorpi monoclonali preventivi di Sars, Aviaria ed Ebola o che stanno rivoluzionando la cura del cancro e delle patologie autoimmunitarie. A fianco, pubblichiamo un piccolo glossario per meglio comprendere i termini scientifici.

ANTONIO LANZAVECCHIA\*

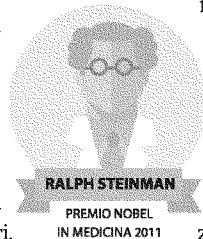
**A**LL'INIZIO degli anni 80, non avendo a disposizione animali per studiare il sistema di difesa, ho coltivato in laboratorio le cellule del sangue umano per "ricostruire" i meccanismi salienti dell'immunità. Riuscii a **clonare** i linfociti T e B e a scoprire così come interagiscono con l'**antigene**. Questo studio definì il meccanismo di **cooperazione T-B** su cui si basa la difesa operata dagli anticorpi. E dimostrò che queste ricerche si potevano fare direttamente su cellule umane.

Agli inizi degli anni 90, Ralph Steinman (premio Nobel per la medicina 2011), rivelò l'importanza delle **cellule dendritiche** per l'immunità. Nel mio laboratorio di Basilea elaborammo un metodo per ottenere cellule dendritiche umane in abbondanza dal sangue. Così scoprimmo come le cellule dendritiche stimolano la risposta immunitaria, aprendo la via al loro uso nei vaccini contro microrganismi e tumori.

All'inizio degli anni 2000, studiando la "memoria immunologica" (la pronta difesa contro antigeni a cui si era stati già esposti *n.d.r.*) riuscimmo a distinguere le cellule che danno protezione immediata da quelle che scendono in campo dopo, scoperta con ulteriori ricadute nelle vaccinazioni e nella terapia cellulare. Da qui la spinta a cercare di sfruttare la "memoria" immunologica per isolare anticorpi monoclonali (vedi disegno) in grado di neutralizzare i virus dell'uomo.

I nostri anticorpi contro un virus arrivano da più cloni di cellule B (policlonali), ciascuno contro una parte diversa del virus. Ma pochi di questi cloni fanno anticorpi che neutralizzano il virus. Il clonaggio delle cellule B realizzato nel 1985 ci permetteva di selezionare gli anticorpi migliori e i rispettivi cloni per poterli poi produrre in abbondanza per l'uso terapeutico. Perfezionando la tecnica di clonaggio dei linfociti B della memoria, siamo riusciti a isolare un gran numero di anticorpi monoclonali umani capaci di neutralizzare i virus della **SARS**, Dengue, rabbia, e più recente-

mente, **MERS** ed Ebola. In particolare siamo riusciti a identificare per la prima volta anticorpi neutralizzanti ad ampio spettro. Ad esempio: un anticorpo contro tutti i virus influenzali, umani e animali e uno contro quattro virus respiratori diversi. Questi anticorpi riconoscono e attaccano proprio le parti del virus legate alla sua pericolosità. Infatti, se queste parti mutano, il virus perde virulenza. Queste parti quindi sono una sorta di "tallone di Achille" dei virus che consente di colpirli sempre se sono nocivi. L'ampio spettro di attività e l'assenza di mutanti virali suggeriscono che questi anticorpi possano essere sviluppati come farmaci per prevenire o curare queste gravi infezioni respiratorie.



RALPH STEINMAN  
PREMIO NOBEL  
IN MEDICINA 2011

La possibilità di isolare direttamente anticorpi neutralizzanti senza dover conoscere prima il loro bersaglio ha aperto una nuova applicazione nel campo dei vaccini. Del citomegalovirus (causa una grave patologia nel feto e negli immunodepressi), abbiamo isolato anticorpi con altissima capacità neutralizzante e identificato il loro bersaglio molecolare, un complesso di cinque proteine virali. Questo complesso è stato quindi prodotto in laboratorio e testato con successo come vaccino sperimentale che induce molti più anticorpi neutralizzanti dell'infezione naturale. Questo risultato illustra un nuovo approccio ai vaccini che parte dall'analisi degli anticorpi neutralizzanti per identificarne il bersaglio molecolare (il tallone d'Achille) che è poi sviluppato come vaccino.

Le metodiche di colture cellulari sviluppate da noi e da altri ci permettono oggi di analizzare in dettaglio la risposta di difesa dell'uomo, non solo per isolare anticorpi, ma anche per chiarire i meccanismi fondamentali che la governano in condizioni normali o patologiche, un presupposto necessario per intervenire nelle patologie infettive, tumorali, allergiche e autoimmuni.

\* *Professore di Immunologia Umana ETH Zurigo, Direttore Istituto di Ricerca in Biomedicina, Bellinzona, Svizzera*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### GLOSSARIO

#### Clonare

Riprodurre una cellula o un intero organismo in "copie", identiche. I cloni si ottengono attivando meccanismi ancestrali riproduttivi senza scambi di geni che usano alcuni rettili in condizioni avverse.

#### Antigene

Componente estraneo che il sistema di difesa individua come "nemico" ed attacca.

#### T-B

Sono i linfociti T a riconoscere una sostanza estranea come antigene. Informazione che passano ai linfociti B che iniziano la produzione di anticorpi specifici.

#### Dendritiche

Queste cellule catturano l'antigene e lo portano al linfocita T

#### Sars — Mers

Due forme atipiche e gravi di polmonite causate da coronavirus. La prima è apparsa per la prima volta nel novembre 2002 in Cina. La seconda in Egitto il 24 settembre 2012.

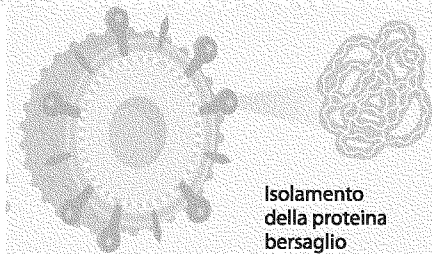
## COME VENGONO CREATI I FARMACI BIOLOGICI

PAZIENTE CON IL CANCRO

### 1 IL "BERSAGLIO"

In alcuni tumori le cellule hanno sulla loro superficie una proteina caratteristica, detto in gergo "bersaglio"

Cellule cancerose prelevate



Isolamento della proteina bersaglio



Produzione delle proteine con ingegneria genetica



Proteine-bersaglio

Anticorpi

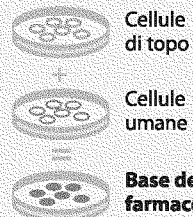
### 2 MOLTIPLICAZIONE

Si accerta che la proteina-bersaglio stia soltanto sulle cellule malate. Da questo momento è il bersaglio dove colpire il tumore

Si individua il gene che produce la proteina e lo si usa per produrre migliaia di copie

### 3 PRODUZIONE DI ANTICORPI

Le proteine bersaglio vengono iniettate nei topi. Dopo pochi giorni loro sistema immunitario produce gli anticorpi specifici



Cellule di topo

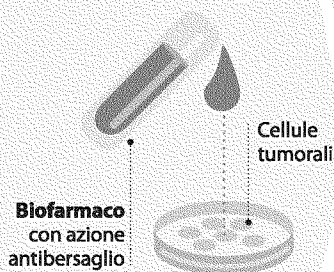
Cellule umane

Base del farmaco

Estrazione delle cellule specifiche con gli anticorpi

### 4 FUSIONE DELLE CELLULE

Le cellule immunitarie del topo che producono gli anticorpi sono fuse con cellule umane e rese immortali. Le cellule immortali producono anticorpi che saranno la base del biofarmaco



Biofarmaco con azione antibersaglio

Cellule tumorali

**A Risultato positivo**  
Cellule uccise



**B Risultato negativo**  
Cellule sopravvissute

### 5 TEST

Verifica che le cellule cancerose del paziente abbiano la proteina bersaglio sulla loro superficie

### 6 TERAPIA

Se il test è positivo il biofarmaco viene somministrato

**Nutrizione.** Per una dieta equilibrata serve fare attenzione solo alle molecole alimentari che assumiamo ogni giorno non al conteggio del calore in esso contenuto. Inserire cibi che possono agire sul Dna e condizionano la fase protettiva

# Va in pensione il calcolo delle calorie

PIERLUIGI ROSSI\*

**L** CORPO umano non si nutre di calorie ma di molecole. Le calorie non hanno odori e neppure sapori. Nessuna caloria di per sé, infatti, stimola le papille gustative per i sapori oppure il bulbo olfattivo per gli odori. Solo le molecole possono stimolare i recettori del gusto e dell'olfatto. Le calorie non producono alcun piacere.

Le principali molecole sono l'ossigeno, seguite da quelle di acqua, carboidrati, proteine, lipidi, vitamine, minerali, fibra alimentare ed altre molecole con azione sui geni e su altre componenti del Dna.

Il rapido progresso delle ricerche nel campo della biologia molecolare sta conducendo la nutrizione, come altre scienze mediche, ad una "rivoluzione copernicana": al centro del sistema biologico umano non ci sono più le calorie, ma le molecole introdotte con l'alimentazione e la respirazione ed i loro effetti biologici.

Le calorie indicano esclusivamente il "potere calorifico" posseduto da un alimento e che si manifesta quando è "bruciato" all'interno di un calorimetro, al di fuori dell'organismo umano.

Le calorie esistono solo quando il cibo è sulla tavola, oppure sugli scaffali in vendita. Non è scientificamente corretto ritenere uguale il calore misurato come entità fisica da un calorimetro di laboratorio e l'energia chimica (presente nelle cellule come Atp: AdenosinTriFosfato) che lo stesso alimento può generare all'interno

## Diversi dopo il pranzo: i nutrienti assorbiti cambiano la composizione del sangue

del corpo umano. Le tabelle delle calorie alimentari forniscono quindi un'idea approssimativa dell'effettivo contenuto energetico degli alimenti. Le cellule umane non utilizzano l'unione chimica tra carbonio e ossigeno (la combustione) ma l'unione chimica tra idrogeno ed ossigeno nel ciclo di Krebs, all'interno dei mitocondri cellulari, con cui viene generato il calore necessario a mantenere la temperatura corporea o l'energia consumata dalla contrazione muscolare.

In sintesi: il corpo umano non è una macchina termodinamica, che trae dal calore la sua capacità di produrre movimento.

Fuorviante quindi concentrarsi solo sulla calorie per cercare la causa di obesità e sovrappeso. Semplicistico il "taglio le calorie e dimagrisci". L'importante è come si costruisce il menù in un pasto. Per recuperare e mantenere il giusto peso, forma ed immagine corporea, sono necessarie la qualità e la combinazione molecolare di ogni pasto.

La qualità molecolare di un alimento esprime la sua diversa composizione in principi nutritivi: carboidrati, proteine, lipidi, fibra alimentare, modulatori genici.

La combinazione molecolare esprime il rapporto tra i diversi principi nutritivi presenti in un piatto o in un pasto composto da più alimenti.

Tre sono i parametri biologici che condizionano l'accumulo di massa grassa sui quali possiamo agire attraverso una sana e corretta alimentazione: glicemia, insulina, lipemia dopo i pasti. Ogni volta che mangiamo, siamo diversi da prima del pasto, perché i nutrienti che ingeriamo (per esempio i carboidrati della pasta o del pane o le proteine della carne e del formaggio) cambiano la composizione del sangue. Mangiare un piatto di pasta genera un aumento della glicemia e dell'insulina. Mangiare formaggio genera, invece, un aumento di aminoacidi e acidi grassi nel sangue. Un rapido ed elevato rialzo della glicemia dopo il pasto, il cosiddetto "picco glicemico", aumenta la secrezione dell'ormone insulina che fa accumulare grasso, in particolare nell'addome. I carboidrati glicemici influiscono in modo decisivo sul valore della glicemia: amido soprattutto (dolci, pane, pasta, riso, prodotti da forno, alimenti composti con farina, pizza, patate, frutta, zucchero, miele). Al contrario, i carboidrati non glicemici, indigeribili, la fibra alimentare, controllano e tendono a tenere basso il valore della glicemia.

In ogni pasto occorre inserire alimenti dotati di molecole in grado di agire sul Dna (polifenoli, antociani, flavonoidi, caroteni, omega 3...) di origine vegetale e marina. Queste molecole alimentari possono modulare il Dna (genotipo), condizionando la sua espressione genica (fenotipo) protettiva oppure limitante il metabolismo cellulare.

La genomica nutrizionale, cioè lo studio degli effetti delle molecole alimentari sul Dna cellulare, ha contribuito al superamento del calcolo giornaliero delle calorie. Nessuna caloria agisce sul Dna. Limitare quindi le strategie dietetiche al controllo del bilancio energetico giornaliero è riduttivo e non è sufficiente al recupero del peso forma e a ridurre l'epidemia di obesità.

\*Specialista in Scienza dell'Alimentazione

## BAMBINI

### Obesità in aumento di più al Sud

Nel sud il 15,2% dei bambini di 8-9 anni sono obesi o sovrappeso contro l'8,2 del Nord ed il 9,3 del centro. I dati emergono da un'indagine dell'Osservatorio per la Salute, dipartimento di Sociologia e ricerca sociale università Milano Bicocca, che rileva come l'Italia sia anche uno dei Paesi europei più colpiti dal fenomeno dell'obesità infantile

## I CONSIGLI.

# Dalla colazione alla cena cinque pasti al giorno per regolare il peso di glicemia e insulina

**L**A GIORNATA alimentare è cadenzata da cinque contatti con il cibo: colazione, spuntino mattina, pranzo, merenda, cena. Mangiare ogni tre ore per tenere sotto controllo glicemia e insulina: scelte fondamentali per dimagrire e per eliminare la continua sensazione di fame. La qualità e la combinazione delle molecole contenute negli alimenti indicati nei singoli pasti condizionano il valore della glicemia e della insulina dopo il pasto. Le porzioni sono soggettive, in rapporto al proprio organismo.

**Colazione.** Pasto chiave della intera giornata alimentare, può essere proteica, con dominanza delle proteine sui carboidrati glicemici, oppure glucidica con dominanza dei carboidrati glicemici sulle proteine. **Proteica.** - 1) Bevanda calda: tè, orzo, o tisana o caffè non zuccherato o limonata calda; 2) Alimento proteico: prosciutto crudo magro o cotto sgrassato o fesa di tacchino arrosto o ricotta vaccina o frittata con 2 albumi o bresaola o formaggio a pasta dura; 3) Alimento glucidico: gallette di riso o di farro o di mais, oppure pane

integrale di segale o pane integrale di frumento o frutta di stagione. **Glucidica** - 1) Bevanda calda: tè, orzo, o tisana, o caffè non zuccherato; 2) Alimento glucidico: fiocchi di frumento integrali, o fiocchi di avena, o fiocchi di mais, o biscotti secchi, o muesli, o biscotti integrali, o frutta fresca di stagione; 3) Alimento proteico: yogurt da latte scremato, o una tazza di latte di soia o latte vegetale (riso, avena, farro, miglio...) o latte vaccino scremato, o un vasetto di yogurt da latte intero, o di capra o di soia; 4) Frutta secca: noci, o mandorle, o nocciole.

**Spuntini** (mattina e pomeriggio). Frutta fresca di stagione o centrifugati, specialmente se combinano frutta e verdura. La prima garantisce il sapore e l'apporto di una dose contenuta di carboidrati glicemici. Gli ortaggi crudi freschi di stagione, invece, assicurano molecole attive sull'igiene e benessere intestinale.

**Pranzo.** Iniziare il pranzo con una porzione di verdura cruda e mista di stagione a piacere, finemente tritata per agevolare la digestione gastrica. Poi, piatto

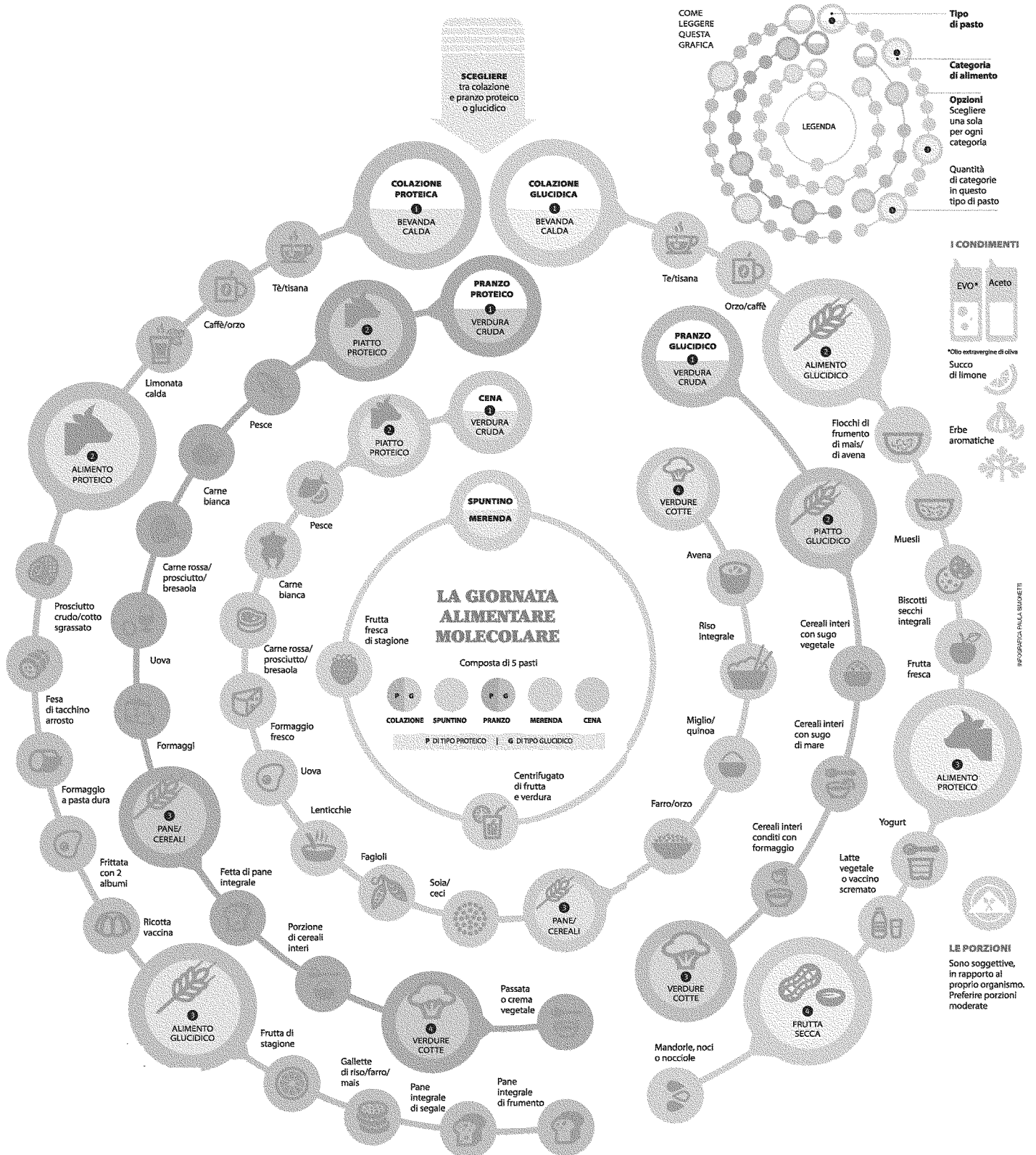
unico, glucidico o proteico. **Glucidico** - Pasta o riso o cereali interi come farro, mais, orzo, riso integrale, grano saraceno, miglio... con condimento vegetale e/o marino (tonno, gamberetti altropesce) o formaggio. Terminare con una porzione libera di verdura cotta di stagione, a piacere. Niente pane; **Proteico** - Si può scegliere tra: pesce, carne bianca o rossa, prosciutto crudo, bresaola, uova, formaggi... Con il piatto proteico è possibile mangiare una porzione di pane (perché ha una dose di carboidrati glicemici inferiore alla pasta) o cereali interi o piselli o patate. Terminare il pasto con una porzione libera di verdura cotta di stagione, a piacere

## Mangiare poco e con regolarità è un ottimo inizio per dimagrire e perdere la sensazione di fame

**Cena.** Organizzare la cena con queste scelte alimentari: verdura cruda, proteine animali (pesce o carne bianca o prosciutto crudo magro, oppure uova o bresaola o formaggio fresco e molle,...) o vegetali (lenticchie, ceci, fagioli, soia...). Una porzione di pane integrale oppure cereali (farro, orzo, avena, miglio, quinoa, riso integrale...). Verdura cotta (un passato o crema vegetale), olio extra vergine di oliva.

**Condimenti.** Preferire sempre olio extravergine di oliva. Via libera alle erbe aromatiche per dare sapore. Succo di limone o aceto di vino o di mele invece del sale da cucina.

(pier luigi rossi)





**Over 60**  
Uno studio Usa sugli over 60 ha riscontrato il 30% in più di rischio di mortalità associato alla solitudine



**Demenza**  
Rilevato che il senso di solitudine, più che la solitudine, fa aumentare mortalità e demenza nei maschi



**Taiwan**  
L'essere impegnati in attività di assistenza al prossimo riduce la mortalità tra gli anziani del 17%



**Inghilterra**  
Nel 34% dei casi il disturbo psichiatrico inizia in soggetti senza un amico o un confidente

**Psicologia.** Uno studio di un gruppo di ricercatori dello Utah analizza gli effetti del fenomeno. Rischia chi vive solo ma anche chi, pur avendo una rete di relazioni, non ha nessuno di cui fidarsi e con cui condividere obiettivi

## Le conseguenze della solitudine

FRANCESCO CRO\*

**C**HE la solitudine accresca la mortalità, anche più di altri fattori di rischio noti (fumo, dieta scorretta, sedentarietà, abusodialcoloealtre sostanze), è confermato da una recente meta-analisi (analisi dei maggiori studi scientifici sull'argomento) condotta dagli psicologi della Brigham Young University di Provo (Utah). Tale effetto negativo dell'isolamento sociale è presente sia quando questo è obiettivo (vita in solitudine e senza significativi contatti con il prossimo), sia quando il senso di solitudine è vissuto soggettivamente nonostante una rete di relazioni con gli altri.

In quest'ultimo caso, l'effetto nocivo della solitudine è maggiore. Una ricerca olandese evidenzia infatti uno stretto legame tra il sentirsi soli e il rischio di sviluppare una demenza di Alzheimer. Alla luce di queste considerazioni, la psicologa Stephanie Cacioppo, del Centro per le neuroscienze cognitive e sociali dell'Università di Chicago, riflette sul significato della solitudine, sottolineando che la mera presenza fisica di altre persone nel nostro spazio quotidiano non è sufficiente per non farci sentire soli: abbiamo bisogno di qualcuno di cui fidarci e con cui condividere uno scopo per dare significato alla vita. Un legame affettivo forte e significativo può farci sentire in compagnia e connessi con il mondo anche quando siamo fisicamente isolati; la stessa situazione sociale può inoltre essere sentita come protettiva e accogliente, o espulsiva e rifiutante, a seconda della predisposizione e delle esperienze individuali.

La solitudine può essere vissuta a tre livelli: personale, per la mancanza di una relazione intima, apportatrice di sostegno emotivo nei momenti di crisi; sociale, per la mancanza di una rete di persone amiche; collettivo, per una dimensione pubblica di abbandono nella quale le persone possono identificarsi.

Ma quali sono i meccanismi neurobiologici con cui la solitudine danneggia la salute? Cacioppo sostiene che il cervello, impegnato continuamente nel formare, mantenere e riparare i legami con gli altri, è l'organo chiave delle connessioni sociali, che attraverso di esso possono esercitare il loro influsso, benefico o no-



### Brigham

Lo stemma della Brigham Young University a Provo, stato dello Utah, nella Salt Lake Valley, che ha condotto le ricerche

civo, sull'intero organismo. La rottura di un legame, soprattutto se all'interno di un'importante relazione di coppia, induce un'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-corticosurrene, il sistema dello stress. Questo si traduce nella produzione di ormoni che innescano una serie di reazioni fisiopatologiche, compromettendo la qualità del sonno, la regolazione dell'ansia, della glicemia, della pressione arteriosa e della risposta immunitaria, e predisponendo così allo sviluppo di obesità, di disturbi cardiaci e di problemi vascolari cerebrali. Un gruppo di ricerca coordinato dalla psicologa londinese Ruth Hackett, dell'University College, ha riscontrato una disregolazione della risposta infiammatoria nelle donne sole, testimoniata dall'aumento nel sangue di citochine (proteine che controllano attivazione e migrazione dei globuli bianchi coinvolti nelle reazioni infiammatorie ed immunitarie).

Le conseguenze della solitudine sul tasso di mortalità sono state studiate soprattutto negli anziani; tuttavia anche in altre fasce di età la mancanza di supporto sociale può avere un impatto sfavorevole sulla salute, come rilevato da un altro studio britannico, che ha evidenziato un peggiore decorso dei sintomi in un gruppo di giovani al primo episodio psicotico. I pazienti con maggior senso di solitudine e privi di una persona con cui confidarsi hanno manifestato i livelli più alti di depressione e idee persecutorie. La solitudine può distorcere le percezioni, amplificando la sensazione di minaccia; tende a fossilizzare le modalità abituali di reagire alle difficoltà, non aiutando a sviluppare strategie alternative; ma soprattutto aumenta il livello di ansia delle persone, compromettendo la loro capacità di gestione dello stress. Essere inseriti in una rete di relazioni, e ricevere sostegno dagli altri, è dunque protettivo nei confronti di diverse patologie, sia fisiche che psichiche. Come assistere gli altri, dimostrato da studio di Taiwan su anziani impegnati nel volontariato.

Il riconoscimento dei rischi per la salute associati alla solitudine è, secondo Cacioppo, il primo passo per poter mettere a punto interventi sanitari e sociali volti ad alleviare le conseguenze di questo diffuso disagio emotivo.

\*Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale, Viterbo