

Lunedì 29 NOVEMBRE 2013

Basalioma. Il tumore “buono” che sfigura 10 milioni di persone al mondo

Può quasi sempre essere rimosso chirurgicamente, ma in alcuni casi arriva a provocare profonde lesioni sulla pelle, spesso sul volto, sfigurando e deturpando i pazienti. Ma c'è una nuova speranza terapeutica, in grado di bloccare l'alterazione molecolare responsabile del 90% dei basaliomi.

Angosciante, subdolo e disgustoso. Sono questi gli aggettivi più utilizzati dagli italiani che hanno conosciuto il carcinoma basocellulare avanzato. Il carcinoma basocellulare o basalioma è il tumore della pelle più diffuso, che ogni anno colpisce 10 milioni di persone in tutto il mondo, con il numero di nuovi casi diagnosticati che aumenta al ritmo costante del 10%. Il paradosso del carcinoma basocellulare è che si tratta di un tumore “buono”, che può quasi sempre essere rimosso chirurgicamente, ma in alcuni rari casi avanzati o metastatici si trasforma e diventa aggressivo, fino a provocare delle profonde e devastanti lesioni sulla pelle, spesso sul volto, sfigurando e deturpando i pazienti.

A scavare nella quotidianità e nelle emozioni degli italiani che vivono con una forma avanzata di carcinoma basocellulare è stata l'indagine [“Basalioma, sotto la maschera”](#), condotta da Gfk Eurisko e promossa da Roche, che ha rilevato un grande impatto psicologico derivante dalla patologia e rapporti sociali compromessi. Dall'indagine emerge infatti che chi ne è colpito si sente un mostro e non riesce più a guardarsi allo specchio. Alcuni si nascondono, molti si isolano, smettono anche di frequentare i propri amici e rischiano perdere il lavoro. Cercano a camuffare la propria malattia con bende, cappelli e indumenti. Ma proprio per le forme più invasive di basalioma emergono nuove prospettive terapeutiche, come vismodegib, un'innovativa terapia a target molecolare in grado di inibire il pathway (via di segnalazione cellulare) di Hedgehog che risulta alterato nel 90% dei carcinomi basocellulari.

“Nei rari casi di carcinoma basocellulare in stadio avanzato – ha commentato **Ketty Peris**, Direttore della Clinica Dermatologica dell'Università degli Studi dell'Aquila - sono sempre presenti importanti risvolti psicologici e una vita sociale fortemente compromessa. In questi casi, i pazienti hanno paura di farsi vedere perché si vergognano delle proprie lesioni cutanee, ma questo comportamento può rivelarsi un circolo vizioso: il nascondersi e il trascurarsi sono a loro volta, infatti, uno dei motivi per cui spesso si arriva a una forma avanzata. In molti casi i pazienti si nascondono anche dai propri familiari, tendono a bendarsi e a camuffarsi con berretti o garze”.

“Il carcinoma basocellulare – ha spiegato **Paolo Ascierto**, Direttore dell'Unità Oncologica Melanoma, Immunoterapia Oncologica e Terapie Innovative dell'Istituto Nazionale Tumori di Napoli “Fondazione G. Pascale”- è in assoluto il tumore più diffuso, è circa 10 volte più frequente del melanoma, eppure non se ne parla. È sì un tumore buono, che nella grande maggioranza dei casi può essere rimosso chirurgicamente con facilità, ma quando insorge in certe zone del corpo difficili da trattare, può avanzare, diventando aggressivo e ‘cattivo’, fino a provocare delle profonde e devastanti lesioni che possono sfigurare il paziente, portando alla perdita della funzionalità degli organi interessati o risultando fatali. Oggi per questi casi avanzati c'è un nuovo trattamento a target molecolare, il vismodegib, che va ad agire su un circuito molecolare alterato nel 90% circa dei casi di basalioma”.

COSÌ SI PROTEGGE LA PELLE DALL'ASSALTO DELL'INVERNO

Alimentazione, cosmetici, trattamenti: ecco come ci si protegge dal gelo

UNA PELLE A PROVA D'INVERNO

IRMA D'ARIA

Freddo, vento e gelo colpiscono la pelle del viso. Già provata dall'aumento dell'inquinamento che fa depositare sul viso le polveri sottili e dai riscaldamenti accesi, fonte di arrossamenti e secchezza. «In questo periodo dell'anno l'organismo deve adattarsi alle temperature più basse, alle giornate più umide e al brusco passaggio da ambienti interni riscaldati all'esterno più freddo», spiega Maria Gabriella Di Russo, Docente di medicina estetica al Master dell'Università di Pavia. «L'aria più fredda, inoltre, induce a bere di meno abbassando il livello di idratazione del nostro corpo e rendendo spesso secca e disidratata anche la cute». Per nutrirla e idratarla dall'interno, via libera a cibi con azione tonica ed energetica (carne, pesce e uova) e cibi stimolatori dei sistemi immunitari (frutta e verdura di stagione). Come si cambia il guardaroba, così andrebbe fatto lo stesso per il beauty case sostituendo i prodotti utilizzati sino ad ora con creme in grado di riequilibrare l'idratazione e di stimolare le naturali difese della pelle.

«Si ai dermocosmetici che contengono aminoacidi, il PCA (acido pirrolidone carbossilico), l'acido lattico e i suoi sali: sono molto efficaci nella ricostruzione del fattore di idratazione naturale che mantiene la pelle in condizioni fisiologiche ottimali» suggerisce l'esperta. Vanno

Creme nutrienti

a base di collagene marino, acido ialuronico, betaina (dalla barbabietola), proteine da legumi e cereali



Maschere al vapore

acqua bollente e camomilla per le pelli secche; foglie di menta e scorza di limone per la cute grassa

VISO

Skinbooster

micro-iniezioni di acido ialuronico stabilizzato che bilanciano l'idratazione in profondità

Maschera ai fichi d'India

ricchi di zuccheri che trattengono acqua, idratano e rimpolpano contorno occhi e labbra



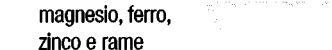
CARNE, PESCE, LEGUMI

ricchi di lisina, sostanza che aumenta la produzione di collagene



RISO

ricco di calcio, magnesio, ferro, zinco e rame



ARANCE, MANDARINI E LIMONI

ricchi di vitamina C ed esperidina, che aumentano l'elasticità delle pareti capillari



MORE E MIRTILLI

contengono bioflavonoidi, sostanze che rinforzano i capillari



bene anche i cosmetici a base di biopolimeri naturali, fisiologicamente più affini alla cute come collagene e betaina (dalla

KIWI, FRAGOLE E POMODORI

ricchi di vitamina C, che favorisce la corretta circolazione del sangue e nutre la pelle



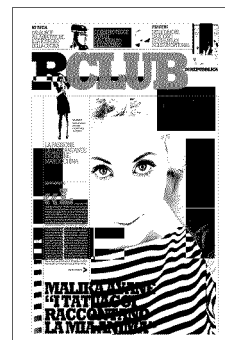
NOCI, NOCCIOLE E MANDORLE

ricche di vitamine E, che aiuta a limitare la formazione di smagliature



UVA

ricca di polifenoli che contrastano la diminuzione dell'elastina e del collagene (le fibre di sostegno del derma)



■ SELPRESS ■
www.selpress.com

barbabietola). Ma per preparare in modo ottimale la pelle del viso all'inverno, bisogna agire sull'acido ialuronico, una grossa molecola fisiologicamente presente nella cute, capace di legare acqua sino a 500/1000 volte l'equivalente del suo peso molecolare.

«Con le variazioni climatiche, la quantità di acido ialuronico diminuisce progressivamente contribuendo all'invecchiamento cutaneo: la pelle perde il suo normale turgore e la sua sofficità, va soggetta a secchezza e grinze» prosegue Di Russo. Per idratarla in profondità, si può fare un trattamento Skinbooster. «Consiste in microiniezioni di una particolare formulazione di acido ialuronico stabilizzato per tutto il viso, collo e décolleté». Il protocollo di utilizzo prevede tre sedute iniziali, a cadenza mensile, con iniezione nel derma profondo, a cui può seguire un mantenimento con sedute di richiamo ogni 4 o 6 mesi. Coccole extra anche per il corpo con trattamenti ad hoc come quelli che sfruttano il naturale potere riscaldante e rilassante della lana di pecora. Si possono provare presso l'Arosea Life Balance Hotel della Val d'Ultimo (Bolzano) dove propongono il Bagno dilana alle erbe, un impacco che stimola la circolazione sanguigna e rinforza il sistema immunitario. La lana è riscaldata per circa venti minuti, disposta su di un letto a vapore e arricchita di erbe aromatiche, cortecce e germogli. Molto piacevole anche il Candle Massage proposto al Dolomiti Class Hotel Colbricon Beauty & Relax di San Martino di Castrozza. Cinquanta minuti per godersi un massaggio idratante con il tepore delle gocce calde delle candele. Il burro vegetale agisce sul corpo con un dolce calore che rilassa la muscolatura allentando le tensioni, diffondendo aromi che energizzano e tonificano.





Monossido di carbonio, esiste anche il pericolo dell'esposizione prolungata

Anche le nostre case «sigillate» aumentano il pericolo di intossicazioni: tante le vittime inconsapevoli

NOTIZIE CORRELATE

GUARDA - I rischi del monossido di carbonio

FORUM - Malattie respiratorie

Arriva l'inverno e come ogni anno le vittime del monossido di carbonio tornano a occupare le pagine di cronaca: è notizia recente la morte di un padre e dei suoi due figli in un camper, uccisi dalle esalazioni di una stufa difettosa. Il "killer silenzioso", come lo chiamano i medici, è un gas invisibile, inodore, insapore che ogni anno in Italia provoca secondo le stime circa 5000 incidenti gravi, che tendono a crescere in caso di ondate di freddo intenso.

INTOSSICAZIONE - Il monossido di carbonio si forma quando c'è una "cattiva combustione" di composti organici che contengono carbonio (come metano, carbone, pellet o legname) perché nell'ambiente viene a mancare ossigeno, ad esempio perché la stanza non viene aerata a sufficienza. Sono perciò pericolosi gli impianti di riscaldamento difettosi o installati scorrettamente, i bracieri in ambienti chiusi, caldaie, camini o stufe che funzionano male o vengono rimesse in funzione dopo tanto tempo: un classico, la casa di vacanza dove si va per Natale che si trasforma in una camera a gas perché il camino non "tira" bene o la stufa non è stata controllata a dovere. Le conseguenze sulla salute dipendono dalla durata dell'esposizione al gas e dalla sua concentrazione: si hanno stanchezza, mal di testa, nausea e vomito nei casi lievi, per arrivare a confusione mentale, perdita di coscienza, dolore toracico, cardiopalmo, convulsioni e coma nei casi più gravi. Fino alla morte: le vittime sono tante e di ogni età, perché l'avvelenamento da monossido di carbonio può colpire davvero chiunque.

ESPOSIZIONE PROLUNGATA - «Purtroppo il numero delle persone esposte a un avvelenamento da monossido è certamente sottostimato: chiamiamo questo gas "il grande imitatore" perché i sintomi che dà quando l'esposizione non è tale da provocare grossi problemi possono essere scambiati con quelli di un'influenza o un'intossicazione alimentare - osserva Carlo Locatelli, tossicologo del Centro di Informazione Tossicologica - Centro Antiveneni (CNIT) della Fondazione Maugeri di Pavia -. Se si ha spesso mal di testa o affaticamento soprattutto in una stanza dove c'è una fonte di combustione è bene

sospettare l'avvelenamento da monossido, recarsi a un pronto soccorso e riferire ai medici i propri dubbi. Banalmente, una cucina con fornelli e forno a gas non in perfetto stato o in cui sia stato tappato il foro richiesto dalle normative per areare i locali è pericolosa: nelle nostre case sigillate l'ossigeno può venire a mancare più spesso di quanto si creda». In questi casi si verifica un'esposizione leggera ma prolungata al gas, che non dà effetti eclatanti immediati ed è difficile da riconoscere (nei casi gravi la diagnosi è relativamente più semplice) ma fa parecchio male: «La maggioranza crede che una volta smesso di respirare monossido tutto sia sistemato. In realtà il gas provoca danni a lungo termine, ad esempio sul sistema nervoso centrale: la conseguenza più comune è la comparsa di disturbi cognitivi e di memoria – spiega Locatelli –. Inoltre, oggi sappiamo anche che chi è stato esposto al monossido ha, negli anni successivi, una maggiore probabilità di eventi cardiovascolari. Sottovalutare l'intossicazione, acuta o prolungata che sia, è perciò assai rischioso: non a caso tutti i pazienti a cui è stata diagnosticata devono essere seguiti nel tempo dagli ambulatori dei Centri Antiveneni».

PREVENZIONE - La terapia prevede l'uso dell'antidoto, ovvero l'ossigeno: viene fatto respirare agli intossicati da semplici bombole o mediante l'uso di una camera iperbarica dove il gas può arrivare a concentrazioni molto maggiori. Resta il fatto che la prevenzione è il mezzo più semplice per evitare guai: le regole sono semplici e vanno dalla manutenzione regolare e attenta degli impianti termici alla verifica del tiraggio e della pervietà delle canne fumarie dei camini, dall'aerare sempre bene le stanze a non modificare da soli gli apparecchi per riscaldare, controllandone periodicamente i requisiti di sicurezza. «L'errore più comune è otturare le prese d'aria nelle cucine: lo fanno in tanti, per non far entrare aria fredda durante l'inverno. Altrettanto indispensabile non usare bracieri o barbecue in ambienti chiusi – raccomanda Locatelli –. Infine, esistono in commercio rilevatori di monossido che possono essere utili. Attenzione però, sono prodotti diversi dai normali rilevatori delle fughe di gas, che non servono per dare l'allarme in caso di eccesso di monossido».

stampa | chiudi

LECCO Un Centro di eccellenza nefrologica

Prevenire le malattie renali

Evitiamo i farmaci nefrotossici come molti antibiotici e antinfiammatori

Luigi Cucchi

■ In occasione del quarantesimo anniversario dell'istituzione della divisione di nefrologia e dialisi dell'azienda ospedaliera di Lecco, centro di eccellenza europea, la Società italiana di nefrologia (Sin) ha organizzato all'ospedale Alessandro Manzoni il congresso annuale. Hanno illustrato lo stato dell'arte della nefrologia il professor Francesco Locatelli, oggi direttore scientifico, già primario, per molti anni, della nefrologia e dialisi dell'ospedale Manzoni e past-president di numerose società scientifiche nazionali ed internazionali e Giuseppe Remuzzi, responsabile scientifico dell'Istituto Mario Negri di Bergamo e presidente dell'International Society of Nephrology.

Il professor Locatelli ha sviluppato in alcuni decenni un programma di dialisi ospedaliera, emodialisi domiciliare e dialisi peritoneale. Nel 2006 l'ospedale di Lecco ha iniziato anche l'attività di trapianto di rene in convenzione con la Fondazione Policlinico di Milano. «La malattia renale - ricorda il professor Locatelli - richiede al paziente molta cura di sé. Per rallentare la progressione della malattia si deve acquisire un corretto stile di vita e una alimentazione adeguata. L'insufficienza renale cronica è una condizione caratterizzata da una riduzione della capacità di filtrazione glomerulare ed alterazione della produzione di ormoni (eccesso di renina che alza la pressione arteriosa e difetto di eritropoietina che causa anemia). Ciascun rene è formato da oltre un milione di piccole unità chiamate nefroni, con due strutture principali: il glomerulo e il tubulo renale. Il glomerulo è costituito da una fitta rete di capillari avvolti dalla capsula di Bowman, la parte del nefrone responsabile del filtraggio del sangue. Solo quando è stato danneggiato il 50% del tessuto renale il valore della funzionalità inizia a scendere. L'aumento della concentrazione ematica delle sostanze eliminate dal rene - precisa il professor Locatelli - avviene spesso dopo molto tempo. Passati i 50 anni cause di insufficienza renale cronica sono il diabete e l'ipertensione arteriosa».

Come si può prevenire la patologia renale cronica e la sua progressione?

«Bisogna combattere il fumo, la se-

dentarietà, il soprappeso, l'iperglicemia, l'ipertensione, gli elevati livelli di colesterolo e di trigliceridi, la vita sedentaria, l'eccesso di alcolici, l'abuso di farmaci antidolorifici ed antinfiammatori». Quali sono i capisaldi di cura della malattia renale cronica?

«Vanno evitati il più possibile i farmaci potenzialmente nefrotossici, come certi antibiotici, ma soprattutto i Fans (farmaci antinfiammatori non steroidei, cioè non a base di cortisone). Questi farmaci - precisa il professor Locatelli - sono usati specie dalle persone anziane per curare il dolore di origine osteo-muscolare. Purtroppo un effetto indesiderato è un danno al rene. Il loro impiego andrebbe quindi limitato al dosaggio minimo efficace in chi è a rischio e già soffre di disturbi renali. In caso di vera necessità il dolore può essere alleviato con altri farmaci antidolorifici, come gli oppiacei, oggi notevolmente migliorati anche nella loro tollerabilità. Una terapia antipertensiva efficace è il trattamento cardine. Alcune classi di farmaci antipertensivi ed in particolare quelli in grado di bloccare il sistema renina - angiotensina rallentano la progressione delle nefropatie croniche. I farmaci Ace inibitori e sartanici sono considerati di prima scelta, soprattutto in presenza di proteinuria, ma con una cautela in caso di severe lesioni aterosclerotiche. Una terapia di combinazione con diversi agenti antipertensivi è spesso necessaria per raggiungere un controllo adeguato dei valori pressori».



LOCATELLI
Il dolore va combattuto impiegando farmaci antidolorifici come gli oppiacei che non producono danni renali al posto dei Fans



CERVELLO: 'FALSE MEMORIE' ANCHE PER CHI NE HA UNA ECCEZIONALE

(AGI) - Washington, 01 nov. - Anche le persone con una eccezionale memoria, cosiddetta "autobiografica", sono suscettibili di avere 'false memorie'. Questo tipo di memoria rende capaci di ricordare perfettamente quello che si stava facendo in una determinata data e gli scienziati paragonano questo tipo di abilita' alla memoria diaristica. Come si legge su Pnas, l'eccezionale memoria non renderebbe immuni dalle distorsioni che portano a false memorie. Elizabeth Loftus e il suo gruppo di colleghi della University of California di Irvine ha effettuato un test su 20 persone con ipertimesia, una altamente superiore memoria autobiografica, che sono state confrontate con un gruppo di controllo di 38 individui. Gli scienziati hanno sottoposto entrambi i gruppi a test sulla suscettibilita' di distorsione mnemonica. Quello sulle liste di parole ha mostrato un errore per il 70,3 per cento dei partecipanti del primo gruppo (contro il 70,8 del gruppo di controllo) e quello sulle immagini ha evidenziato, addirittura, piu' errori nel gruppo dell'ipertimesia. Secondo gli scienziati, questi risultati suggeriscono che le persone con ipertimesia hanno una memoria ricostruttiva esattamente come quella di chiunque altro.

DERMATOLOGIA

Gli italiani colpiti da psoriasi sono 2,5 milioni

Luisa Romagnoni

■ Indagini standardizzate e personalizzazione della cura. Sono aspetti ai quali si guarda sempre più, per un trattamento efficace della psoriasi. Una patologia cronica della pelle (colpisce quasi 2,5 milioni di persone in Italia e almeno 400 mila nella sola Lombardia), spesso sottodiagnosticata e non adeguatamente trattata, soprattutto nella forma lieve-moderata (la più diffusa, interessa circa l'80 per cento dei pazienti). Il punto su questa tematica è stato fatto in occasione del convegno «Psoriasi: la terapia interattiva». Un evento tenuto a Milano per valutare come migliorare l'approccio diagnostico e terapeutico della psoriasi, in base al principio della personalizzazione della cura, analizzando casi clinici, per arrivare ad una definizione di Linee guida lombarde. La psoriasi, anche nella sua forma lieve-moderata, può avere ripercussioni in altri ambiti corporei, oltre quello del derma. «Si parla di sindrome psoriasica perché i pazienti con psoriasi presentano in associazione anche altre patologie, come sindrome metabolica, ipercolesterolemia, iperglicemia, ipertrigliceridemia, sovrappeso. Inoltre, per circa il 30 per cento dei pazienti, ci può essere coinvolgimento articolare, con insorgenza dell'artrite psoriasica», spiega Gianfranco Altomare, professore ordinario di dermatologia all'università degli Studi di Milano e responsabile del reparto di dermatologia e malattie a trasmissione sessuale presso l'istituto ortopedico Galeazzi di Milano. Arrivare ad una diagnosi precoce è dunque importante, perché l'artrite psoriasica porta a deformazione, erosioni e nel tempo problemi di immobilità». In merito alla diagnosi e controlli, l'obiettivo è fare in modo che tutti i pazienti possano sottoporsi a indagini standardizzate. «Raggiungere uno standard uniforme di cura non è

un'operazione facile», commenta Altomare precisando che la terapia locale per la psoriasi lieve-moderata dovrebbe orientarsi verso quei trattamenti innovativi che hanno dimostrato maggiore efficacia e che, grazie a una più agevole applicazione, facilitano la continuità della cura. Il trattamento di vitamina D e corticosteroidi ha ridato vita ai pazienti psoriasici ed è un'associazione vincente».



quotidiano **sanità**.it

Lunedì 29 NOVEMBRE 2013

Aids. Pubblicate le nuove Linee guida del ministero della Salute

L'edizione del 2013 delle Linee guida sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali e sulla gestione diagnostico-clinica dei pazienti, è volutamente più sintetica. Ma altrettanto densa di contenuti, precisa il ministero. Il tutto per una maggiore fruibilità tra tutti gli attori coinvolti e per favorire il migliore governo clinico sulla patologia. [Il testo](#).

In linea con quanto già fatto in altre nazioni, il Ministero della salute dal 2010 pubblica le **Linee Guida Italiane sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali e sulla gestione diagnostico-clinica delle persone con infezione da HIV-1** (LG), con l'obiettivo di fornire elementi di guida sia per la prescrizione della terapia antiretrovirale di combinazione (cART) sia per la gestione complessiva dei pazienti HIV-positivi.

Il documento è rivolto agli infettivologi, agli altri specialisti coinvolti nella gestione multidisciplinare della persona con HIV in trattamento, alle associazioni di pazienti, agli amministratori, ai decisori politici degli organismi di salute pubblica e, più in generale, a tutti gli attori coinvolti dalla problematica a diverso titolo, per proporsi come un autorevole punto di riferimento comune.

La partecipazione ampia e multidisciplinare alla discussione e alla stesura dei contenuti, fin dalla 1° edizione (2010) a quest'ultimo aggiornamento (2013) – sottolinea il ministero della Salute - ha visto protagonisti diversi organismi istituzionali, numerosi specialisti e le associazioni dei pazienti. Le LG, infatti, sono state redatte su mandato del Ministro della salute al Centro nazionale Aids dell'Istituto superiore di sanità, in collaborazione con la Commissione Nazionale per la lotta contro l'AIDS, la Consulta delle Associazioni per la lotta contro l'AIDS, la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

Laddove necessario, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha messo a disposizione le sue competenze.

Tale ampio coinvolgimento ha avuto a monte il rationale di favorire un'ampia condivisione dei contenuti, premessa fondamentale per prevederne una corretta applicazione pratica territoriale. Inoltre, Le esse hanno infatti costituito l'elemento base su cui sono stati redatti i PDT regionali finalizzati alla razionalizzazione della spesa, a fronte della appropriatezza delle prescrizioni.

La cART è oggi riconosciuta di indubbio beneficio per la persona con HIV - per bloccare la replicazione virale, prevenire le complicanze ed evitare la forma conclamata della patologia detta Aids (Sindrome da immunodeficienza acquisita) garantendo così una prospettiva di vita a lungo termine del paziente. Il trattamento della persona con HIV riduce notevolmente la possibilità di trasmettere l'infezione.

In conseguenza, anche se al momento non è possibile eradicare l'infezione da HIV (ossia guarire definitivamente da essa), la *diagnosi tempestiva* di Hiv e la presa in carico dei pazienti da parte delle strutture competenti, oltre che servire alla cura dei pazienti stessi, rappresentano un intervento di sanità pubblica in grado di ridurre la trasmissione del virus.

La cART oggi è basata su un'ampia scelta di farmaci e regimi, che vanno dalle molecole di nuova generazione ai farmaci già in uso da tempo ancora attivi, cui, dopo la scadenza brevettuale, si aggiungono i farmaci equivalenti. Per essere efficace ed evitare/ridurre il rischio d'insorgenza di

resistenze, deve essere non solo condotta nel rispetto dei principi che ne garantiscano un'efficacia duratura, ma anche personalizzata a seconda delle caratteristiche cliniche, sociali e comportamentali del paziente.

La cART richiede un'assunzione quotidiana e necessita di una assunzione assidua dei farmaci che è stata ed è la chiave del successo terapeutico di questi anni. La tollerabilità, infine, è un fattore cruciale alla continuità della cura e all'aderenza del paziente. Le LG, essendo basate sulle prove di evidenza ricavate dalla letteratura scientifica e su una valutazione esperta, consentono di indirizzare la prescrizione e la gestione delle terapie secondo parametri di efficacia e appropriatezza.

Gli elevati standard di cura e i notevoli risultati ottenuti dalla cART nel nostro paese che ci vengono riconosciuti in tutto il mondo sono un punto di eccellenza ascrivibile sia all'elevata qualità della rete di malattie infettive che da subito si è fatta carico della gestione della patologia sia alla costante collaborazione tra la rete clinico-assistenziale e le numerose professionalità, anche in ambito istituzionale e sociale, presenti sul nostro territorio.

A tal proposito, oggi è possibile affermare che oltre l'85% dei pazienti in trattamento ha raggiunto una *carica virale plasmatica non rilevabile*, parametro indicatore sia dello stato di salute della persona (assieme ai livelli di linfociti T CD4+), che attualmente hanno una speranza di vita molto simile a quella di una persona sieronegativa di pari età, sia del potenziale trasmissivo dell'infezione stessa.

Al raggiungimento di tale ragguardevole risultato, il progetto delle LG del Ministero della salute ha certamente concorso, fornendo uno strumento valido al fine di garantire standard di prescrizione e cura qualitativamente elevati, appropriati e il più possibile omogenei sul territorio nazionale, che si è accompagnato ad un percorso di ottimizzazione delle risorse che in alcune regioni ha portato ad una riduzione della spesa farmaceutica pro capite.

L'edizione del 2013 delle LG è volutamente più sintetica, ma altrettanto densa di contenuti, al fine di garantirne la fruibilità del documento tra tutti gli attori coinvolti e favorire così il migliore governo clinico sulla patologia.

Il numero

Giornata mondiale dell'Aids, una malattia dimenticata

Secondo un'indagine Doxa realizzata per conto dell'organizzazione umanitaria Cesvi (Cooperazione e sviluppo), nel nostro Paese tra i giovani (16-34 anni) 1 su 3 non percepisce il contagio con il virus Hiv come un rischio reale, e quindi non si protegge. Dovrebbe essere ormai conoscenza diffusa che

140 mila

Le persone sieropositive in Italia, quelle, cioè, che hanno contratto l'infezione con il virus Hiv.

Nel 2012 ci sono stati 3.800 nuovi casi nel nostro Paese

la via di trasmissione principale dell'Hiv è quella sessuale, eppure solo il 35% dei giovani usa abitualmente il preservativo nelle proprie relazioni e soltanto il 29% dichiara di aver fatto il test per il

virus. L'Istituto Superiore di Sanità per il 2012 registra 3.800 nuovi casi di persone infette. In tutto, il numero di italiani sieropositivi tocca quasi i 140 mila. E, sempre tra i giovani italiani, 1 su 3 pensa che l'Aids «esiste ma è tenuta sotto controllo e non fa quasi più vittime». Infine: 1 giovane su 5 è a rischio perché non ne ha sentito parlare a scuola e, ormai, solo raramente sui media. Oggi, in occasione della Giornata mondiale contro l'Aids, Cesvi rilancia la campagna «Fermiamo l'Aids sul nascere». Da oggi al 21 dicembre 2013 si può contribuire con un sms al 45503.



PER SAPERNE DI PIÙ

Assoc. Cooperazione e Sviluppo
www.cesvi.org



Visto *rimedi controversi* Gli integratori alimentari non sono tutti efficaci: ecco una guida



A TUTTE LE ETA'
Una ragazza assume un integratore alimentare. Ne esistono di tutti i tipi, ma non tutti sono ugualmente efficaci.

Una pillola di soia non basta a curarti da ogni acciacco

Si trovano anche al supermarket, ma queste specialità, a base di ingredienti naturali, non sostituiscono i farmaci né vanno prese senza controllo medico. Perché possono creare effetti indesiderati o... non creare alcun effetto

l'esperto



Risponde alle domande Stefania Pacchetti, responsabile del reparto *check up* e prevenzione di Multimedita a Sesto San Giovanni (Milano).

di **Rosanna Frati**
Milano, novembre.

Non sono medicine, ma vengono utilizzati a fini terapeutici. Sono presenti in grande varietà nelle farmacie, ma anche i supermarket hanno scaffali interi dedicati a loro e per acquistarli non occorre alcuna ricetta medica. Di integratori alimentari, specialità a base di ingredienti naturali, che non rientrano nella categoria dei principi attivi farmaceutici, ce ne sono davvero di tutte le qualità. Promettono di ovviare a quasi ogni fastidio o

disturbo, dal più lieve al più molesto: far crescere i capelli, rinforzare le difese immunitarie, garantire notti serene, bruciare i grassi, tener lontane le vampate della menopausa, lenire i dolori artritici, migliorare la circolazione sanguigna delle gambe, abbronzare la pelle più facilmente, rendere digeribili pasti pesanti, migliorare l'alito cattivo.

Sono così a portata di mano, hanno *claims* così accattivanti e confezioni invitanti che è difficile non metterli nel carrello della

spesa assieme ai biscotti, alla pasta e al caffè. Ma siamo sicuri della loro validità? Di alcuni, ma non di tutti, l'efficacia sembra garantita, visto che anche i medici prescrivono inte-

“E ricordate: il servizio sanitario non li rimborsa”

gratori che, al contrario di molti farmaci acquistati con il contributo del Servizio sanitario nazionale, sono a totale carico del paziente. «Un tempo la classe medica li snobbava, gli integratori venivano indi-

cati solo da omeopati e naturopati. Negli ultimi anni hanno preso molto piede anche tra i medici tradizionali», afferma la dottoressa Stefania Pacchetti, epatologa e internista, da anni responsabile del reparto *check up* e prevenzione di Multimedita di Sesto San Giovanni (Milano). «È un mondo vastissimo che può sicuramente ingenerare molta confusione», continua la Pacchetti. «Di alcune preparazioni sono disponibili studi clinici che ne attestano l'efficacia, di molte altre invece la letteratura scien-

Per rafforzarsi nei mesi invernali

Anche delle vitamine non è il caso di abusare

Sembra che di vitamine non ne assumiamo mai abbastanza, considerata la grande quantità di complessi multivitaminici in vendita. Un particolare successo lo consegue la vitamina C, molto amata dagli italiani, che in autunno/inverno iniziano la giornata con una bella dose in compresse, certi di aumentare le difese immunitarie nei confronti soprattutto dei malanni stagionali. «Che la vitamina C entri in gioco nelle difese immunitarie è sicuro, mentre non è accertato che un'integrazione le

migliori», dice la dottoressa Pacchetti. «In ogni modo, un surplus di vitamina C non porta alcun danno all'organismo, al massimo può essere inutile». Ma quando è che davvero abbiamo bisogno di supplementi vitamina A, B, C, D? «Non c'è necessità di supplementi extra di vitamine se si segue una dieta varia ed equilibrata, che comprende cioè la giusta quantità di carboidrati, proteine, frutta e verdura, pochi grassi», ricorda la dottoressa Stefania Pacchetti, che si occupa anche di dietologia. «Il

problema però è che spesso non si consumano le giuste quantità di frutta e verdura, gli alimenti che ne apportano maggiormente, e quindi ci può essere il bisogno di introdurre dosi extra». Ci sono anche casi in cui il medico consiglierà un supplemento di vitamine a causa di un cattivo assorbimento. L'avitaminosi, ossia la carenza di vitamine nell'organismo umano, si rileva con esami del sangue, per esempio nel caso della B12 e della D, mentre l'insufficienza delle altre viene dedotta dal medico in presenza di determinati sintomi.



tifica non riporta nulla o le ricerche hanno dato risultati contraddittori, non affidabili».

Che fare allora davanti a quella gran quantità di integratori che chiedono solo di essere acquistati?

«Il mio consiglio è di non autoprescriverseli. Senza sapere nulla, e basandosi solo sulla pubblicità, si rischia di comprare un prodotto inefficace e di butta-

correre agli integratori per trovare un rimedio a un disturbo della salute, evitando così di usare i farmaci, che qualche effetto collaterale ce l'hanno sempre. Queste preparazioni vengono usate al posto delle medicine per patologie meno gravi, in uno stadio in cui è ancora possibile fare prevenzione. È chiaro che, se la malattia si presenta in forma grave, gli integra-

“Funzionano bene contro colesterolo e vene varicose”

tori sono totalmente inefficaci».

Insomma, per essere sicuri, la decisione va affidata al medico curante...

«Sì, io credo che sia necessario chiedere il parere del medico se si vuole ri-

correre agli integratori per trovare un rimedio a un disturbo della salute, evitando così di usare i farmaci, che qualche effetto collaterale ce l'hanno sempre.

“Sentirsi stanchi non è buon motivo per assumerne”

torre via i soldi, oppure di essere esposti, così come accade per qualsiasi sostanza che si introduce nell'organismo, a piccoli o grandi effetti indesiderati. Occorre assumere quelli di cui è conosciuta l'efficacia, e solo quando se ne ha davvero bisogno».

dotto che regolarizza la produzione di colesterolo, con effetti collaterali minori rispetto alle statine, il farmaco impiegato nei casi più severi. Per migliorare lo stato delle vene e prevenire le varici sono prescritti integratori a base di flavonoidi ed estratti di piante».

Altri esempi?

«Nel trattamento dell'osteopenia, prima che si trasformi nella più grave osteoporosi, si impiegano il calcio e la vitamina D. Nella prevenzione delle cistiti vengono suggeriti dallo specialista integratori a base di mirtillo, ma è chiaro che durante gli episodi acuti si prescrive il farmaco e non l'integratore. Nei disturbi del sonno il primo gradino nelle cure, prima di passare a farmaci ipnotici, è il ricorso alla melatonina, che a molte persone assicura notti riposanti. Sono integratori anche i probiotici, i fermenti lattici, valido ausilio nel trattamento

delle forme gastrointestinali minori e coadiuvanti nella terapia antibiotica».

Quali invece lei sconsiglierebbe?

«Gli integratori a base di soia, ad esempio, indicati per contrastare i disturbi della menopausa. Nel 2012 l'Efsa, l'Autorità europea per la sicurezza alimentare, ne ha bocciato la pubblicità, perché gli studi non hanno dimostrato effetti positivi su apparato vascolare e su apparato osseo, né sull'attenuazione delle vampate. Anche se bisogna pensare che l'integratore ha una componente di effetto placebo che può giovare al miglioramento del sintomo. Ritengo inoltre che ci sia un abuso di integratori per far fronte alla stanchezza, a base di sostanze anti-radicali liberi. Se si soffre di una stanchezza motivata da iperlavoro, l'integratore fa ben poco, quello che servirebbe è il riposo. Mentre invece se si tratta di una stanchezza senza apparente causa è bene rivolgersi al medico che, attraverso indagini, potrà escludere forme di anemia, disturbi della tiroide e del fegato. Comprendendo le cause, il medico potrà prescrivere la terapia adeguata. Ci sono infine integratori a base di papaya dei quali viene vantata la capacità di

“Sentirsi stanchi non è buon motivo per assumerne”

rinforzare il sistema immunitario, qualità che però non è mai stata scientificamente dimostrata».

Nelle medicine è importante rispettare la posologia ordinata dal medico. Vale anche per gli integratori?

«Senz'altro. Bisogna attenersi alle dosi e anche alla durata della terapia stabilite dallo specialista che ha prescritto l'integratore».

Rosanna Frati