

Timori Dai viaggi «proibiti», al riposo «indispensabile»

I nuovi falsi miti in gravidanza

L'atteggiamento

La prudenza è sacrosanta, ma bisogna vivere l'attesa con serenità e naturalezza

No, di un viaggio in aereo non se ne parla. Le ecografie? Ho sentito dire che possono fare male al bambino. La tintura per capelli è veleno, per non parlare di alcuni alimenti. Queste e molte altre "certezze" affollano la testa delle donne in gravidanza, che spesso a causa di credenze popolari, informazioni raccolte sul web o vere e proprie leggende metropolitane, vivono i nove mesi dell'attesa come uno slalom fra divieti e strane regole. A volte finendo per compromettere il proprio benessere: un recente studio irlandese, ad esempio, ha dimostrato che meno della metà delle future mamme mangia davvero sano, garantendosi ogni giorno i nutrienti fondamentali. Spesso accade per paura di mettere su troppo peso: fino a qualche decennio fa le donne non si preoccupavano troppo dei chili in più, oggi la bilancia è un rito ansiogeno. Ma stare a dieta stretta è un errore, come spiega Enrico Semprini, ginecologo e ricerca-

tore presso l'Università di Milano: «Non è vero che bisogna mangiare per due, ma è altrettanto certo che i grassi non devono essere demonizzati, perché sono utili al feto. Il peso accumulato in gravidanza non deve preoccupare: il grasso in più produce ormoni femminili e aiuta la donna a sostenere il "crollo" ormonale dopo il parto. Anche eliminare pesci come tonno o pesce spada è sbagliato: i contenuti in mercurio non creano problemi salvo rarissimi casi di contaminazione massiccia, invece privandosi del pesce la donna rinuncia a nutrienti preziosi. La gestante deve vivere e mangiare in allegria, senza isterismi: durante le festività si può persino brindare con due dita di champagne».

Il messaggio è forte e chiaro: mamme, rilassatevi. L'ecografia non fa male al bambino (anche se il ginecologo osserva: «Rispettiamo la privacy del piccolo e non esageriamo nello scrutarlo»). Non per forza in caso di piccole perdite bisogna mettersi a letto. Potete tingere i capelli, evitando di farlo solo nei primi tre mesi; potete anche prendere l'aereo, basta indossare un paio di calze elastiche; potete viaggiare in auto senza costringervi a soste ogni mezz'ora.

Oggi le donne arrivano ad avere un figlio in condizioni di-

verse rispetto al passato: la maggioranza lavora, ha una vita attiva, piena di stimoli. Azzerare tutto a causa di falsi miti è anacronistico: a parte situazioni a rischio, si può ad esempio continuare a praticare un'attività fisica e lavorare fino al parto. «Resiste ancora la regola di lasciare a casa fin da due mesi prima del parto donne perfettamente in salute: ma la gravidanza non è una malattia. Meglio usare quel tempo dopo, per stare con il bimbo quando è piccolo» dice Semprini, che spiega come gli "equivoci" abbondino tuttora anche fra le coppie che hanno difficoltà a concepire.

«Molti pensano ancora — riferisce lo specialista — che esista un'incompatibilità biologica della coppia, una sorta di "segno del destino". Non è così, perché, se si capisce il reale motivo dell'infertilità, adesso nella maggioranza dei casi le difficoltà possono essere superate».

«L'approccio alla gravidanza — conclude il ginecologo — è del tutto cambiato: c'è più partecipazione da parte dei padri, le donne sono più consapevoli. È ora di non credere più a tanti "miti" che circolano intorno all'attesa, vivendola con maggiore serenità e naturalezza».

Elena Meli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Esami

L'amniocentesi è obbligatoria dopo i 35 anni?

Uno dei falsi miti più "duri a morire"? Che l'amniocentesi sia obbligatoria dopo i 35 anni e soprattutto che sveli qualsiasi tipo di futuro problema del nascituro. «Farla non è un obbligo, ma sempre una scelta da compiere sapendo che il test, gravato da un rischio di aborto pari a un caso su 150, individua eventuali anomalie cromosomiche ma non può dire nulla su un numero enorme di malattie. Non è insomma una garanzia assoluta di benessere del feto» sottolinea il dottor Enrico Semprini, ginecologo e ricercatore presso l'Università di Milano.

In Italia Età media delle donne al primo figlio **32,4 anni**

Il 64% ha il primo figlio dopo i 30 anni

Il 34% ha il primo figlio dopo i 35 anni

- Le mamme ultraquarantenni sono **32 mila**

Nell'**84,6%** delle gravidanze il numero di visite ostetriche è superiore a quattro

nel **73,2%** dei casi si effettuano più di tre ecografie

In media sono state effettuate **14,7 amniocentesi ogni 100 parti** e, in quasi la metà dei casi, a donne con più di 40 anni

Fonte: VII Rapporto sulle nascite del ministero della Salute D'ARCO

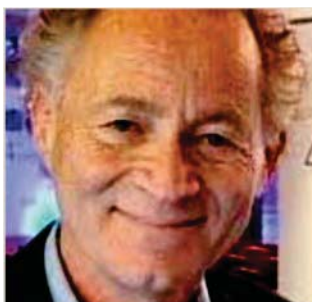
Il libro

Rinnovato il rapporto col medico

Che cosa posso sapere di mio figlio con l'amniocentesi? È possibile una normale vita sessuale in gravidanza? Potrò allattare dopo il cesareo? A queste e a molte altre domande risponde il libro di Enrico Semprini «La nuova gravidanza, avere un figlio oggi» (Ed. Mondadori), un manuale per fornire risposte a tanti dubbi e informare con semplicità, un libro nato dall'esperienza di un medico che ha visto nascere migliaia di bimbi. «Rispetto al passato è cambiata la gravidanza, ma anche il medico — dice Semprini —. Un tempo quello che diceva il ginecologo non si discuteva, oggi la coppia è più consapevole e il medico aiuta la gestante a interpretare le informazioni medico-scientifiche ponendosi al suo fianco, non in posizione di "superiorità"».

2011 Cresce il numero di ammalati che guariscono

I più forti in Europa nella lotta ai tumori sono medici italiani



■ «Il volumetto dedicato ai numeri del cancro in Italia (aggiornato ogni anno) non è soltanto per le istituzioni - dice il professor **Marco Venturini** (foto) presidente dell'associazione degli oncologi **Aiom** - è destinato a tutti quelli che vogliono farsi un'idea precisa del pianeta tumori. Grazie all'osservazione attenta dei diversi fenomeni adesso possiamo comprendere quanto siano realmente efficaci le politiche di prevenzione. Adesso appare evidente, per esempio, che tra i giovani la prima malattia tumorale è quella del testicolo mentre il cancro del seno è sempre in grande espansione tra le giovanissime». Per la prima volta vengono usati solo dati italiani e non estrapolati dalle ricerche degli Usa e di altri paesi Nord Europei».

85%

Le donne
che non hanno ricadute entro i cinque anni

30%

Le morti
Determinate dai tumori sul totale delle patologie

I nostri medici

Fra i primissimi al mondo per pubblicazioni scientifiche

L'eccellenza

Si registra nella cura e guarigione delle patologie del seno

di **Giancarlo Calzolari**

■ «Non penso mai al futuro - diceva Albert Einstein - arriva così presto!». Noi tutti abbiamo, adesso, più informazioni sul nostro avvenire nel campo della salute, grazie a un volumetto denso di cifre presentato al Ministro Renato Balduzzi dal titolo «I numeri del cancro in Italia 2011» realizzato dagli oncologi italiani **dell'Aiom** e dei registri dei tumori. Accanto a cifre spesso sconcertanti, ce ne sono molte non diciamo rassicuranti in maniera assoluta, ma che, almeno, inducono a sperare. La prima notizia che non può passare inosservata è che circa 1.285.000 malati hanno superato da oltre cinque anni la difficile prova costituita da questa malattia. Non parliamo della sicurezza della guarigione, ma sicuramente a qualcosa che rassomiglia molto a questa speranza. Sappiamo benissimo che non ci sarà mai una legge in grado di garantire l'immortalità e per questo non ci resta che affidare in eventi

che si concludono con trapassi sereni e senza dolore. Dobbiamo riconoscere che i nostri oncologi da molto tempo stanno percorrendo le strade delle ricerche scientifiche più avanzate, tanto che i medici italiani ormai da anni figurano ai primissimi posti nel mondo, a ridosso dagli statunitensi, per numero di pubblicazioni scientifiche. Un settore tra i più avanzati è il trattamento delle patologie del seno che garantisce l'ottantacinque per cento di sopravvivenza a cinque anni contro l'ottanta del resto d'Europa. Lo stesso accade nel trattamento del colon retto con sopravvivenze del 58 per cento contro il 54 del resto d'Europa. Minori i successi nel caso del tumore al polmone con sopravvivenze del 13 per cento contro però il dieci nel resto del continente. Abbastanza simili anche i nostri numeri messi in rapporto con risultati ottenuti negli Stati Uniti. Naturalmente il nostro paese presenta come in molti altri casi una «doppia velocità» di

risultati tra il Sud e il Nord che però si sta lentamente modificando: occorre anche ricordare che le malattie tumorali non detengono il primato assoluto della letalità come molti ritengono. Contro il 30 per cento di decessi attribuiti ai tumori, abbiamo addirittura il 39 per cento delle patologie cardiovascolari. Al 31 dicembre del corrente anno i tumori avranno provocato circa 174.000 decessi con la neoplasia del seno «big killer» tra le donne, e con quello del polmone tra gli uomini. Nel caso di questi ultimi le patologie del polmone appaiono avviate verso una lenta ma sicura diminuzione. Lo stesso non può, purtroppo, dirsi tra le donne.



Ha un tumore. La Asl: è straniera, niente cure

PISA. I medici dell'ospedale di Pisa le hanno diagnosticato un tumore facciale, patologia per cui è indispensabile operare e anche urgentemente. Ma è passato un mese dalla diagnosi e alla paziente – una donna albanese di 60 anni venuta in Italia per trascorrere un periodo con la figlia che abita in provincia di Pisa, a San Miniato – la Asl II di Empoli non ha ancora riconosciuto il diritto a venir operata gratuitamente. Perché è straniera: secondo l'agenzia per gli stranieri di Fucecchio, competente per il caso in questione, l'albanese è arrivata in Italia con un permesso di soggiorno turistico, che non dà diritto alle prestazioni sanitarie.

«Sono una vittima del cancro e della burocrazia italiana», ha detto la donna: benché si sia attivata per avere un permesso di soggiorno per cure mediche e il Comune di San Miniato le abbia concesso la residenza, le sarebbe stato risposto che comunque non ha i requisiti per accedere alle prestazioni gratuite.



Biotecnologie e lotta ai tumori al Cnr due nuovi fronti della ricerca

”

Strategie

Al centro
del patto
tra istituzioni
rafforzare
l'integrazione
tra formazione
e imprese

Lo scenario

Sopralluogo del titolare del Miur
nella sede dell'Arenella
«Fermaremo la fuga dei cervelli»

Scatta il piano per potenziare la ricerca all'ombra del Vesuvio. Nella sua visita in città il ministro Francesco Profumo fa tappa anche alla sede del Cnr all'Arenella. Da presidente del Consiglio nazionale delle ricerche, infatti, ha studiato per mesi gli interventi che si stanno mettendo in campo. Così ne approfitta per effettuare un sopralluogo allo scopo di verificare l'avanzamento dei lavori. Con lui ci sono esperti e collaboratori (il direttore del dipartimento Medicina, Gianluigi Condorelli) ma anche il consigliere d'amministrazione del Cnr ed ex rettore della Parthenope Gennaro Ferrara. Il tour dura pochi minuti, poi il ministro si sposta in centro per incontrare il governatore Stefano Caldoro e il sindaco Luigi de Magistris con i quali discute a tutto campo dei problemi del territorio. Ma il poco tempo trascorso tra uffici e laboratori gli basta per esprimere un giudizio positivo e per incoraggiare gli scienziati ad andare avanti nel-

la loro attività quotidiana.

Nel quartier generale dell'Arenella saranno allocati due istituti satelliti del Cnr nell'ambito del processo generale di integrazione infrastrutturale in atto nei cinque poli locali del Centro nazionale per le ricerche: lo Ieos (Innovazione e formazione nel settore delle malattie endocrine ed in oncologia), che svolge attività di ricerca e formazione nei settori delle malattie endocrine e neoplastiche; l'Ibb (Istituto di biostrutture e bioimmagini), la cui mission è valorizzare l'approccio multidisciplinare alle tecnologie biochimiche e biostrutture, tecnologie biochimiche finalizzate alla diagnostica per immagini, tecnologie della diagnostica per immagini e radioterapia. Così il governo punta a compiere un passo in avanti nella battaglia per fermare la fuga dei cervelli, un fenomeno molto diffuso in Campania e nel Mezzogiorno. Peraltro tale percorso era stato avviato dallo stesso Profumo in una precedente visita in città lo scorso 15 ottobre: in quell'occasione il presidente del Cnr aveva incontrato Caldoro e l'assessore regionale Guido Trombetti per giungere a un accordo quadro di collaborazione allo scopo di potenziare le infrastrutture, valorizzare il capitale umano e coinvolgere il mondo produttivo. Ora, a due mesi di distanza, il responsabile del Miur insiste su questa strada perché «formazione e impresa devono camminare di pari passo». Quindi, prima di ripartire per Roma, visita-lampo a Capri e cena a Napoli con rappresentanti istituzionali e docenti universitari: a fare gli onori di casa Marco Salvatore e Luigi Nicolais.

ger.aus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



VALE LA PENA SPENDERE TANTO?

**Ogni malattia
rara colpisce
poche persone.
Ma le malattie
sono tantissime**

di LUIGI RIPAMONTI

Centinaia di milioni di euro donati dagli italiani per la cura di qualche decina di persone in un paio di decenni. Ne vale la pena? Qualunque gestore di fondi sa che è meglio indirizzare le risorse dove i benefici attesi sono maggiori, anche in termini meramente numerici. E allora non sarebbe più opportuno organizzare una *Telethon* (cioè una maratona televisiva) per sollecitare donazioni da destinare a malattie molto diffuse invece che a patologie genetiche rare? La risposta più facile è che, proprio perché più diffuse, le malattie in questione sarebbero già premiate dall'attenzione di attori economici, associazioni di malati e istituzioni. Ma non si tratta solo di questo. L'ingente impegno di uomini e di mezzi che ogni anno viene messo in campo per richiamare l'attenzione su malattie apparentemente «di nicchia» può rivendicare la propria legittimità invocando diverse altre argomentazioni, al di là, ovviamente, di quelle squisitamente umanitarie. Una è, per esempio, che la ricerca in un settore «orfano», oltre che intervenire direttamente sul destino di diverse persone, può essere un punto di partenza, a volte un vero e proprio volano, per lo sviluppo di aree di interesse molto vaste (tant'è vero che alcune case farmaceutiche se ne sono ormai accorte). Altro punto a favore dell'iniziativa è che ha dimostrato di essere in grado di trattenere in Italia un significativo numero di «cervelli» altrimenti destinati alla «fuga» (e quindi all'arricchimento di università straniere dopo che il Paese ha investito nella loro formazione). Infine, un ulteriore argomento può essere di natura «politica» e rimanda al valore della fiducia. Se una campagna che dura da 21 anni continua ad avere successo è difficile pensare che il merito sia solo dell'efficienza del suo apparato di pubbliche relazioni e di informazione. È presumibile ritenere che un motivo possa essere anche che chi ogni anno mette mano al portafogli lo fa perché ha trovato motivi per fidarsi di chi gestirà la sua donazione (e questo vale ovviamente per molte altre iniziative). Se così è, *Telethon* può rappresentare un'occasione per soffermarsi sull'importanza di questo valore nella gestione di un patrimonio collettivo quale è la conoscenza

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il fenomeno Fa discutere l'offerta sanitaria dei gruppi di acquisto online

Esami e visite «in saldo» Convienne davvero?

Marketing

I medici possono promuovere la loro attività, ma non in maniera indiscriminata

Economia e salute

Il rischio è che gli sconti su Internet possano indurre al consumo

Un check up completo offerto insieme a cene al ristorante, weekend sulla neve, messa in piega e manicure: è soprattutto l'accostamento di visite ed esami medici con prodotti di così diversa natura a lasciare perplessi sul *modus operandi* dei molti gruppi d'acquisto online che hanno seguito l'esempio del popolarissimo Groupon. E un altro punto scottante sono le tariffe: è vero che per i medici non c'è più il "minimo" di onorario prestabilito, ma i prezzi delle "offerte" mediche sono così bassi da far gridare a una concorrenza sleale e da suscitare sospetti sulla qualità e la sicurezza delle prestazioni sanitarie proposte.

Secondo le ultime rilevazioni sarebbero 8 milioni gli italiani che ogni mattina trovano le "occasioni" nelle loro caselle di posta elettronica. Questa nuova, aggressiva ma efficacissima modalità di marketing online è sbarcata in Europa e in Italia solo nel 2010, poco più di un anno dopo che uno studente l'aveva messa a punto negli Stati

Uniti. Il principio è semplice: società come Groupon, Groupalia, Let's Bonus e così via, trattano con diversi tipi di esercenti per ottenere forti sconti in cambio di un alto numero di acquirenti, risultato non difficile da raggiungere con le potenzialità della rete.

«I servizi sanitari però non possono essere trattati come qualunque altra merce esposta sullo scaffale di un supermercato — obietta Amedeo Bianco, presidente della Federazione nazionale dell'ordine dei medici e degli odontoiatri —. I medici possono promuovere la loro attività, ma non in maniera indiscriminata: la pubblicità per sua natura suscita anche consumi impropri, che in altri campi danneggiano solo le tasche, mentre qui c'è in gioco la salute». La visita cardiologica con elettrocardiogramma offerta sotto costo, per esempio, potrebbe innescare una serie di successivi controlli, magari non sempre necessari, magari prenotabili nella stessa struttura privata, questa volta a costo pieno. Un altro rischio è quello di creare ulteriore confusione sul crinale già impervio che separa gli atti propriamente medici dai trattamenti estetici o dalle cosiddette medicine complementari, campi in cui le possibilità di controllo sono ancora più aleatorie. Per questo, con un gesto che non ha precedenti negli altri Paesi del mondo, la Federazione degli Ordini dei medici ha sollecitato le autorità competenti: il Garante della concorrenza per verificare che in questi annunci non ci siano elementi di ingannevolezza; i nuclei ispettivi delle Asl per controllare qualità e sicurezza delle prestazioni e i carabinieri dei NAS per accertare la regolarità degli importi anche

nell'emissione delle fatture.

«Abbiamo criteri rigidi nella selezione dei partner, tanto più in campo medico — ribatte Boris Hageney, amministratore delegato per l'Italia di Groupon, prima azienda del settore a livello globale — per cui verifichiamo sempre l'iscrizione all'Ordine e la reputazione del professionista su Internet».

«Nessuno mi ha chiesto una qualifica né un'assicurazione professionale a tutela delle pazienti in caso di danno o errore» sottolinea, però, Cristiano Messina, ginecologo milanese che ha dovuto fare un duro braccio di ferro nella contrattazione con Groupon. «Prima di tutto per i prezzi, perché, per rispetto della mia professionalità ma anche delle mie pazienti abituali, mi sono rifiutato di offrire una visita di controllo a meno della metà di quel che chiedo di solito. Ma anche perché ho imposto un tetto al numero di persone che potevano aderire all'offerta: non si possono aggiungere troppe visite alla consueta attività». Il rischio è di ingenerare disservizi e malumori «Ci vorrebbe un riscontro a posteriori della soddisfazione dell'utente, come avviene per altri servizi in rete: l'azienda dovrebbe mettere i commenti online e usarli per decidere se mantenere il rapporto con quel medico o con quello studio» propone il ginecologo milanese.

E le associazioni dei consumatori? Soppesando rischi e benefici, non hanno condiviso l'allarme dei medici. «Noi siamo aperti al confronto — conclude Hageney —. In Spagna collaboriamo con le associazioni dei medici per promuovere la salute: perché non lo si potrebbe fare anche qui?».

Roberta Villa

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le differenze nei costi

Ecco a confronto i prezzi di alcune prestazioni sanitarie offerte da gruppi di acquisto online con i costi dei ticket per le medesime prestazioni in strutture del Servizio sanitario (Regione Lombardia). Va ricordato che per i ticket sono previste molteplici esenzioni e che il Pap test viene proposto come screening gratuito ogni 3 anni alle donne tra i 25 e 65 anni

Prestazione	Offerta tipo dei gruppi di acquisto online	Con il Servizio Sanitario <i>(pagando i ticket previsti)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Visita cardiologica con elettrocardiogramma 	39 euro	<ul style="list-style-type: none"> • 43,10 euro (prima visita) • 37 euro (controlli successivi)
<ul style="list-style-type: none"> • Visita senologica 	39 euro	<ul style="list-style-type: none"> • 28,50 euro (prima visita) • 22,40 euro (controlli)
<ul style="list-style-type: none"> • Ecografia mammaria • Pap test 		<ul style="list-style-type: none"> • 46,80 euro • 19,55 euro
<ul style="list-style-type: none"> • Risonanza magnetica aperta al ginocchio 	49 euro	<ul style="list-style-type: none"> • 66 euro



D'ARCO

Medicina

Che cosa
fa abbassare
la voce

a pagina 49

Mi spieghi dottore Per quali motivi può «andare giù» la voce?

Lo specialista

Sforzi, virus, reflusso, tumori all'origine della «disfonia»

Se la voce non torna normale in due-tre settimane è indispensabile una visita dall'otorinolaringoiatra

di ANTONELLA SPARVOLI

I disturbi della voce, in termini tecnici *disfonie*, si presentano con una varietà di sintomi: dalla voce rauca, soffiata, debole, alla sua completa assenza. In gran parte dei casi la disfonia è causata da sforzi nel parlare, ma può essere anche la spia di patologie più serie.

«Un terzo delle persone usa la voce come strumento di lavoro e, se la usa troppo e male, rischia la disfonia — spiega Claudio Albizzati, responsabile del Servizio di otorinolaringoiatria, Multimedica di Milano —. Insegnanti, telefonisti, cantanti, attori e politici sono più a rischio. Le possibilità di disturbi della voce aumentano anche se si fuma, si abusa di alcolici, si lavora in un ambiente rumoroso (che rende necessario alzare la voce), nonché in seguito all'assunzione di alcuni farmaci». **Perché «va giù» la voce?**

«A volte abbassamento o raucedine sono il segnale di un problema psicologico, ma nella maggior parte dei casi la voce "va giù" per un abuso vocale, che può favorire la comparsa di noduli a livello delle corde vocali. La laringite virale è un'altra classica causa di disfonia, che può essere secondaria anche a bronchiti e polmoniti. Sono inoltre sempre più comuni anche i casi legati al reflusso gastroesofageo (che arriva a irritare le corde vocali), più rari i casi in cui la disfonia è il segnale di un tumore della laringe, della tiroide, del polmone, del cervello o di un ictus».

Come bisogna comportarsi?

«Se la voce non torna normale in 2-3 settimane è bene farsi visitare da un otorinolaringoiatra. Per la

diagnosi è fondamentale un'accurata indagine della storia del paziente, per un corretto inquadramento (epoca di insorgenza e modalità d'esordio del disturbo, attività professionale, ambiente lavorativo, affezioni del tubo digerente, precedenti interventi per un tumore del polmone o della tiroide, traumi, fumo, alcol). Poi si esaminano le corde vocali con la fibroscopia flessibile, procedura che può essere eseguita in ambulatorio. I fibroscopi permettono di evidenziare alterazioni anatomiche (polipi, tumori, ecc.) e/o funzionali (noduli da sforzo, paralisi delle corde vocali, ecc.). In alcuni casi, per avere informazioni più dettagliate, si possono eseguire informazioni più dettagliate, si possono eseguire laringoscopia con ottica rigida e stroboscopia».

Quali sono le cure?

«Innanzitutto, l'igiene della voce: non gridare, respirare correttamente, cercare di parlare in ambienti dove non ci sia rumore di fondo. Ovviamente se la disfonia è il segnale di altre malattie bisogna curarle. Particolare attenzione è necessaria nel caso di reflusso laringofaringeo, spesso non riconosciuto e trattato a dovere. Una volta accertata la presenza di questa condizione si ricorre ai farmaci del caso, oltre, ovviamente alla dieta e ad altri accorgimenti sullo stile di vita. È inoltre utile eseguire la fibroscopia sia prima sia durante la terapia per vedere lo stato di corde vocali e laringe».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Che cos'è

La «disfonia» è un disturbo, qualitativo e/o quantitativo, della voce che va dalla semplice raucedine (*voce gracchiante, sforzata*) sino all'afonia (*completa assenza della voce*). La disfonia può essere acuta o cronica

I FATTORI DI RISCHIO DELLA DISFONIA



Fumo



Abuso di alcolici



Reflusso gastroesofageo (o meglio laringofaringeo)



Professioni che comportano un ampio uso della voce (insegnamento, recitazione, canto)



Fattori ambientali (inquinamento, ambiente lavorativo rumoroso, bassa umidità)



Alcuni farmaci (per esempio l'uso sistematico di farmaci inalatori per l'asma)

LA FORMAZIONE DELLA VOCE

- 1 L'emissione della voce richiede una complessa sequenza di contrazioni coordinate di diverse strutture (*laringe, faringe, palato, labbra, lingua, ecc*) in cui giocano un ruolo fondamentale le corde vocali
- 2 Le **corde vocali** sono due legamenti ricoperti da mucosa, situati all'interno della laringe. A riposo sono disposte in maniera tale da permettere il passaggio dell'aria dall'esterno verso i polmoni (*inspirazione*) e dai polmoni verso l'esterno (*espirazione*)



- 3 Al momento della fonazione, che avviene durante la fase espiratoria, le corde vocali si chiudono permettendo solo il passaggio dell'aria sufficiente a metterle in vibrazione, determinando il fenomeno dell'emissione sonora

Palato

Lingua

Faringe

Laringe

Aria

Corde vocali

LARINGE

Trachea

Onde sonore

Per generare suoni differenti, le corde vocali si accorciano e si ingrossano o, viceversa, si allungano e diventano sottili

LA DIAGNOSI E LE CAUSE

- Se la voce è bassa o presenta anomalie per più di 2 o 3 settimane è bene fare un controllo dall'otorinolaringoiatra
- Per capire le cause bisogna valutare il tipo di attività lavorativa, pregresse malattie, abitudini di vita (*fumo, alcol*), presenza di altri sintomi, eventuali traumi
- L'esigenza di schiarirsi spesso la voce, la voce velata, il senso di corpo estraneo in gola, eventualmente accompagnati da altri sintomi gastrici, sono tutti disturbi che fanno pensare a una disfonia da reflusso laringofaringeo

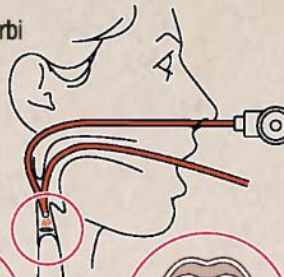
- Se si è gridato molto o parlato più del solito la disfonia è verosimilmente conseguenza dell'abuso vocale
- La voce bitonale, provocata dalla tensione diversa delle due corde vocali, potrebbe essere la spia di una paralisi cordale
- Per confermare eventuali sospetti le corde vocali vengono osservate inizialmente con un **fibroscopio flessibile**



Se le corde vocali non mostrano alterazioni
la disfonia potrebbe essere legata a stress emotivo (*somatizzazione di un problema d'ansia*)



Se si notano alterazioni anatomiche
possono essere benigne (*noduli, polipi, papilloma*) o maligne (*tumore della laringe*)



Se le corde vocali appaiono normali, ma una o entrambe non si muovono
è possibile ipotizzare la paralisi di un nervo. Le cause potrebbero essere: tumori della tiroide o del polmone, aneurisma dell'aorta, ictus, malattie sistemiche



Se le corde vocali sono arrossate/infiammate
le cause potrebbero essere: laringite, infiammazione secondaria a polmonite o bronchite, reflusso gastroesofageo

NUMERI



30%
Le persone che usano la voce come strumento di lavoro



10%
La quota di popolazione che in vario modo ha problemi di disfonia



75%
La percentuale di disfonie dovute solo al cattivo uso della voce



50%
La quota di persone che soffrono di disfonia correlata a un lavoro a rischio (*Insegnanti, attori, cantanti*)

LE CURE

Il trattamento della disfonia dipende dalla causa. ●
Se è dovuta a un tumore si interviene su quello, se invece è conseguenza della malattia da reflusso gastroesofageo si usano i farmaci del caso e accorgimenti nello stile di vita

Se la disfonia è dovuta a una laringite infettiva ● si consiglia di riposare la voce e di fare inalazioni caldo-umide, mentre sono da evitare i rimedi aneddotici (*come mangiare acciughe*).
Se compare anche la febbre sopra i 38,5° C e si sospetta una causa batterica si può prendere in considerazione il ricorso agli antibiotici

Se sono presenti noduli o se la disfonia è legata ● al cattivo uso della voce è necessaria una «rieducazione» (*igiene della voce*), quando opportuno anche con l'aiuto di un logopedista

I CONSIGLI

Bere molta acqua: l'idratazione è importante per mantenere la voce in forma, perché contribuisce alla lubrificazione delle corde vocali



Cercare di mantenere un tono di voce moderato



Non fumare e limitare il consumo di alcolici



Se si parla in pubblico, cercare di usare un microfono per sforzare meno la voce



Ascoltare la propria voce. È necessario modificarne l'uso, ed eventualmente farla riposare, in caso di raucedine, per permettere alle corde vocali di ritornare in piena salute



Scienzadi **Francesca Cerati****VIRUS STAGIONALI**

Super anticorpo contro l'influenza

La categoria degli "impermeabili" ai virus stagionali ha un segreto: il loro sistema immunitario produce un super anticorpo estremamente potente. È quanto ha dimostrato un gruppo di ricercatori guidati da Massimo Clementi e Roberto Burioni, docenti di microbiologia e virologia dell'università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Gli scienziati hanno studiato il sistema immune di un uomo che ricordava di non essere stato mai stato colpito dall'influenza, nonostante un'intensa esposizione al virus, e sono riusciti a clonare i geni che codificano un anticorpo di una potenza finora sconosciuta.



Scienzadi **Francesca Cerati****OGM**

Dal tabacco farmaci anti-Aids

Un anticorpo contro l'Aids è stato ottenuto da piante di tabacco geneticamente modificate, che si sono rivelate fabbriche ideali per produrre in modo efficace e a basso costo biofarmaci capaci di contrastare virus come l'Hiv. Lo studio fa parte del progetto di ricerca europeo Pharma-Planta. «Grazie a piante geneticamente modificate di tabacco – spiega Eugenio Benvenuto, responsabile del Laboratorio Biotecnologie dell'Enea (partner del progetto con Cnr e Università di Verona)– è stato prodotto e purificato un anticorpo umano che neutralizza ad ampio spettro molti isolati del virus Hiv-1».



Le prospettive**Il prossimo passo saranno le applicazioni su «larga scala»**

L'accusa che si muove spesso alla terapia genica è di aver "tradito" le promesse. Poche le malattie curate, poche le persone trattate. «La terapia genica finora si è indirizzata verso il trattamento di patologie dovute ad alterazioni di un singolo gene» spiega Alessandra Biffi, pediatra, ricercatrice all'Istituto Telethon per la Terapia genica di Milano, responsabile dei progetti dedicati alla cura delle malattie lisosomiali. «Il primo passo è consistito nel mettere a punto una tecnica per utilizzare i virus come cavallo di Troia, obbligandoli a trasportare geni "terapeutici" nel DNA delle cellule portatrici del gene difettoso. Ma perché questo approccio sia davvero efficace è necessario che il virus vettore non si riveli dannoso e che le cellule con il DNA "corretto" dall'inserzione del gene continuino a funzionare nel tempo. Per poter ampliare il raggio delle cure ora è importante imparare ad "entrare" in cellule meno accessibili di quelle del sangue (bersaglio finora privilegiato), per arrivare, ai nervi periferici o al cervello, in modo da veicolare fattori trofici, utili in malattie degenerative e demenze». «Speriamo che presto, grazie anche al coinvolgimento della casa farmaceutica GlaxoSmithKline che ha stretto un accordo con Telethon, — continua Biffi — si possa ampliare il numero delle persone che beneficeranno dei nostri studi». Va, comunque, tenuto presente che, grazie agli studi relativi alla terapia genica, e più in generale, alla genetica, sono stati identificati potenziali inibitori in grado di evitare la crescita delle cellule tumorali e si studiano metodi per potenziare il sistema immunitario.

D. N.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

