

Il sondaggio

La rivincita di medici e ospedali “Gli italiani si fidano della sanità pubblica”

La prevenzione è in aumento, dallo stile di vita ai controlli

Il sondaggio

Sorpresa, ora agli italiani
piace la sanità pubblica

A fare paura a giovani e anziani è sempre “il male oscuro”, difficile da guarire per sempre

Il vantaggio competitivo riconosciuto ai privati riguarda i tempi più brevi

ILVO DIAMANTI

NON c'è “sentimento” fra società e istituzioni, in Italia. È una storia lunga, che negli ultimi tempi si è complicata ulteriormente. Eppure, nonostante i problemi e le polemiche, gran parte degli italiani si fida della sanità pubblica. E si dice soddisfatta. Dei medici, degli ospedali, delle cure. I giudizi più positivi provengono da chi ha avuto esperienza della sanità pubblica.

PER ragioni di “cuore”. È il segno più visibile degli atteggiamenti emersi dal sondaggio condotto da Demos su incarico di ATBV. Un'associazione “professionale” a cui aderiscono medici specialisti di malattie cardiovascolari. L'indagine (i cui risultati verranno presentati oggi a Bologna al convegno nazionale di ATBV) ha analizzato gli orientamenti verso il sistema sanitario tenendo conto dell'esperienza e della percezione della malattia, fra coloro che hanno problemi cardiologici. (Un club di cui anch'io faccio parte.) Ne emerge un legame stretto. L'esperienza della malattia, infatti, influenza direttamente la valutazione dei luoghi e delle figure professionali che caratterizzano la sanità. In senso positivo.

In generale, gli italiani dimostrano un buon grado di soddisfazione circa la propria salute. Oltre il 90% sostiene di sentirsi “abbastanza” o “molto bene”. Tuttavia la paura del male è dif-

fusa. Per primo e soprattutto: incombe il “male oscuro”. Non quello psichico, evocato nel romanzo di Giuseppe Berto. Ma il male che tutti temono. Anche perché lo incontriamo spesso, sempre più spesso. Si aggira intorno a noi. Ed è difficile da curare, ma, soprattutto, da guarire definitivamente. Il tumore. Il cancro. Di cui ammette di aver paura, più che di ogni altra malattia, oltre metà degli intervistati (il 54%). È una paura senza età, senza distinzione di genere e classe. Incombe su tutti. Anche le malattie neuro-psichiatriche (Alzheimer, Parkinson, depressione) preoccupano molto. Soprattutto i più anziani. Ma in misura notevolmente più limitata: 20%. Come, d'altronde, gli ictus: 12%. Mentre l'angoscia suscitata dall'infarto e dalle crisi cardiache riguardano una quota ancor più ristretta. Intorno al 7%. Anche se vengono percepite come un rischio (medio o elevato) da oltre un quarto degli italiani. Senza troppe differenze, dopo i 18 anni. L'esperienza della malattia, comunque, cambia sensibilmente il rapporto con se stessi e la propria salute, come appare evidente se consideriamo l'atteggiamento dei “cardiopatici”. I quali fanno osservare un'attenzione maggiore rispetto al resto della popolazione nei confronti delle cure e della prevenzione. Dopo la crisi cardiaca, infatti, mostrano di aver modificato le loro abitudini e i loro stili di vita, in modo talora significativo. Anzitutto, si sottopon-

gono a controlli ricorrenti. Misurano con regolarità colesterolo e pressione. E smettono di fumare. In misura più ampia delle altre persone. Oltre il 45% di essi si sente “a rischio” di ricadute.

Tuttavia, l'esperienza della malattia non sembra produrre una frattura biografica violenta. Secondo la maggioranza della popolazione, dopo l'infarto, la vita cambia, ma non in modo radicale. Certo, ci sente più insicuri. Ma il corso della vita prosegue, con una maggiore cura di sé. Oltre il 75% della popolazione, infatti, considera i cardiopatici persone che possono vivere un'esistenza normale. Senza troppi problemi. Anche se debbono usare maggiore cautela rispetto agli altri. Nove cardiopatici su dieci, peraltro, affermano di considerare il loro stato di salute «buono». Cioè: come tutti gli altri.

In generale, l'esperienza della malattia rafforza e migliora il rapporto con la struttura sanitaria. Con le figure professionali mediche e paramediche e con le strutture ospedaliere. Ma l'immagine del sistema sanitario appare, comunque, molto positiva, presso tutta la popolazione.

Anche oltre la cerchia di chi ha potuto e dovuto sperimentarne l'utilità. Circa l'80% degli italiani, infatti, esprime un grado di fiducia molto elevato verso i



medici — ospedalieri e di famiglia. Verso gli "specialisti" pubblici e privati. Verso gli infermieri. La considerazione cresce, soprattutto, in riferimento al sistema pubblico. La maggioranza dei cittadini (55%) ritiene, infatti, che la sanità pubblica vada tutelata in modo autonomo e distinto. Senza metterla in concorrenza con quella privata. E senza favorire processi di integrazione. La sanità pubblica, invece, va rafforzata. E lo Stato dovrebbe sostenerla di più perché è "un valore in sé", come sottolinea gran parte degli italiani. In modo più convinto coloro che hanno fatto ricorso ad essa per motivi di urgenza e necessità.

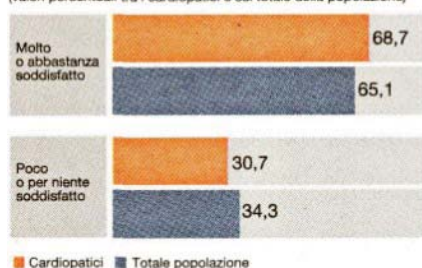
Alla base di questo giudizio, vi sono ragioni "fondamentali": la verifica diretta della qualità, oltre che dell'utilità del servizio. Vi sono, inoltre, valutazioni ampiamente condivise circa l'accessibilità. Perché, se la salute è un diritto di tutti, diventa essenziale che sia, appunto, accessibile a tutti. Dal punto di vista dei costi e dell'accoglienza. Della possibilità di poter essere curati, soprattutto in caso di urgenza. Senza privilegi né distinzioni sociali.

Per contro, il principale vantaggio competitivo riconosciuto alla sanità privata riguarda i tempi lunghi di attesa per le visite, per i referti. L'universalità e l'accessibilità, dunque: le "virtù" del servizio pubblico, rischiano, in questo caso, di divenire "vizi". Perché rallentano le procedure e le attività maggiormente richieste. Tuttavia, in quest'epoca di incertezza diffusa e in questo Paese, dove lo Stato è guardato con sospetto e con sfiducia, dove le istituzioni suscitano distacco: la sanità pubblica costituisce un buon punto di riferimento. Capace di parlare ancora al "cuore" degli italiani. Meglio tenerne conto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La soddisfazione della sanità pubblica

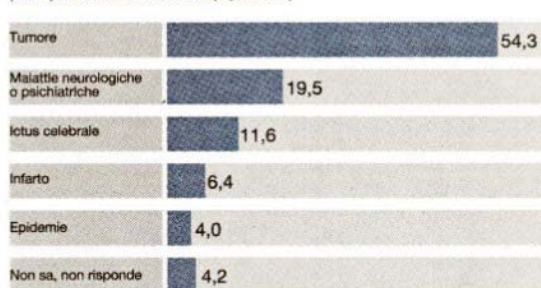
Nel complesso, quanto è soddisfatto della sanità pubblica? (valori percentuali tra i cardiopatici e sul totale della popolazione)



Fonte: sondaggio Demos per ATB, novembre 2013 (base casi N. 2311)

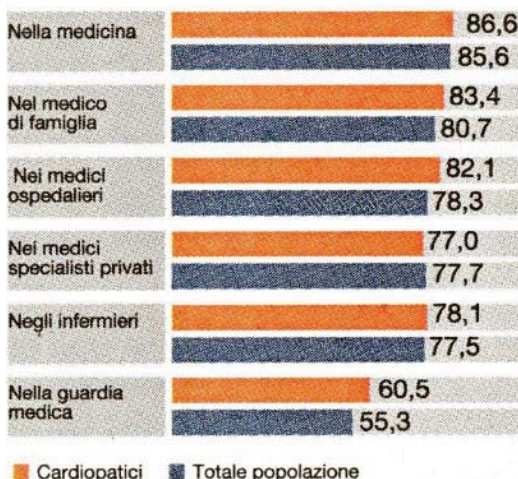
La paura delle malattie

Quale delle seguenti malattie le fa più paura? (valori percentuali sul totale della popolazione)



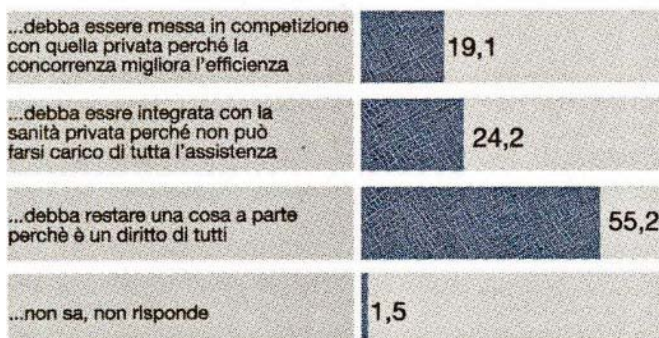
La fiducia nel mondo medico

Quanta fiducia prova... (valori percentuali di quanti provano MOLTA O ABBASTANZA fiducia)



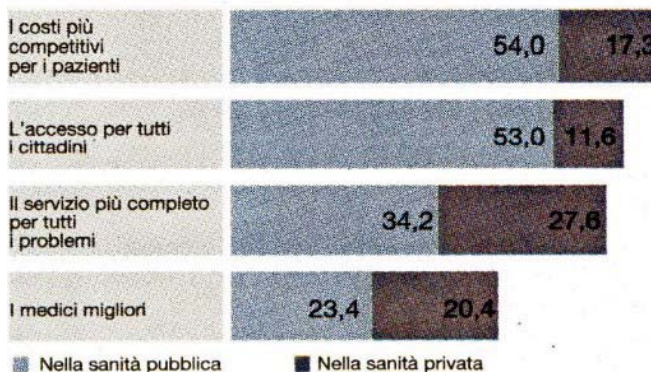
Sanità tra pubblico e privato

Nel rapporto tra sanità pubblica e privata, lei pensa che la sanità pubblica... (valori percentuali sul totale della popolazione)



Sanità pubblica e privata: punti di forza e di debolezza

Pensando alla sanità pubblica e a quella privata: dove si trovano secondo lei... (valori percentuali di quanti rispondono NELLA SANITA' PUBBLICA O PRIVATA sul totale della popolazione)



Il cancro al polmone fa strage Uccide 39 mila italiani all'anno

Il fumo resta la prima causa della malattia
Le nuove terapie utilizzano il bersaglio molecolare

Vita migliore

I farmaci innovativi non hanno ripercussioni sulle cellule normali e hanno meno effetti collaterali

di SIMONA DE SANTIS

Terapie sempre più efficaci e trattamenti personalizzati. Sono queste le armi in più con le quali si prova a combattere il cancro al polmone. Un big killer che continua a mietere vittime: un milione di morti all'anno. Quasi 400 mila nuovi casi in Europa, 39 mila solo in Italia. In pratica nel corso della vita un uomo su 9 e una donna su 36 vanno incontro al rischio di sviluppare il tumore del polmone, indipendentemente dai fattori di rischio. Nella maggior parte di casi questa patologia è correlata al fumo di sigaretta. Infatti un fumatore che consuma 20 sigarette al gior-

no per vent'anni ha un rischio del 2.000% di ammalarsi, mentre il fumo passivo aumenta questo rischio del 30%. I dati sono ancora più allarmanti se si pensa che non tutte le neoplasie sono operabili radicalmente, cioè con un intervento che di fatto risolve il problema. In molti casi le operazioni sono tardive, o addirittura inutili. E allora c'è il calvario della chemioterapia, l'altalena di miglioramenti e peggioramenti, la morte. Colpa delle caratteristiche particolarmente subdole di questa malattia. Si tratta di un carcinoma molto spesso asintomatico per lungo tempo. E spesso è individuato in un punto nel quale non dà alcun sintomo. Come un ago in un pagliaio, silenzioso ma implacabile, il tumore allo stadio iniziale presto metastatizza, e paradossalmente molto spesso è solo con l'insorgenza di metastasi in altri organi che si scopre. Ecco perché le cure di bersaglio molecolare sono sempre più efficaci anche grazie a una migliore conoscenza dell'anomalia che fa impazzire le cellule e le fa moltiplicare. Ogni farmaco a bersaglio molecolare agisce solo sulle cellule malate impedendone la replicazione. Senza ripercussioni sulle quelle normali, e quindi con meno effetti collaterali. Novembre è stato dichiarato dalla Global Lung Cancer Coalition "Mese di sensibilizzazione mondiale" con l'obiettivo di far aumentare la conoscenza di questa neoplasia e informare sui progressi della ricerca, che hanno permesso di trattare per anche tumori finora privi di una terapia cambiando la qualità di vita dei pazienti.





23-11-2013

DIFFERENZE GENERE IN NEUROPATOLOGIE LEGATE A GENI CERVELLO

(AGI) - Londra, 23 nov. - Le differenze di genere nelle malattie neurologiche potrebbero essere causate dalle diverse espressioni dei geni del cervello degli uomini e delle donne. L'ipotesi e' stata avanzata da un nuovo studio dello University College London condotto sull'analisi dei campioni di midollo spinale e di cervello umano adulto post-mortem che ha permesso di determinare l'espressione di ogni gene in dodici regioni cerebrali. I risultati sono stati pubblicati sulla rivista Nature Communications. I dati hanno rivelato che il modo in cui i geni sono espressi nel cervello di uomini e donne e' diverso in tutte le regioni considerate e che tali differenze riguardano il 2,5% di tutti i geni espressi nell'organo. Tra i tanti approfondimenti, il team ha esaminato anche il gene NRXN3, implicato nello sviluppo dell'autismo. Il gene e' trascritto in due forme principali: una e' apparsa espressa in modo simile tra uomini e donne, l'altra e' apparsa prodotta a livelli piu' bassi nelle donne nel talamo. La scoperta potrebbe essere importante per spiegare la maggior incidenza dell'autismo nei maschi.

<http://scm.agi.it/index.phtml>

Il caffè fa davvero bene a cuore e arterie



La caffeina contenuta nella nota bevanda, secondo gli esperti può ridurre il rischio di morte per malattie cardiovascolari, grazie alla sua azione positiva sui vasi sanguigni. Bere caffè migliora il flusso sanguigno

Buone notizie per gli amanti della tazzina: il caffè, o meglio la caffeina, svolge un'azione positiva nel migliorare il flusso sanguigno, riducendo potenzialmente il rischio di sviluppare o essere vittima di malattie cardiovascolari.

Lo studio che promuove il caffè quale sorta di "medicamento" per cuore e arterie è stato presentato ieri all'American Heart Association's Scientific Sessions 2013 dal dottor Masato Tsutsui dal dipartimento di farmacologia dell'Università di Ryukyu di Okinawa, in Giappone.

Sono stati 27 adulti sani a essere stati coinvolti nella ricerca che ha misurato la capacità del flusso sanguigno di riprendere la normale attività dopo essere stato interrotto volontariamente in un dito della mano dei partecipanti.

Prima di misurare l'efficienza dell'apparato circolatorio e della capacità del flusso sanguigno, i volontari sono stati invitati a bere una tazzina di caffè normale e una di decaffeinato in due tempi diversi, in modo da testarne separatamente gli effetti. I partecipanti erano tutte persone che non bevevano regolarmente caffè ed erano di età compresa tra i 22 e i 30 anni.

Dopo aver bevuto il caffè con caffeina, i ricercatori hanno utilizzato una flussimetria laser Doppler per misurare il flusso sanguigno nel dito della mano dei partecipanti. Questa è una tecnica non invasiva per misurare la circolazione sanguigna a livello microscopico. Due giorni dopo, l'esperimento è stato ripetuto con il caffè decaffeinato. Sia i ricercatori che i partecipanti non sapevano quando stavano bevendo caffè con caffeina o meno.

Gli esami comprendevano una valutazione della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca e livelli di resistenza vascolare. Sono anche stati prelevati dei campioni di sangue per analizzare i livelli di caffeina ed escludere il ruolo degli ormoni sulla funzione dei vasi sanguigni.

I risultati finali dei test hanno mostrato che negli appartenenti al gruppo caffè normale (non decaffeinato) vi era stato un incremento del 30% del flusso sanguigno nel corso di un periodo di 75 minuti, rispetto a quando avevano bevuto il caffè decaffeinato.

Inoltre, rispetto al caffè decaffeinato, quello normale – con caffeina – aveva aumentato leggermente la pressione sanguigna dei partecipanti e migliorato la funzione del rivestimento interno dei vasi sanguigni. Infine, i livelli di frequenza cardiaca erano gli stessi in entrambi i casi.

«Questo ci dà un indizio su come il caffè può aiutare a migliorare la salute cardiovascolare», ha commentato il dotto. Tsutsui.

Il caffè non smette di sorprenderci e, forse, questo è uno dei motivi per cui è così amato dalla maggioranza delle persone.

Gli stili emozionali ora si possono misurare

Dopo un'esperienza negativa c'è la tendenza ad ammiccare con maggiore frequenza le palpebre

NOTIZIE CORRELATE

Lo stile emozionale è il modo più o meno stabile con il quale un individuo risponde alle diverse esperienze della vita. Lo propone Richard Davidson, professore di psicologia e psichiatria alla University of Wisconsin-Madison, autore, con Sharon Begley, del libro "La vita emotiva del cervello" (Ponte alle Grazie, 2013). L'originalità dell'approccio risiede nel prendere in esame il versante affettivo delle neuroscienze: infatti, per ogni stile emozionale individuato, sono precisati specifici circuiti cerebrali.

GLI STILI EMOZIONALI - Di stili emozionali Davidson ne ha individuati sei diversi: «La **resilienza**», spiega, «misura la lentezza o la rapidità con cui ci riprendiamo dalle avversità». È un elemento psicologico del quale si è poco consapevoli. Raramente ci si rende conto di trascinarsi dietro emozioni conseguenti a un'esperienza, sia essa positiva o negativa. Il test di laboratorio per valutare il tempo di resilienza è basato sul riflesso di ammiccamento delle palpebre. Dopo un'esperienza negativa, c'è la tendenza ad ammiccare con maggiore frequenza, e il fenomeno persiste fino a che quell'esperienza non è stata interiormente risolta.

Poi c'è la cosiddetta **prospettiva**, capacità di conservare le proprie emozioni nel tempo. Fortunato chi tende a conservare emozioni positive, ma purtroppo esiste anche chi è un campione nel tenersi stretto emozioni negative, ad esempio di stampo depressivo. In laboratorio sono stati individuati specifici circuiti cerebrali che si attivano e restano vivi finché sono in corso emozioni positive.

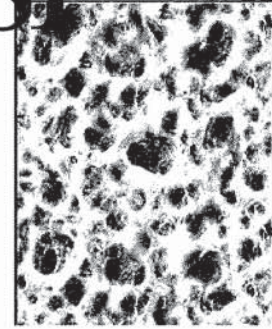
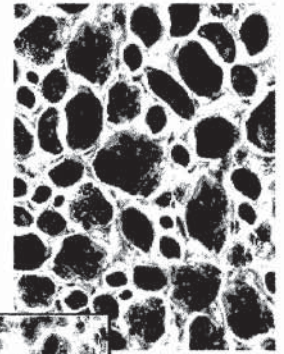
Un altro stile emozionale è l'**intuito sociale**: riuscire a cogliere quegli indizi non verbali che permettono di capire intenzioni e stati d'animo degli altri. Chi ha questo intuito, in laboratorio risulta capace di attivare una specifica parte della corteccia visiva e l'amigdala.

L'**autoconsapevolezza** ha invece a che fare con la capacità di leggersi dentro. E riuscire a leggere le proprie emozioni è la base per l'empatia, il mettersi nei panni degli altri. «In laboratorio», dice Davidson, «un metodo che utilizziamo per misurare la sensibilità delle persone ai segnali fisiologici interni è la valutazione della capacità di percepire il proprio battito cardiaco».

Riconoscere che un certo comportamento è appropriato in una situazione e non lo è in un'altra è invece definita la **sensibilità al contesto**, in larga parte intuitiva. Il riscontro neurobiologico di questo stile emozionale si fa con la Risonanza magnetica funzionale, esplorando la zona dell'ippocampo, che secondo Davidson sembra avere un ruolo nella comprensione del contesto.

Contro l'osteoporosi dieta calibrata e attività fisica

L'alimentazione quotidiana deve prevedere cibi ricchi di calcio, vitamina D e minerali: latte e derivati, pesce, legumi, uova e frutta secca



In alto il particolare di un osso corroso dalla malattia e, a sinistra, la stessa area prima che progredisce l'osteoporosi

Chiara Bettelli

La fragilità ossea da osteoporosi, più frequente con il passare degli anni e che può determinare il rischio di fratture, in modo particolare quella del femore, si può prevenire.

Il primo passo è sapere se si è a rischio e poi tenere sotto controllo i diversi fattori che lo determinano. Un utile servizio è stato offerto dal 'Mese della Prevenzione delle Fratture da Fragilità Ossea' — promosso da cinque società scientifiche (Siomms, Siot, SIR, Ortomed e Gisoos) — che ha permesso di usufruire di visite gratuite. L'iniziativa si è appena conclusa, ma il cuore del progetto, il sito creato per l'occasione www.stopalfratture.it, è ancora attivo e continua ad offrire la possibilità di fare un facile test di autodiagnosi on line, con un'immediata risposta sul proprio livello di rischio, e di porre domande agli specialisti.

Colpisce anche gli uomini

Perché il problema è serio, destinato a crescere e occorre combatterlo tutto l'anno: si prevede che nel 2017 si verificheranno in Italia circa 48.000 casi di fratture del femore causate da osteoporosi in donne over 65. Incremento dovuto principalmente all'invecchiamento della popolazione femminile.

Ma, attenzione, anche gli uomini possono essere soggetti a fragilità ossea da osteoporosi: il fenomeno arriva in ritardo rispetto alla donna, che lo registra in modo importante intorno alla menopausa, ma si prevede che fra una decina d'anni il numero complessivo di frat-

ture d'anca maschili sarà simile a quello oggi riscontrabile nelle donne. Per tutti sono indicate delle buone abitudini, decisive per ridurre i fattori di rischio che possono essere modificabili.

Il ruolo del sole

Le principali regole sagge riguardano l'alimentazione perché 'noi siamo quello che mangiamo'. La dieta quotidiana deve prevedere cibi ricchi di calcio e vitamina D (che aiuta l'assorbimento del calcio ed è potenziata dall'esposizione al sole) e minerali: latticini ma anche pesce, legumi, uova, frutta secca e verdure. Bere un litro di acqua minerale ricca di calcio può fornire fino al 30% del fabbisogno quotidiano. Non solo, è fondamentale evitare fumo ed alcool ed è invece consigliabile l'esercizio fisico, leggero ma costante. Ogni giorno bisogna camminare e seguire regolarmente un'attività che sia gradita - per non abbandonarla e per sentirsi più felici - come la ginnastica, il nuoto o la danza.



■ Fisioterapia GLI ESERCIZI MIRATI

Ecco una serie di esercizi utili nei casi di osteoporosi, a prevenire la cifosi, cioè una curvatura anomale, dorsale e stimolare la muscolatura che agisce sulla colonna per ridurre il rischio di fratture dei corpi vertebrali e del collo del femore.

E' importante non provare dolore durante l'esecuzione e calibrare le pause in base alle esigenze individuali. Al termine dell'allenamento rilassatevi. Esercizio 1: Supini, ginocchia



piegate, braccia distese lungo il corpo, sollevare il capo dal pavimento, mantenere la posizione per qualche secondo e ripetere una decina di volte. Esercizio 2: in quadrupedia, sollevare le gambe alternativamente non superando il livello del tronco con il ginocchio. Ripetere una decina di volte. Esercizio 3: proni, con un cuscino posizionato sotto l'addome sollevare il capo, le spalle e il petto dal pavimento e mantenere questa posizione per qualche secondo. Ripetere 10 volte.

■ Dopo i 50

L' IMPORTANZA DEI CONTROLLI

Dopo la cinquantina è utile sottoporsi a controlli di valutazione della perdita di tessuto osseo.

Anche se una recente indagine dell'Unione Europea ha rilevato come a un aumento vertiginoso di fratture dovute proprio all'osteoporosi non corrisponda, nei Paesi Ue, una adeguata politica di prevenzione, mentre resta difficile l'accesso a cure e diagnosi precoci. Carenze che fanno male alla salute delle donne, ma anche ai bilanci degli Stati, perché come tutte le malattie croniche l'osteoporosi costa: oltre 57 miliardi di euro, ha rilevato lo studio UE, che prevede anche un boom delle fratture connesse alla malattia, che passerebbero dai 3,5 milioni del 2010 ai 4,5 milioni del 2025

■ Lo screening

UN TEST ALTERNATIVO

Un semplice test in grado di predire con buona approssimazione il rischio di andare incontro a frattura. «Si tratta — spiega il Dr. Andrea Palermo, endocrinologo del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico — di un esame ultrasonografico di ultima generazione, una specie di ecografia a livello delle dita della mano o del calcagno. Questo rappresenta un buon test di screening — precisa — in quanto non espone l'individuo a radiazioni ionizzanti, come avviene invece durante la mineralometria ossea computerizzata a raggi X (MOC DXA)». Nel caso in cui venga riscontrata una situazione anomala, saranno gli stessi medici a consigliare alle donne un ulteriore approfondimento.

SESTO SENSO**BUON SESSO?
BASTANO
15 MINUTI**

LUCA BIANCHINI

Per quanto riguarda il sesso, gli italiani vivono di rendita da un po' di anni, da quando le turiste straniere approdavano in Romagna e il manzo latino si lanciava nelle conquiste più sfrenate. Poi sono arrivate le malattie e le paure, ma anche lo stress e le sfumature dei ruoli, che hanno reso gli uomini più insicuri: «Io mi rivolgo ai maschi perché il problema riguarda solo loro», mi disse Rocco Siffredi tempo fa durante un'intervista. E forse non è un caso se l'Italia è uno dei Paesi al mondo che fa più "sesso" con Youporn, cioè in solitudine davanti a un filmato. Ma c'è una notizia che sfata il mito che un rapporto, per essere piacevole, debba essere protratto il più a lungo possibile. Secondo uno studio pubblicato sul Journal of Sexual Medicine, un rapporto sessuale appagante non deve durare più di un quarto d'ora. Se ci si allunga troppo con la performance, si rischia di distrarsi, o di far entrare nell'amplesso un po' di preoccupazioni. Meglio quindi concentrarsi sulla qualità del rapporto, magari allenandosi con gli esercizi di Kegel, il primo a studiare il muscolo pubococcigeo. Imparare a rilassare e tenere allenato questo muscolo – ad esempio trattenendo l'urina durante la minzione – previene i rischi di ~~erezione precoce~~ e aiuta le donne a essere più padrone del piacere. A questo punto, non vi resta che ritagliarvi un quarto d'ora.



stampa | chiudi

STUDIO INGLESE

Consumi eccessivi di alcol e fumo insieme accelerano il declino cognitivo

L'effetto combinato di tabacco e alcolici sull'invecchiamento del cervello è maggiore della somma dei loro singoli effetti

NOTIZIE CORRELATE

FORUM - Stop al fumo

Il fumo, si sa, nuoce gravemente alla salute: favorisce per esempio l'insorgenza dei tumori a polmone, gola, bocca e collo dell'utero e ha effetti nocivi sul sistema cardiocircolatorio. Così come è risaputo che il consumo eccessivo di alcolici sia uno dei maggiori fattori di rischio per la salute e la sicurezza individuale e collettiva. Nell'Unione europea, per esempio, l'alcol è ritenuto responsabile di 120mila morti premature all'anno. E l'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che solo in Italia i costi annuali relativi all'impatto sociale e sanitario dell'alcol ammontino a 50 miliardi. Se poi i due vizi si accompagnano gli effetti sono ancora peggiori. Uno studio pubblicato sulla rivista evidenzia infatti che il fumo combinato all'alcol accelera l'invecchiamento del cervello.

LO STUDIO - Ricercatori del dipartimento di Epidemiologia e salute pubblica dell'University College di Londra hanno scoperto che i fumatori che alzano frequentemente il gomito hanno un declino cognitivo più rapido rispetto ai bevitori moderati e non fumatori. Il team ha misurato i danni alle funzioni cognitive (capacità mnemoniche, verbali e di ragionamento), causati dalla dipendenza da sigarette e dall'abuso di alcolici, coinvolgendo 6.473 adulti (4.635 uomini e 1.838 donne) di età compresa tra i 45 e i 69 anni. Intervistati sul consumo abituale di sigarette e alcol, i partecipanti si sono sottoposti a test di valutazione delle loro funzioni cognitive, più volte nel corso di 10 anni. È così emerso che molti bevitori pesanti sono anche fumatori e che l'effetto combinato di tabacco e alcol sulla cognizione è maggiore della somma dei loro singoli effetti. «La nostra ricerca dimostra che il declino cognitivo è del 36% più veloce nelle persone che hanno riferito sia di fumare sigarette che di bere alcol oltre i limiti raccomandati: 14 unità a settimana per le donne, 21 unità a settimana per gli uomini. E quando abbiamo esaminato le persone che erano fumatori e bevitori forti, abbiamo scoperto che dopo 10 anni, il loro cervello era invecchiato come se ne fossero passati 12» spiega Gareth Hagger-Johnson.

UN CONSIGLIO - «Dal punto di vista della salute pubblica - aggiunge - il crescente onere associato all'invecchiamento cognitivo potrebbe essere quindi ridotto adottando stili di vita più salutari». Il consiglio, dunque, è molto chiaro: «Le persone non dovrebbero bere molto alcol nella falsa convinzione che sia un fattore protettivo contro il declino cognitivo, anzi dovrebbero evitare di bere alcolici pesanti, e i

fumatori dovrebbero abbandonare le sigarette, o almeno ridurne il numero. Inoltre non bisognerebbe combinare questi due comportamenti non salutari, soprattutto a partire dalla mezza età, per evitare che il declino cognitivo anticipi la vecchiaia». Messaggio condiviso anche da Alecia Dager, ricercatrice del dipartimento di psichiatria della Yale University: «Gli effetti combinati di queste “droghe” sono particolarmente dannosi e diventano ancora più evidenti in età avanzata». «In generale - aggiunge - con l'avanzare dell'età tutti hanno un declino cognitivo. Tuttavia, sembra che anni di uso combinato di alcol e sigarette aggravino questo processo, contribuendo a una riduzione ancora maggiore delle capacità di pensiero negli anni successivi». «Ipotizziamo - spiega in proposito Timothy Durazzo, professore al Dipartimento di Radiologia e Imaging Biomedico dell'Università della California di San Francisco e autore di un articolo pubblicato sulla rivista - che l'esposizione per lungo tempo al fumo di sigaretta e l'eccessivo consumo di alcol interagiscano con il fisiologico processo di invecchiamento, causando un maggiore declino neurocognitivo, perché espongono il cervello a un'enorme quantità di radicali liberi che procurano un danno ossidativo nei tessuti cerebrali, danneggiando direttamente i neuroni e le altre cellule del cervello».

DOPAMINA, FUMO E ALCOL - Uno studio pubblicato sulla rivista fornisce una possibile spiegazione della correlata assunzione cronica di alcol con il consumo cronico di sigarette. Secondo il team di ricercatori del Dipartimento di neuroscienze del Baylor College of Medicine di Houston, l'esposizione alla nicotina influenza i sistemi neurali della ricompensa connessi al consumo di alcolici. In pratica, sia nicotina che alcol favoriscono il rilascio da parte dell'organismo di dopamina, un neurotrasmettitore che provoca una sensazione di piacere e appagamento, ma la nicotina, attraverso l'attivazione degli ormoni dello stress, riduce i segnali dopaminergici indotti dall'alcol, innescando quindi il desiderio di ulteriori dosi di alcolici per stimolare un ulteriore rilascio di dopamina e accrescere, quindi, il piacere. Per lo meno questo è l'effetto che i ricercatori hanno osservato in laboratorio conducendo esperimenti con i ratti.

stampa | chiudi