

Ben esser onna[®]

Anno 8 - 2026/2

Prevenzione, Salute **e** Stile di vita



Periodico distribuito gratuitamente

Sommario

EDITORIALE

Lo stile di vita è presupposto di benessere	2
La relazione autentica come infrastruttura sociale del futuro	5
Vaccinazione in gravidanza protegge il bambino?.....	6
Salute orale in gravidanza	8
Quando a indebolirsi sono le ossa.....	10
Quando la competenza non fa notizia la medicina estetica nell'era degli skinfluencer	12
La vaginosi batterica non è più un problema con il probiotico giusto	14
I principali disturbi intimi	16
Educare alla Prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili	20

DIRETTORE SCIENTIFICO

Elsa Viora

DIRETTORE RESPONSABILE

Franca Golisano

CONSIGLIO DIRETTIVO AOGOI

Presidente, Antonio Chiàntera

Past President, Elsa Viora

Vice Presidenti, Sergio Schettini, Gianfranco Jorizzo

Segretario Nazionale, Carlo Maria Stigliano

Vice Segretario, Giampaolo Mainini

Tesoriere, Maurizio Silvestri

Consiglieri, Franco Marincolo, Maria Giovanna Salerno,
Eleonora Cocolone

Presidente Ufficio Legale, Fabio Parazzini

Membri cooptato, Sabina Di Biase, Riccardo Morgera,
Pasquale Pirillo

Copyright © 2026

EDITEAM Gruppo Editoriale

Via Gennari 81, 44042 Cento (FE)

Tel. e Fax 051.4681936 - www.editeam.it - editoria@editeam.it

Progetto grafico

EDITEAM Gruppo Editoriale

Responsabile di Redazione

Piercarlo Salari

Segreteria di Redazione

editoria@editeam.it

Area commerciale e pubblicità

editoria@editeam.it

Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, trasmessa o memorizzata in qualsiasi forma e con qualsiasi mezzo senza il permesso scritto dell'Editore. L'Editore declina, dopo attenta e ripetuta correzione delle bozze, ogni responsabilità derivante da eventuali errori di stampa, peraltro sempre possibili.

Autorizzazione Tribunale Bologna nr. 8517 del 17/06/2019.

Finito di stampare nel mese di Settembre 2026

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

Editoriale

La rivista "BenEssere Donna" è nata per le donne e si propone come strumento per informare in modo serio ed efficace.

A distanza di sette anni (il primo numero è stato pubblicato nel 2019), sorge spontaneo chiedersi se abbiamo raggiunto, seppure parzialmente, gli obiettivi che ci eravamo proposti.

Certamente abbiamo dato una informazione seria, basata su dati scientifici, da colleghe e colleghi preparati ed esperti. La avevamo pensata anche come strumento per avviare un dialogo continuativo fra donna e medico, utile a focalizzare i diversi bisogni di salute a favore di una medicina personalizzata mirata alla prevenzione e al benessere psico-fisico.

Ma ora, in una società che cambia così rapidamente, in cui tutto è veloce, forse troppo veloce, ha ancora senso una rivista cartacea con articoli la cui lettura certamente richiede più tempo dei 20-30 secondi in cui si "scrolla" il video del cellulare?

Credo fermamente di sì, dobbiamo fermarci, dobbiamo riflettere, dobbiamo sviluppare il nostro senso critico.

In un mondo virtuale in cui la differenza fra ciò che è vero e ciò che è falso, che è "fake", è sempre più impalpabile, è indispensabile riprendere a utilizzare tutte le parti del nostro cervello, capire ciò che leggiamo, sapere da quale fonte proviene ciò che è scritto. Ormai i video creati dall'intelligenza artificiale sono indistinguibili da quelli veri, reali e quindi il testo scritto, firmato e datato torna a riavere un suo ruolo.

Per restare in tema sul film che ora sta avendo un successo mondiale ed è oggetto di grandi discussioni, mi piace ricordare l'interpretazione di Dante e le parole che lui fa dire a Ulisse "Fatti non foste a viver come bruti, ma per seguir virtute e canoscenza".

Non sono certa che sia un metodo efficace, nel senso che l'articolo sia effettivamente letto tutto, ma non sono neppure sicura che riassumere e sintetizzare sino all'estremo sia l'unica forma di comunicazione.

Il messaggio di pochi secondi certamente è molto efficace e rappresenta un cambiamento fondamentale nella comunicazione, non va assolutamente demonizzato, anzi permette di arrivare ad una popolazione sempre più ampia.

Cercare di approfondire, di conoscere quali sono i presupposti scientifici che sono alla base di quel concetto è altrettanto utile, può e deve essere il passaggio successivo.

Ed è in questa fase che la rivista scritta, l'articolo di una-due pagine che permetta di capire meglio, può avere un ruolo essenziale.

Vi ricordo che la rivista non è solo cartacea ed è scaricabile in pdf dai nostri siti.

Ringrazio tutte e tutti per la collaborazione e vi chiedo di suggerire argomenti per i prossimi numeri, di segnalare ciò che vi è piaciuto ma anche ciò che non vi è piaciuto: solo tutte e tutti insieme potremo migliorare la "nostra" rivista.



Elsa Viora
Presidente SIGO



Lo stile di vita è presupposto di benessere

In questi ultimi anni si parla molto di prevenzione e di stili di vita adeguati. La prevenzione necessita di esami (per esempio il pap-test e la mammografia) per identificare la malattia in una fase molto precoce, prima che si manifesti con dei sintomi. Ogni test ricerca una specifica malattia e ci impegna per un tempo molto limitato una volta all'anno o ogni 3-5 anni. Uno stile di vita appropriato, invece, interessa molte nostre abitudini quotidiane e quindi ci impegna tutti i giorni.

Le donne hanno un ruolo fondamentale nella prevenzione della salute in quanto è quasi sempre la figura che determina le scelte relative agli stili di vita e "si prende cura" della salute dell'intera famiglia. Dall'alimentazione all'attività sportiva dei figli, ai controlli medici (visite, vaccini, terapie); se le scelte e le azioni attuate sono adeguate e corrette, esse sono uno strumento attivo di buone pratiche di prevenzione e di promozione della salute per

tutti i componenti del nucleo familiare: bambini, adulti e spesso anche anziani. È attraverso la donna che passa la salute della famiglia e di una società, perciò investire sull'informazione alle donne significa investire sulla salute di una intera società. Ma non bisogna dimenticare che la donna deve occuparsi anche della propria salute! Se è vero che ogni età ha necessità di salute diversificate questo è ancora più vero nella donna, che nel corso della vita attraversa periodi complessi e delicati come la gravidanza e la menopausa.

Un corretto stile di vita quindi deve essere caratterizzato da un'alimentazione equilibrata e da un'attività fisica adeguata e deve essere costante in tutte le varie fasi della vita.

Attività fisica

L'attività fisica è necessaria in tutte le fasi della vita, dall'infanzia all'età adulta. Fino alla pubertà non ci sono grosse dif-

ferenze fra ragazzi e ragazze per quanto riguarda la composizione corporea e la massa grassa.

Dopo la pubertà, con la produzione degli ormoni sessuali, estrogeni e progesterone nelle ragazze e testosterone nei ragazzi, inizia la differenziazione fra i due sessi. Gli estrogeni determinano l'aumento dei depositi di grasso nelle ragazze e un aumento della crescita ossea, che fa sì che si sviluppino in altezza prima dei maschi. L'alimentazione in questa fase della vita deve essere equilibrata e prevedere carboidrati, proteine e grassi in percentuali adeguate.

Una fase molto importante nella vita di una donna è la gravidanza. A differenza di quanto spesso si pensa, l'attività fisica in gravidanza procura importanti benefici sia per la futura madre sia per il feto.

Infatti aumenta la capacità aerobica, la massa non grassa, e riduce la massa grassa.

L'attività fisica previene un eccessivo aumento di peso, l'insorgenza del mal di schiena e

di complicanze quali il diabete gestazionale.

Anche in menopausa, periodo in cui aumenta la fisiologica diminuzione della massa ossea che passa da 1% a 2% all'anno, la migliore terapia è costituita da un'alimentazione ricca in calcio e un'attività fisica regolare. Se non si ha tempo per svolgere un'attività sportiva, meglio se in squadra, è sufficiente adottare alcune abitudini salutari quotidiane quali salire e scendere le scale a piedi anziché prendere l'ascensore, usare la bicicletta, scendere una fermata prima e/o salire alla fermata successiva dall'autobus o dalla metropolitana per camminare almeno 15 minuti al giorno.

Dieta equilibrata

Una dieta equilibrata è l'altro elemento essenziale nel determinare un adeguato stile di vita.

Il nostro corpo, per funzionare in modo ottimale, ha bisogno di una grande varietà di nutrienti. Una corretta alimentazione deve fornirgli queste sostanze e tutta l'energia necessaria affinché l'organismo funzioni al meglio. Senza i nutrienti essenziali (carboidrati, grassi, proteine, fibre, vitamine e minerali) e senza acqua, il nostro corpo rallenta rapidamente le proprie funzioni: è per questo che le diete che consigliano di eliminare alcuni gruppi di alimenti si rivelano inefficaci e, talvolta, perfino dannose. Seguire un'alimentazione sana e completa, accompagnata da una regolare attività fisica, variare quanto più possibile piatti e ingredienti

sono le regole base per garantire un apporto più equilibrato e vario di nutrienti.

È importante avere un'alimentazione variegata che comprenda proteine animali e vegetali, cereali, verdura e frutta di stagione ad ogni pasto, variandone la quantità ed alternando verdure crude e cotte. È consigliabile introdurre un'adeguata quantità di liquidi, per esempio bere 2 litri di acqua al giorno, scegliendo tra quelle a maggior contenuto di calcio e minor apporto di sodio.

Non appena si parla di dieta, molte persone pensano subito a un tipo di alimentazione rigida e piena di regole e misure, che permetta di dimagrire. In realtà, una dieta è semplicemente l'insieme di ciò che si sceglie di mangiare e fa parte del proprio stile di vita. Il concetto di dieta equilibrata non ha nulla a che vedere con la fatica o il sacrificio, ma sottintende l'insieme di comportamenti alimentari adatti a mantenere il più possibile un buon stato di salute e a prevenire le malattie.

Abitudini non salutari

Evitare abitudini non salutari quali il fumo e l'assunzione di alcol e droghe è fondamentale. È importante che i giovani/le giovani comprendano l'utilità di non assumere sostanze che possono creare danni non solo immediati, ma per l'intera vita. Un'assunzione eccessiva di alcol può avere conseguenze anche tragiche (incidenti stradali, coma etilico) e l'uso continuo può portare ad assuefazione con conseguenze sulla salute a lungo termine.

Bere uno-due bicchieri di vino oppure una birra durante il pasto non comporta alcun rischio per la salute e permette di apprezzare ciò che si beve; al contrario l'uso smodato di alcol con una certa frequenza, espone solo agli effetti negativi. Inoltre, il consumo di alcolici (così come l'assunzione di alcune tipologie di droghe o farmaci) può aumentare il rischio di contagio di una malattia sessualmente trasmessa oppure di una gravidanza non desiderata, infatti sotto l'effetto di queste sostanze le persone risultano meno attente a praticare sesso sicuro.

Igiene intima

Altro aspetto importante è l'igiene intima, argomento spesso molto citato nella pubblicità ma è opportuno fare chiarezza su alcuni punti.

Non è necessario fare lavande vaginali: la vagina non è "sporca" e non necessita di lavaggi interni. L'utilizzo di lavande interne o contenenti farmaci può alterare l'ecosistema vaginale creando un ambiente favorevole alle infezioni o a disbiosi. È invece indicato dedicare attenzione all'igiene intima quotidiana. La zona intima va lavata nel modo corretto per diminuire il rischio di infezioni. La giusta detersione va effettuata passando dalla vagina all'ano e non viceversa, per evitare di contagiare la zona vaginale con germi presenti nella zona anale. È consigliabile lavarsi una volta al giorno, sempre dopo ogni rapporto sessuale e dopo la defecazione; è opportuno evitare saponi troppo aggressivi,

che possono alterare il corretto equilibrio della flora batterica ed è altrettanto consigliato asciugarsi bene per evitare il ristagno di umidità.

Inoltre bisogna ricordarsi di lavarsi spesso le mani, sempre dopo essere andati in bagno. È meglio preferire l'uso di biancheria di puro cotone in quanto questo tessuto naturale permette una corretta ossigenazione e limita il ristagno di secrezioni con conseguente ambiente favorevole alle infezioni vaginali. Le infezioni del tratto genitale sono una delle più frequenti ragioni per cui le donne programmano

una visita ginecologica. Nelle ultime decadi si è osservato un aumento delle infezioni genitali comprese quelle trasmesse per via sessuale. Una prima strategia è non alterare il microbiota vaginale: una microflora vaginale non fisiologica è associata a numerosi problemi ginecologici quali ad esempio le infezioni e le complicanze che ne possono derivare, in tutte le fasi della vita.

Un altro accorgimento importante è utilizzare il preservativo durante i rapporti sessuali di ogni tipo: vaginale, anale, orale. Tutti questi punti sopraelencati

devono essere considerati come "comportamenti virtuosi" da applicare regolarmente ogni giorno.

Già Ippocrate, vissuto in Grecia nel 460-377 avanti Cristo e considerato il padre della medicina, diceva che solo l'analisi dello stile di vita del malato può permettere di comprendere e sconfiggere la malattia da cui è affetto. Adottare stili di vita adeguati è molto più impegnativo che prendere una medicina, ma permette davvero di ridurre l'insorgenza di malattie e migliorare la qualità della vita.

10 regole pratiche per il benessere intimo

- 1** Fare attività fisica regolare, se possibile fare attività sportiva almeno due volte alla settimana 
- 2** Avere un'alimentazione varia ed equilibrata, ricca in fibre per favorire il transito intestinale 
- 3** Evitare indumenti eccessivamente stretti e aderenti ed indossare biancheria intima in tessuti naturali, preferibilmente di cotone 
- 4** Durante le mestruazioni cambiare spesso l'assorbente, soprattutto se interno. Preferire l'utilizzo di assorbenti in cotone che evitano irritazioni 
- 5** Limitare l'utilizzo dei salvaslip, perché creano un ambiente caldo-umido ideale per lo sviluppo dei germi 
- 6** Utilizzare il condom durante i rapporti, in particolare se occasionali 
- 7** Lavare le zone intime nel modo corretto ed usare solo il proprio asciugamano personale. Lavarsi sempre le mani dopo che si è andate in bagno 
- 8** Nei bagni pubblici non appoggiarsi alla tavoletta senza protezioni 
- 9** Non trascurare sintomi anche leggeri, quali bruciore, prurito e perdite maleodoranti: consultare il medico di fiducia 
- 10** Non utilizzare medicine che sono state risolutive per sintomi analoghi dell'amica, sorella, ecc.: ognuna di noi è unica! 

La relazione autentica come infrastruttura sociale del futuro

Piercarlo Salari

Pediatra e divulgatore scientifico, Milano

Stiamo vivendo - se mai è il caso di ricordarcelo - in un'epoca attraversata da profonde faglie geopolitiche, conflitti globali latenti o manifesti e un diffuso senso di smarrimento esistenziale. Questa frammentazione macroscopica si rispecchia inevitabilmente nella dimensione microscopica della nostra quotidianità, manifestandosi spesso in fenomeni di aggressività diffusa, isolamento sociale e forme di violenza e disagio giovanile sempre più precoci. Le cronache odierne evidenziano come l'ansia, gli attacchi di panico e le difficoltà nella gestione emotiva colpiscano fasce d'età sempre più basse. In una società iperconnessa, dove la tecnologia moltiplica i contatti virtuali, si assiste paradossalmente a un progressivo impoverimento delle relazioni autentiche. Ma essere costantemente "in rete" non coincide con l'essere realmente in relazione: la tendenza all'individualismo esasperato, al consumo immediato del presente e a modelli irrealistici di successo privi di coordinate etiche rischia di trasformare l'altro in un mero oggetto funzionale alle proprie necessità, facilmente liquidabile, magari con un semplice click, quando non è più utile. Per arginare questa deriva e porre le basi per una società futura che rispetti i principi di giustizia ed equità, è necessario rimettere al centro l'architettura della relazione umana, intesa non come sentimentalismo, ma come un pilastro civico e antropologico imprescindibile.

Oltre l'individualismo: la cura e l'ascolto

La costruzione di una società equa non può prescindere da quella che la psicologia sociale definisce come la dinamica del "cuore e della cura": una duplice attenzione che implica sia la cura di sé, intesa come capacità di mettersi in discussione, sia la cura dell'altro. Questo approccio richiede un radicale cambio di paradigma rispetto ai modelli competitivi dominanti, sostituendo i muri dell'opposizione preconcetta con i ponti dell'incontro. Un'autentica cultura della relazione si fonda su tre direttrici comportamentali applicabili a qualunque contesto civile, scolastico o professionale:

► **Il rispetto della dignità:** inteso nel suo significato etimologico di "guardare con attenzione", comporta il trattare l'altro con cura estrema. In una celebre espressione di Papa Francesco, applicabile al di là della sfera strettamente confessionale, l'atteggiamento corretto consiste nel sapersi «togliere i sandali davanti alla terra sacra dell'altro», riconoscendo l'invulnerabilità dell'altrui esperienza e sensibilità.

► **Lo stimolo dei talenti:** relazionarsi non significa colonizzare o dirigere la vita altrui, bensì affiancarla, rispettandone la libertà, l'autonomia e i tempi di maturazione interiori. Questo processo si nutre anzitutto di ascolto attivo, una pratica che richiede di fare spazio

dentro di sé anziché focalizzarsi sulla risposta da dare o sul tentativo di persuadere l'interlocutore.

► **La valorizzazione delle differenze:** significa recuperare lo stupore e la meraviglia davanti alla persona e ai suoi pensieri, superando la tendenza a uniformare o a giudicare secondo schemi rigidi.

Gli ostacoli strutturali: potere e pregiudizio

Perché la relazione diventi la base di una nuova equità sociale, occorre mapparne gli ostacoli principali. I conflitti e le disuguaglianze nascono spesso quando il servizio o la cooperazione professionale e sociale si trasformano in mere prestazioni finalizzate al potere o al riconoscimento personale. Il bisogno di controllo e la manipolazione dell'altro,

finalizzati a creare forme di dipendenza, sono le prime cause di tossicità all'interno dei gruppi di lavoro, delle famiglie e delle comunità. Una società giusta richiede l'esercizio dell'umiltà intesa in senso laico e razionale: non come annullamento delle proprie competenze o dei propri talenti, ma come rifiuto di trasformare l'affermazione del proprio ego nel fine ultimo delle azioni collettive. In quest'ottica, anche la disponibilità alla correzione fraterna e al dialogo schietto diventa una responsabilità

civile, un atto di coraggio necessario per correggere le storture relazionali prima che si trasformino in abuso o prevaricazione.

Educare alla fragilità per edificare la speranza

Le nuove generazioni mostrano una marcata difficoltà a immaginare il domani come una prospettiva positiva. La speranza è oggi una dimensione fragile, minata da dinamiche di isolamento e autolesionismo. Una delle principali responsabilità del mondo adulto, che si declina attraverso la scuola, le istituzioni e i corpi sociali, è quella di smettere di rimuovere il limite e il dolore dall'orizzonte educativo. Educare alla giustizia significa insegnare ad accogliere e abitare la propria fragilità, senza esserne schiacciati: lo sviluppo di una resilienza interiore (una vera e propria "cassetta degli attrezzi" per la vita) non mira all'eliminazione utopica di ogni fatica o sofferenza, ma all'acquisizione degli strumenti intellettuali ed emotivi per affrontare la realtà senza perdere l'orizzonte del futuro.

La formula per una coesione sociale rinnovata si traduce nell'assunzione di un principio cardine: per citare ancora Papa Francesco, "l'unico modo, l'unica situazione in cui è lecito guardare una persona dall'alto in basso è per aiutarla ad alzarsi". Proteggere le vulnerabilità non significa creare soggetti deboli, ma offrire l'infrastruttura relazionale necessaria affinché ciascuno possa diventare autonomo, solido e partecipe della costruzione del bene comune. Soltanto attraverso questo cammino condiviso, orientato all'autenticità e al rispetto reciproco, sarà possibile edificare una società realmente equa.



VACCINAZIONE IN GRAVIDANZA

protegge il bambino?



Introduzione

A tutte le donne in gravidanza è raccomandata la somministrazione del vaccino antinfluenzale ed il vaccino anti-pertosse.

Altre vaccinazioni possono essere fatte e sono utili per alcune malattie. Gli esempi migliori sono rappresentati dalle vaccinazioni contro tetano e la difterite sempre associate al vaccino anti-pertosse.

Sono controindicati i vaccini a base di virus vivi attenuati, a causa della possibilità teorica che possano infettare il feto.

Le vaccinazioni sono uno degli strumenti preventivi più efficaci in Sanità Pubblica. Esse sono in grado di prevenire, in modo efficace e sicuro, lo sviluppo di alcune malattie infettive, le loro complicanze e la loro diffusione. Esse hanno un impatto rilevante in termini di riduzione dell'incidenza delle malattie stesse e di possibili decessi ad esse correlati, nonché di diminuzione delle sequele a breve e lungo termine. Nonostante l'importanza delle

vaccinazioni per le gravide e i loro figli, in Italia la copertura vaccinale delle donne in gravidanza è, però, tuttora molto scarsa.

Virus Respiratorio Sinciziale

Introdotta in Italia nell'ultimo anno, la vaccinazione contro il virus respiratorio sinciziale (VRS), somministrata tra la 32ª e la 36ª settimana di gravidanza, permette alla mamma di trasferire anticorpi attraverso la placenta, riducendo al nascituro, nei suoi primi 6 mesi di vita, il

rischio di forme gravi causate da questo patogeno (bronchiolite e polmonite). Va ricordato che per la protezione contro il VRS, oltre alla vaccinazione in gravidanza, è disponibile anche l'immunizzazione diretta del neonato e del lattante mediante anticorpi monoclonali.

Vaccino antinfluenzale

Il vaccino antinfluenzale è raccomandato a tutte le donne in gravidanza. In Italia è offerto gratuitamente nel periodo dell'epidemia, in genere da ottobre-novembre a gennaio. È importante sottolineare che può essere fatto in qualunque mese di gravidanza, fin dalle prime settimane.

Serve a proteggere la mamma dal rischio non solo di contrarre l'influenza ma di andare incontro a complicanze che possono essere anche gravi.

Considerando che gli anticorpi (IgG) prodotti in risposta alla vaccinazione antinfluenzale materna attraversano la placenta e che altri anticorpi (IgA) vengono



trasferite attraverso il latte, è stato osservato che vaccinare le donne in gravidanza può proteggere i loro figli nei primi 6 mesi di vita, risolvendo così il problema legato al fatto che i vaccini antinfluenzali non sono autorizzati per l'uso nei primi mesi di vita.

Vaccino anti-pertosse

La vaccinazione contro la pertosse in gravidanza permette di proteggere il neonato e il lattante nei confronti della malattia. Tale strategia è già stata implementata da tempo negli USA, in Canada e in Australia e da due anni anche in Italia è offerta gratuitamente a tutte le donne in ogni gravidanza.

Vaccino anti-tetano e vaccino anti-difterite

In Italia il vaccino anti-tetano e anti-difterite è associato al vaccino anti-pertosse (cosiddetto dTpa) e quindi raccomandato a tutte le donne in gravidanza.

Il vaccino dTpa si è dimostrato sicuro sia per la donna in gravidanza sia per il feto.

Nei Paesi in via di sviluppo sono state implementate campagne di vaccinazione antitetanica nelle gravide accuratamente pianificate in aree ad alto rischio che hanno interessato più di 94 milioni di donne e hanno protetto più di 70 milioni di donne.

Altri vaccini

Vi sono altri vaccini che possono essere somministrati solo se strettamente necessario, valutando attentamente il rapporto rischio/beneficio.

Si tratta dei vaccini per epatite A, epatite B, IPV (vaccino anti-poliomielite inattivato), meningococco, TBE (virus dell'encefalite da zecca), rabbia, colera, febbre gialla. Per questi è possibile la somministrazione se il beneficio è maggiore del rischio ed è quindi indispensabile una valutazione caso per caso.

Conclusioni

Molti studi riguardanti vaccini diversi indicano che la vaccinazione materna è utile nel proteggere sia la mamma sia i neonati e i lattanti nei primi mesi di vita, quando il rischio di malattia prevenibile con un vaccino è elevato e il soggetto è troppo piccolo per essere vaccinato o per aver già completato la schedula vaccinale. Questa strategia è già applicata in molti Paesi ed anche in Italia per l'influenza e la pertosse: questi vaccini sono offerti gratuitamente a tutte le donne in gravidanza. Per altre vaccinazioni si valuta in base al rischio di contrarre la malattia, quindi vanno considerati vari fattori, quali l'area geografica, le caratteristiche della madre e del bambino, in modo da ottenere il risultato migliore. A livello internazionale si sta lavorando per capire quale possa essere l'approccio migliore per

aumentare la copertura vaccinale nelle gravide, per determinare le sedi più adeguate per la loro vaccinazione e per valutare le strategie affinché la vaccinazione sia accettata dalle donne.

Ovunque si stanno promuovendo interventi di educazione sanitaria rivolti sia al personale sanitario (medici, ostetriche) sia alle donne a fine di fornire una informazione completa ed adeguata per diffondere l'accettazione della vaccinazione durante la gravidanza.





SALUTE ORALE in gravidanza

Ancora oggi sono troppo scarse la CONSAPEVOLEZZA e la PERCEZIONE

È tuttora scarsa la consapevolezza di quali siano i disturbi gengivali e di come sia possibile prevenirli e affrontarli. Per esempio, la gengivite, benché sia il disturbo più diffuso, è ampiamente sottovalutata per le sue conseguenze sulla salute e sul benessere generale della persona, e viene riconosciuta soltanto da chi è stato opportunamente sensibilizzato nei confronti delle sue manifestazioni, a partire dal sanguinamento gengivale. Per quanto riguarda la percezione dei disturbi gengivali, nel 65% dei casi si ritiene che il loro trattamento serva in primo luogo a evitare la perdita dei denti e nel 32% essi sono considerati causa di imbarazzo sociale, in quanto spesso accompagnati da alito cattivo.

La CAVITÀ ORALE in gravidanza

La gravidanza è caratterizzata da un quadro ormonale del tutto particolare, dominato dal progesterone e dall'estradiolo. Ormoni che, se da un

lato consentono lo sviluppo del nascituro, dall'altro rendono anche l'organismo materno più vulnerabile. La cavità orale, in cui sono presenti numerose specie batteriche, è uno dei distretti che risentono maggiormente di questi cambiamenti fisiologici: le gengive, in particolare, tendono ad arrossarsi, gonfiarsi e sanguinare, diventando facile sede di processi infiammatori e infettivi. Se questi processi coinvolgono il parodonto, possono mettere a rischio la salute dei denti. Per questa ragione, è fondamentale mantenere la bocca in buone condizioni, attenendosi alle buone regole comportamentali (alimentazione, spazzolamento) e chiedendo consiglio in caso di disturbi sospetti.

I DISTURBI che devi CONOSCERE e PREVENIRE

La gengivite

Si tratta di una malattia infiammatoria della gengiva che può essere causata da diversi fattori, ma generalmente è conseguenza dell'accumulo di placca batterica a livello del bordo gengivale. Si manifesta con arrossamento, gonfiore e talvolta bruciore e sanguinamento (spontaneo o indotto da manovre come lo spazzolamento dei denti o l'uso del filo interdentale). Se non trattati, questi sintomi possono gradualmente peggiorare e portare a recessione gengivale, parodontite e fino alla perdita dei denti.

La parodontite

È in genere dovuta a un'estensione dell'infiammazione gengi-

vale, innescata dalla diffusione dei batteri presenti nella placca dentale verso i tessuti più profondi, legamento parodontale e osso alveolare, che circondano e sostengono la radice del dente. Come conseguenza, si assiste alla formazione di tasche gengivali, a una retrazione del margine gengivale e al progressivo riassorbimento dei tessuti di sostegno del dente. All'accumulo di placca batterica, elemento determinante, si aggiungono poi fattori individuali, come la composizione della saliva, e fattori predisponenti, quali stile alimentare e di vita (per esempio, abitudine al fumo) ed eventuali malattie preesistenti.

GENGIVE in SOFFERENZA: rischi e possibili conseguenze

La gengivite gravidica non comporta di solito danni irreversibili e tende a scomparire nei mesi successivi al parto. Questo, però, non giustifica un atteggiamento di superficialità o scarsa considerazione del problema. La gengivite e, ancor più, la parodontite, infatti, sono potenziali fattori di rischio per il diabete mellito gravidico e per esiti sfavorevoli della gravidanza, tra i quali possiamo citare:

- sottopeso del neonato
- nascita pretermine
- preeclampsia (una condizione caratterizzata da aumento della pressione sanguigna materna e presenza in eccesso di proteine nelle urine).

La spiegazione, suggerita da numerosi studi, risiede nel fatto che microrganismi provenienti dalla bocca, probabilmente attraverso la circolazione sanguigna, possano raggiungere la placenta e dunque il feto.

Sono state anche identificate alcune specie batteriche comunemente presenti nella parodontite e più rischiose per il buon andamento della gravidanza, ma restano ancora molti aspetti da chiarire. Il messaggio chiave, che è bene ribadire, è dunque non trascurare mai l'igiene orale in gravidanza.

RACCOMANDAZIONI per le donne

Conoscenza dei sintomi

Le donne durante la gravidanza dovrebbero essere a conoscenza dei segni evidenti di malattia orale e dovrebbero provare a eseguire un'autovalutazione per ricercare cambiamenti infiammatori delle gengive o la presenza di sanguinamento gengivale.

Prevenzione

Anche in assenza di qualsiasi segno di malattia, le donne in stato di gravidanza dovrebbero chiedere il prima possibile una consulenza con il loro dentista o con l'igienista dentale per controlli preventivi appropriati.

Igiene orale e gravidanza

Le donne in attesa o che pianificano una gravidanza devono essere consapevoli che potrebbe esserci un collegamento tra le loro condizioni parodontali, la salute generale e le possibili complicanze della gravidanza. Inoltre, poiché esiti negativi della gravidanza e parodontite hanno in comune alcuni importanti fattori di rischio (ad esempio, le donne in gravidanza dovrebbero essere consapevoli dell'importanza di abitudini e stili di vita sani).

Cambiamenti gengivali

I cambiamenti infiammatori gengivali sono frequenti durante la gravidanza, ma non sono fisiologici. Se compaiono, dovrebbero essere diagnosticati e trattati adeguatamente da professionisti della salute orale.

OBIETTIVO SALUTE ORALE: ecco come puoi raggiungerlo

Protagonista dell'igiene orale è lo spazzolino: quello elettrico con movimento rotante e oscillante aumenta l'efficacia dello spazzolamento manuale. Suoi complementi sono il filo interdentale e il collutorio: il primo consente di rimuovere i detriti incuneatisi tra i denti, soprattutto se questi sono molto ravvicinati; il secondo è utile per completare la detersione della cavità orale, alla quale lascia una gradevole sensazione di freschezza. Va prestata naturalmente attenzione alle buone abitudini alimentari (dopo l'assunzione di alimenti acidi, è consigliabile sciacquare vigorosamente la bocca con acqua). In presenza di gengivite, infine, il trattamento parodontale, indicato preferibilmente durante il secondo trimestre, può ridurre il tasso di esiti sfavorevoli della gravidanza nelle donne che sono ad alto rischio di complicazioni.

Qualche dettaglio sullo spazzolamento

Lo spazzolamento dei denti dovrebbe essere eseguito 20-30 minuti dopo mangiato, per permettere alla saliva di neutralizzare l'acidità di alcuni alimenti. Lo spazzolino elettrico consente una pulizia più approfondita, grazie al raggiungimento di tutte le aree delle arcate dentali e delle aree interprossimali. Lo spazzolino, inoltre, eleva il grado di consapevolezza dei pazienti nei confronti delle manovre di igiene orale, aiutandoli a superare ostacoli come l'incompleta detersione e l'applicazione di una eccessiva pressione che spesso si esercita durante lo spazzolamento con lo spazzolino manuale.

I DISTURBI GENGIVALI: qualche dato nazionale

Attualmente 8 italiani su 10 soffrono di disturbi del cavo orale, che risulta perciò uno dei maggiori punti deboli dell'organismo. Tra i disturbi del cavo orale la gengivite detiene il primato di problematica più diffusa, interessando i due terzi della popolazione, ossia circa 23 milioni di persone. Per quanto riguarda la sua gravità, nel 26% dei casi la condizione è seria, con una frequenza dei sintomi che oscilla da una volta al giorno ad una volta al mese, nel 41% dei casi è di entità intermedia (comparsa dei disturbi da 1 volta ogni 3 mesi a 1 volta all'anno) e nel restante 33% le manifestazioni sono invece rare.



QUANDO *a indebolirsi* sono le OSSA

un'incidenza fino al 9% a un mese dall'evento fratturativo e del 36% a un anno. L'incremento esponenziale della popolazione anziana non potrà che aggravare ulteriormente lo scenario attuale e rendere quanto mai indispensabili iniziative di prevenzione e contrasto all'impatto della fragilità ossea che, dopo un primo episodio, aumenta di 5 volte il rischio di una seconda frattura entro i due anni successivi.

Un nemico pubblico

L'osteoporosi è caratterizzata da una riduzione della massa ossea, che normalmente si consolida nei primi 30 anni di vita, e dà alterazioni dell'architettura scheletrica tali da comportare un aumento della fragilità ossea e promuovere un aumento del rischio di frattura. Si tratta di una malattia sistemica, che in Italia si stima interessi 3,5 milioni di donne e 1 milione di uomini (oltre i 50 anni, il 7% degli uomini e il 23% delle donne); può essere primaria, tipica del periodo post-menopausale e degli anziani, oppure secondaria, se conseguente ad altre patologie o al trattamento con particolari farmaci, cortisonici in primis.

Il femore non è l'unico bersaglio

Tutte le ossa colpite da osteoporosi possono rompersi, ma le fratture sono più frequenti e hanno implicazioni più gravi in alcune sedi scheletriche, quali il polso, le vertebre, il femore, l'omero e le costole.

Negli individui osteoporotici più giovani, la frattura più comune è in genere quella del polso (frattura di Colles), che è anche quella meno pericolosa.

In quelli più anziani, più a rischio sono il femore e soprattutto le vertebre.

Le fratture da fragilità ossea (osteoporosi) possono interessare quasi tutti i distretti scheletrici. Le più frequenti sono a livello delle vertebre (dove possono verificarsi indipendentemente da una caduta, per cedimento di un corpo vertebrale, con una sintomatologia subdola spesso attribuita a un mal di schiena aspecifico), di femore, omero e radio (in prossimità del polso). Spesso la caduta è la causa (o la conseguenza) della frattura.

Le persone più esposte sono gli individui con disabilità motoria, disturbi dell'equilibrio, malattie neuromuscolari, deficit visivi, patologie cardiovascolari o deficit cognitivi.

Le cause dell'osteoporosi sono molteplici: menopausa, specie se precoce, scarso apporto di nutrienti (vitamina D e calcio), uso cronico di alcuni farmaci (cortisone in primo luogo, ma anche altri) e scarsa attività fisica.

Il fattore di rischio più comune è rappresentato dall'avanzare dell'età. Le fratture osteoporotiche causano disabilità complessa, riduzione della qualità di vita e limitazione funzionale, e aumentano il rischio relativo di mortalità: per quelle del femore, in particolare, esso è di circa 5-8 volte nei primi 3 mesi dall'evento, con

Prevenire si può, anzi si deve

Come già affermato, le fratture da fragilità sono un ostacolo per l'invecchiamento in buona salute e si ripercuotono sull'indipendenza e sulla qualità di vita, causando disabilità significative e rendendo difficile la vita quotidiana anche nelle sue piccole attività. La prevenzione è semplice: è sufficiente adottare comportamenti salutari, a partire da un'alimentazione equilibrata e completa, impegnarsi a svolgere quotidianamente attività fisica, evitare di fumare e non eccedere con l'alcol. Va ricordato che nelle donne ultra65enni, negli uomini dopo i 70 anni e in presenza di elementi di sospetto o specifici fattori di rischio (per esempio, menopausa precoce, malattie renali o endocrine, trattamenti cortisonici) la densitometria è un esame non invasivo che consente di valutare e monitorare il grado di demineralizzazione ossea.

Cosa è bene sapere sull'osteoporosi

Non è una conseguenza naturale dell'invecchiamento. L'osteoporosi è una malattia che colpisce le ossa, provocandone una maggiore fragilità e quindi un aumentato rischio di fratture. L'obiettivo, dunque, è la prevenzione e, nelle persone che già hanno una riduzione della densità ossea, si può rallentare la progressione dell'osteoporosi, riducendo così il rischio di fratture.

Colpisce entrambi i sessi

Non si tratta di una malattia esclusivamente femminile, anche se le donne sono maggiormente interessate e sono ancora più a rischio in caso di menopausa precoce (prima dei 45 anni di età), assenza del ciclo mestruale per più di 6 mesi o asportazione chirurgica dell'utero prima dei 45 anni, soprattutto se sono rimosse anche le ovaie. Nella maggior parte dei casi, la causa dell'osteoporosi negli uomini è prevalentemente secondaria ad altre malattie, all'abuso di alcol o all'utilizzo di alcuni farmaci.

La vitamina D è fondamentale

La vitamina D ottimizza l'assorbimento intestinale di calcio. Avere adeguati livelli di vitamina D è dunque indispensabile per garantire un buon livello di mineralizzazione ossea. La carenza di

vitamina D, al contrario, si associa a una riduzione della massa ossea e a un aumento del rischio di frattura, in particolare del femore. Se dall'esame del sangue si riscontra un valore basso di vitamina D, è corretto modificare la dieta e lo stile di vita; se ciò non è sufficiente, è indicata l'assunzione di integratori.

Il movimento fa sempre bene

L'attività fisica regolare praticata fin da bambini favorisce la crescita e il corretto sviluppo della massa ossea; nelle persone anziane riduce la perdita ossea e migliora il tono muscolare e l'equilibrio. Tra le attività suggerite ci sono danza, jogging, step, golf, yoga e, in generale, tutti quegli esercizi fisici a carico gravitazionale, cioè svolti in posizione eretta.

Il calcio si trova non soltanto in latte e latticini

Oltre ai latticini, fonti di calcio sono anche le verdure a foglia larga come il cavolo, la frutta (secca come le mandorle) e quella fresca (come le arance), i legumi e soprattutto l'acqua con un contenuto medio di minerali. Raggiungere le dosi consigliate di calcio con l'alimentazione non è perciò difficile, se non in presenza di restrizioni dietetiche dovute a intolleranze alimentari (in particolare al lattosio) o a scelte di vita (dieta vegetariana/vegana). Se la dieta non assicura un adeguato apporto di calcio, si rende necessario l'utilizzo degli integratori.

Quasi un'epidemia

In Italia, solo nel 2017, sono state 560mila le nuove fratture da fragilità, con un costo per il sistema sanitario di 9,4 miliardi di euro. In assenza di strategie preventive, si prevede che aumentino del 22,6% nel 2030, portando la spesa sanitaria a 11,9 miliardi. L'impatto clinico e socio-economico è ancora maggiore se si considera che una frattura iniziale, peraltro non sempre diagnosticata, può innescare una cascata di fratture che porta ad un peggioramento dello stato di salute della persona e ad una progressiva perdita di autonomia e qualità di vita, oltre che ad un aumento dei costi per l'assistenza sanitaria e ad un maggiore rischio di mortalità.



QUANDO LA COMPETENZA NON FA NOTIZIA LA MEDICINA ESTETICA NELL'ERA DEGLI SKINFLUENCER

- **Formare un medico estetico richiede anni. Per costruire un'aspettativa nella persona, oggi, può bastare un reel.**
- **Social più veloci della diagnosi: l'aspettativa nasce prima della visita.**
- **La competenza clinica reclama spazio: la medicina estetica rimette l'evidenza davanti all'algoritmo.**

Su TikTok, una quota sempre più ampia della Gen Z si affida ai social per consigli su pelle e salute. E quando si parla di skincare e medicina estetica, i video più visti non arrivano dai medici, ma dagli skinfluencer. I contenuti di chirurgia plastica su TikTok viaggiano su numeri da capogiro, con quasi mezzo milione di interazioni a post, superando nettamente le performance di Instagram. Al tempo stesso, quasi nove operatori sanitari su dieci utilizzano i social nella propria quotidianità,

tra vita personale e professionale, alimentando un ecosistema in cui la voce clinica convive, spesso in minoranza, con quella degli influencer della salute. I medici TikTok'er esistono, sono tanti e, in alcuni casi, hanno più follower che pazienti. Numeri che fotografano una trasformazione già avvenuta, ma che non la giustificano. La visibilità di un contenuto non è un indicatore clinico. La diffusione di una pratica non ne certifica l'appropriatezza. E un reel non sostituisce una diagnosi.

Chi trascorre più di tre ore al giorno sui social media ha circa il doppio delle probabilità di prendere in considerazione procedure estetiche rispetto a chi li usa molto meno, un effetto che la ricerca definisce di grande entità, non una semplice correlazione marginale: il professionista incontra in studio un paziente già orientato, spesso prima ancora di aver formulato una domanda clinica. Nelle indagini condotte fra i medici estetici italiani, la stragrande

maggioranza riconosce che i social media alimentano insoddisfazione per il proprio aspetto e influenzano in modo diretto la pratica clinica. E quasi tutti ritengono necessario osservare con particolare attenzione i pazienti che arrivano in visita mostrando fotografie filtrate, perché spesso portano con sé aspettative profondamente irrealistiche.

Il problema: rivoluzione digitale o corto circuito nella relazione medico-paziente?

L'accesso facilitato all'informazione è, in astratto, un valore. Il problema sorge quando quell'informazione è selettiva, esteticamente curata e strutturalmente orientata alla gratificazione immediata dell'utente. I social media accelerano la formazione di aspettative irrealistiche, alimentano una domanda clinicamente inappropriata e rischiano di trasformare il momento della visita, che dovrebbe essere diagnostico, in un'occasione di upselling.

La letteratura internazionale lo documenta con crescente preoccupazione. In uno studio pubblicato sull'*Aesthetic Surgery Journal* nel 2023 gli autori «osservano come il riconoscimento dei medici sulla base della loro presenza sui social media, piuttosto che delle loro conoscenze scientifiche e competenze cliniche, ponga preoccupazioni significative. E segnalano il rischio concreto che i pazienti vengano trattati come consumatori, piuttosto che come individui con bisogni e preoccupazioni uniche.

È uno slittamento semantico prima ancora che etico: quando il follower precede il clinico, la medicina perde il suo statuto», afferma il Professor **Maurizio Cavallini**, Chirurgo Plastico e Presidente di Agorà, Società Italiana di Medicina ad Indirizzo Estetico.

Il paziente ha diritti che la velocità del feed erode.

Il consenso informato non è una firma. È un processo dialogico, progressivo e clinicamente fondato, attraverso cui il paziente comprende non solo ciò che verrà fatto, ma anche ciò che non verrà fatto, i rischi reali, le alternative possibili e il diritto a ricevere un no.

«Il quadro giuridico che tutela il paziente esiste: il problema è che non viene comunicato con la stessa efficacia con cui vengono comunicati i risultati di un trattamento. Questo diritto viene sistematicamente compresso da un ecosistema digitale che mostra solo i risultati di maggior successo, omettendo le controindicazioni, la possibilità di complicanze e la possibile necessità di ulteriori terapie per raggiungere l'esito terapeutico. Ma non basta. La sicurezza del paziente si costruisce a monte. È qui che Agorà lavora, nelle sedi istituzionali e nella propria vita associativa, dal tavolo del Ministero della Salute sui filler alla revisione del Codice Etico», dichiara **Claudio Plebani**, Segretario Generale e Responsabile dell'Ufficio Legale di Agorà. «Agorà siede al Tavolo Istituzionale che ha contribuito a costruire una importante nota informativa del Ministero:

abbiamo raccolto le segnalazioni provenienti dai nostri soci e condotto un'indagine autonoma su piattaforme e-commerce, marketplace e social network, identificando siti che vendevano filler a chiunque, senza alcuna verifica. Dati consegnati al Ministero della Salute, che li ha trasformati in atto ufficiale, la nota informativa dell'11 maggio scorso divulgata a numerosi enti nazionali e soggetti». Un traguardo concreto che tutela la sicurezza dei pazienti.

Evidence shapes aesthetics: il congresso Agorà apre il dibattito.

Non un convegno di categoria, ma una presa di posizione. Il congresso Agorà 2026, in programma a Milano dal 15 al 17 ottobre, nasce dalla convinzione che la medicina estetica debba misurarsi sull'evidenza scientifica e non sulla visibilità delle piattaforme. «Il confronto tra pari, la ricerca e la formazione continua vengono riportati al centro di una pratica che, per definizione, agisce sul corpo e sulla percezione di sé. In un settore dove l'algoritmo ha scalzato la peer review come principale referenza per il paziente, dichiarare che la scienza conta, e farlo pubblicamente, è già un atto di responsabilità professionale», chiosa **Cavallini**.

La domanda non è se i social abbiano cambiato la medicina estetica. È se la medicina estetica abbia ancora qualcosa da dire che i social non possano dire al posto suo. La risposta, per chi pratica questa disciplina con rigore, è sì. E il congresso di ottobre è il momento per dirlo ad alta voce.

La VAGINOSI BATTERICA non è più un problema con il probiotico giusto

Nel panorama odierno, la vaginosi batterica necessita di essere inquadrata non solo come un'infezione da eradicare, ma come una disbiosi del microbiota vaginale, in cui la perdita di lattobacilli promuove l'espansione di batteri patogeni, in cui *Gardnerella* è il principale protagonista. Comprendere la vaginosi batterica in questi termini chiarisce perché la sola terapia antibiotica, per quanto efficace nel breve termine, non risolve strutturalmente il problema delle ricorrenze.

L'antibiotico riduce il carico di *Gardnerella* e delle altre specie associate a vaginosi batterica (VB), ma non ricostituisce di per sé un microbiota lattobacillare eubiotico, lasciando una finestra di vulnerabilità in cui la ricolonizzazione patogena è particolarmente probabile.

Il microbiota vaginale

Il microbiota vaginale è un ecosistema complesso e dinamico, costituito dall'insieme dei microrganismi che colonizzano in modo stabile la cavità vaginale. Nelle donne sane in età fertile è dominato da batteri del genere *Lactobacillus* e, in particolare, dalla specie vaginale *crispatus*, che risulta sempre e solo eubiotica, la più stabile e quella maggiormente associata allo stato di eubiosi vaginale. La specie *crispatus*, infatti, produce elevate quantità di acido lattico ad attività antimicrobica nei confronti di batteri, funghi e virus.

Gli altri microrganismi, quando presenti, si trovano normalmente in quantità molto ridotte. Questa particolare composizione è strettamente regolata dagli estrogeni, che favoriscono la proliferazione dei lattobacilli e la produzione di acido lattico, mantenendo il pH vaginale ai valori acidi fisiologici ($\text{pH} \leq 4$) e creando un ambiente sfavorevole alla crescita di patogeni.

Quando la predominanza dei lattobacilli viene meno in modo persistente, si instaura una condizione di disbiosi, caratterizzata dalla proliferazione di specie potenzialmente patogene. Tale alterazione è associata a numerose condizioni cliniche, tra cui **VAGINOSI BATTERICA**, candidosi vulvovaginale, infezioni ricorrenti delle vie urinarie, infertilità ed un maggiore rischio di complicanze durante la gravidanza.

La vaginosi batterica

La vaginosi batterica (VB) è una condizione di disbiosi del microbiota vaginale caratterizzata da una sovracrescita di batteri patogeni, di cui *Gardnerella vaginalis* risulta il più diffuso, intercettato nel quasi 95% dei casi di diagnosi positiva alla VB. Contemporaneamente all'aumento di *Gardnerella*, si verifica una drastica diminuzione di lattobacilli, specialmente di *crispatus*.

Questo quadro di disbiosi vaginale si traduce in un:

- aumento del pH vaginale $>4,5$
- diminuzione della produzione di acido lattico e perossido di idrogeno
- aumento dell'infiammazione e del biofilm prodotto da *Gardnerella*.
- Si stima che il 50-70% delle donne affette andrà incontro a ricorrenza entro 6-12 mesi dalla fine del trattamento antibiotico.

Perché il *Lactobacillus crispatus* nella prevenzione delle recidive?

Tra tutte le specie di lattobacilli, *L. crispatus* è quella più costantemente associata a stabilità della comunità microbica e a un ridotto rischio di complicanze ostetriche e ginecologiche.

Il razionale per l'impiego di *L. crispatus* come probiotico vaginale nella VB ricorrente si fonda su meccanismi complementari, tutti finalizzati a ripopolare la nicchia ecologica liberata dall'eradicazione antibiotica dei patogeni associati a VB:

- acidificazione dell'ambiente vaginale tramite produzione di acido lattico, che ostacola la ricrescita di *Gardnerella* e delle altre specie anaerobiche associate a VB
- produzione di batteriocine e altre sostanze ad attività antimicrobica diretta nei confronti dei patogeni
- competizione diretta per i siti di aggancio: l'adesione di *L. crispatus* ai recettori dell'epitelio vaginale riduce lo spazio e i nutrienti disponibili per una nuova colonizzazione da parte di *Gardnerella*.

Perché fra tutti i *Lactobacillus crispatus* il ceppo CRP21® nella vaginosi batterica?

La letteratura scientifica più attuale sottolinea che, anche all'interno della stessa specie *crispatus*, ci sono differenze.

Il ceppo CRP21® è contenuto nel Probiotico di Precisione in commercio con il nome di **Crispavag®** e rappresenta un'opportunità terapeutica per minimizzare le ricorrenze di vaginosi batterica perché presenta delle peculiarità evidenziate in letteratura:

- ottima capacità di adesione all'epitelio vaginale (79%), che consente di ottenere un aumento significativo della quota di *crispatus* a livello vaginale
- spiccata capacità di proliferazione nel fluido vaginale (77%) a pH acido ($\text{pH} \leq 4$), dimostrando capacità di crescita, adattamento e sopravvivenza (95%)
- più alta performance di produzione di due batteriocine capaci di degradare la parete cellulare dei batteri Gram-positivi, come *Gardnerella*
- produce acido lattico ad attività battericida, virucida e fungicida
- sopravvive ad elevate concentrazioni di metronidazolo ($\text{MIC} > 256 \mu\text{g/mL}$) e di acido borico ($\text{MIC} > 20.000 \mu\text{g/mL}$); pertanto, può essere utilizzato contemporaneamente a questi, garantendo una rapida colonizzazione dell'ambiente vaginale bonificato dall'azione antibiotica, a discapito di *Gardnerella*, che non trova spazio per poter aderire e colonizzare.

Affiancare la terapia antibiotica con un Probiotico di Precisione come **Crispavag®** rappresenta quindi un approccio razionale per ridurre il tasso di recidiva a lungo termine.



Per visionare la bibliografia inquadra il QR Code con il tuo cellulare





I PRINCIPALI DISTURBI INTIMI



Con il termine "disturbi intimi" si intende quell'insieme di sintomi (bruciore, prurito, dolore, secchezza) ma anche tutto ciò che si discosta dal benessere come "fastidio, irritazione" che non corrispondono ad un sintomo definito a livello medico, ma ad una sensazione di malessere. Talora tutto ciò è dovuto ad una infezione, ma più spesso è solo la conseguenza di una condizione non fisiologica, non "normale" che può essere migliorata o risolta con l'ausilio dei cosiddetti "prodotti da banco" che non necessitano di prescrizione medica. Ecco quindi l'importanza della/del farmacista che può fornire un consiglio, un aiuto immediato. La diagnosi di infezione vaginale (vera e propria "malattia" che necessita dell'utilizzo di farmaci specifici), invece, può essere eseguita solo mediante la visita clinica ginecologica e talora deve essere confermata mediante esame colturale. La donna quando presenta una sintomatologia specifica a livello genitale (prurito, bruciore, perdite maleodoranti, dolore durante i rapporti), deve rivolgersi alla ginecologa/al ginecologo di fiducia per descrivere i sintomi, fare una visita e, se indicato, eseguire un tampone vaginale o cervico-vaginale: solo una corretta diagnosi permette di effettuare una terapia mirata.

IL BRUCIORE

- **Definizione:** sensazione di bruciore (dolore urente) che interessa la vulva e/o la vagina.
- **Possibili cause:** vaginite, infezioni urinarie (cistite, uretrite), allergie, ipoestrogenismo, alterazioni della microflora vaginale.
- **Condizioni patologiche associate:** infezioni vie urinarie, altre malattie generali.

Le domande chiave

- **Dove?**
È solo esterno oppure solo all'interno oppure sia all'esterno che all'interno?
- **Quando?**
Si verifica solo durante la minzione? Durante i rapporti sessuali? È sempre presente?
- **Ha già usato lavande/farmaci?**
- **Segnali di allarme:** sta peggiorando? Non è migliorato con ciò che ha usato?

Il **bruciore** è un disturbo abbastanza comune e può essere dovuto a cause diverse: infezioni della vulva o vagina, infezioni urinarie (in tal caso il bruciore è presente solo durante la minzione), allergia locale ad assorbenti o indumenti intimi, traumi (ad esempio dopo rapporti), alterazione della microflora vaginale. È importante capire quando si manifesta, se tende a ripetersi in certe situazioni o viceversa se migliora in altre. Questi elementi aiutano a capire che cosa possiamo fare per attenuare/eliminare il sintomo, ma soprattutto capire se si associa ad una "malattia" cioè una situazione che va curata con farmaci specifici.

Il **bruciore**, in funzione della causa che lo determina:

- può essere associato ad altri sintomi, come prurito, arrossamento, perdite vaginali;
- può comparire all'improvviso oppure gradualmente e diventare un sintomo cronico.

In ogni caso, il **bruciore** si rivela un sintomo particolarmente fastidioso, in quanto coinvolge una zona molto sensibile. Molto spesso è isolato

(cioè senza altri sintomi) ed è dovuto ad un'alterazione della microflora vaginale e può migliorare con l'utilizzo di lavande e/o integratori. Se invece è presente bruciore durante la minzione oppure vi sono perdite e/o prurito, è necessario rivolgersi alla ginecologa/al ginecologo perché una diagnosi precoce e relativo trattamento riducono il rischio di possibili complicanze.

IL DOLORE

- **Definizione:** sensazione di dolore che interessa la vulva e/o la vagina.
- **Possibili cause:** vaginite, allergie, alterazioni della microflora vaginale.
- **Condizioni patologiche associate:** infezioni, endometriosi, patologie intestinali.

Le domande chiave

- **Dove?**
È solo esterno oppure solo all'interno (di più in un punto specifico?) oppure sia all'esterno che all'interno?
- **Quando?**
Durante le mestruazioni? È legato alla fase del ciclo oppure è sempre presente? Durante i rapporti sessuali? Si accentua durante l'evacuazione o la minzione? Migliora dopo l'evacuazione?
- **Ha già usato farmaci?**
Se sì, quali e che effetto hanno avuto?
- **Segnali di allarme:** sta peggiorando? È un dolore acuto che limita le normali attività?

Il dolore è un disturbo che può essere dovuto a cause diverse. Può essere presente solo durante le mestruazioni (dismenorrea) oppure solo durante i rapporti sessuali (dispareunia), continuo ed indipendente dalla fase del ciclo. È importante capire quando si manifesta, se tende a ripetersi in certe situazioni o viceversa se migliora in altre. Questi elementi aiutano a capire che cosa possiamo fare per attenuare/eliminare il sintomo, ma soprattutto capire se si associa ad una "malattia" cioè una

situazione che va curata con farmaci specifici. In base alla causa che lo determina, il dolore può essere associato ad altri sintomi, come prurito, arrossamento, perdite vaginali. Se il dolore è presente da tempo, è necessario rivolgersi alla ginecologa/al ginecologo perché non è sempre facile identificare la causa e quindi trovare la terapia adeguata.

INFIAMMAZIONE/IRRITAZIONE

- **Definizione:** sensazione di bruciore, calore, pulsazione che interessa la vulva e/o la vagina.
- **Possibili cause:** vaginite, infezioni urinarie (cistite, uretrite), allergie, ipoestrogenismo, alterazioni della microflora vaginale, allergie.
- **Condizioni patologiche associate:** infezioni, menopausa chirurgica, assunzione di farmaci.

Le domande chiave

- **Dove?**
È solo esterno oppure solo all'interno oppure sia all'esterno che all'interno?
- **Quando?**
Da quanto tempo è presente? Si verifica solo durante la minzione? Durante i rapporti sessuali? È sempre presente? È in rapporto con la fase del ciclo, per esempio solo durante il flusso mestruale?
- **Ha già usato lavande/farmaci?**
- **Segnali di allarme:** sta peggiorando? Ci sono perdite anomale? Febbre?

Il termine "infiammazione" indica un processo con cui il nostro organismo reagisce ad un evento quale l'infezione da un germe oppure da un danno fisico (trauma, temperatura molto bassa o molto alta) o chimico (una sostanza nociva). È un meccanismo di difesa che permette di riparare il danno subito. È caratterizzata da arrossamento, gonfiore, dolore e bruciore (*rubor, tumor, dolor et calor*, dicevano in latino i medici antichi). Il termine "irritazione" è invece più generico ed indica tutto ciò che genera fastidio, malessere. Entrambe

possono essere dovute a cause diverse: infezioni della vulva o vagina, infezioni urinarie (in tal caso l'irritazione vulvovaginale è presente solo durante la minzione), allergia locale ad assorbenti o indumenti intimi, traumi (per esempio dopo rapporti). È importante capire quando si manifesta, se tende a ripetersi in certe situazioni o viceversa se migliora in altre. Questi elementi aiutano a capire che cosa possiamo fare per attenuare/eliminare il sintomo, ma soprattutto capire se si associa ad una "malattia" cioè una situazione che va curata con farmaci specifici. A seconda della causa, l'infiammazione/irritazione possono essere associate ad altri sintomi, come bruciore, prurito, arrossamento, perdite vaginali. Molto spesso sono isolate (cioè senza altri sintomi) sono dovute ad un'alterazione della microflora vaginale e possono migliorare con l'utilizzo di lavande e/o integratori. Se il sintomo dura da tempo e/o si associa ad altri sintomi è necessario rivolgersi alla ginecologa/al ginecologo perché solo una diagnosi precisa permette un trattamento appropriato.



Innanzitutto bisogna ricordarsi che qualche perdita, che si modifica con le fasi del ciclo, non associata e bruciore o prurito è normale. Non sono normali perdite giallastre, magari maleodoranti, oppure perdite bianche dense, simili a ricotta. Altro segno importante di non normalità è l'associazione con prurito, bruciore, ecc. Perdite vaginali anomale sono un disturbo abbastanza comune e possono essere dovute a cause diverse: infezioni della vulva o vagina, allergia locale ad assorbenti o indumenti intimi, traumi (per esempio dopo rapporti), alterazione della flora vaginale. È importante capire da quanto tempo sono presenti, se tendono a ripetersi in certe situazioni o viceversa se migliora in altre. Questi elementi aiutano a capire che cosa possiamo fare per attenuare/eliminare il sintomo, ma soprattutto capire se si associa ad una "malattia" cioè una situazione che va curata con farmaci specifici. Se le perdite sono isolate (cioè senza altri sintomi), possono essere dovute ad un'alterazione della microflora vaginale e migliorare con l'utilizzo di lavande e/o integratori. Se invece le perdite sono accompagnate a bruciore e/o prurito è necessario rivolgersi alla ginecologa/al ginecologo perché solo una diagnosi precisa può permettere un trattamento idoneo.

LE PERDITE

- **Definizione:** perdite vaginali anomale, diverse dalle fisiologiche perdite che si modificano con le fasi del ciclo.
- **Possibili cause:** vaginite, vaginosi, alterazioni della microflora vaginale.
- **Condizioni patologiche associate:** infezioni specifiche da batteri, Candida, *Trichomonas*, ecc.

Le domande chiave

- **Che caratteristiche hanno?** Bianche dense, tipo ricotta oppure giallastre? Inodore oppure maleodoranti?
- **Quando?** Da quanto tempo sono presenti? Sono in correlazione con il flusso mestruale, per esempio nella settimana precedente la mestruazione?
- **Ha già usato lavande/farmaci?**
- **Segnali di allarme:** stanno peggiorando? Sono associate a prurito o bruciore?

IL PRURITO VULVOVAGINALE

- **Definizione:** prurito che interessa la vulva e/o la vagina.
- **Possibili cause:** vaginite, allergie, alterazioni della microflora vaginale.
- **Condizioni patologiche associate:** infezione da Candida.

Le domande chiave

- **Dove?** È solo esterno oppure solo all'interno oppure sia all'esterno che all'interno?
- **Quando?** Si verifica sempre oppure in particolari situazioni? È presente soprattutto durante il periodo premestruale?
- **Dopo i rapporti sessuali?** Sono state già usate creme/lavande? Con quale effetto?
- **Segnali di allarme:** sta peggiorando? Vi sono perdite tipo ricotta? È presente arrossamento?

Il prurito può essere dovuto a cause diverse: infezioni della vulva o vagina, soprattutto da Candida, allergia locale ad assorbenti o indumenti intimi. È importante capire quando si manifesta, se tende a ripetersi in certe situazioni o viceversa se migliora in altre. Questi elementi aiutano a capire che cosa possiamo fare per attenuare o eliminare il sintomo, ma soprattutto capire se si associa ad una "malattia" cioè una situazione che va curata con farmaci specifici. A seconda della causa, il prurito può essere associato ad altri sintomi, come bruciore, arrossamento, perdite vaginali. Il prurito può comparire all'improvviso oppure gradualmente e diventare un sintomo cronico. In ogni caso, il prurito si rivela un sintomo particolarmente fastidioso, in quanto coinvolge una zona molto sensibile. Se è isolato (cioè senza altri sintomi) ed è dovuto ad un'alterazione della microflora vaginale e può migliorare con l'utilizzo di lavande e/o integratori. Se invece vi sono perdite biancastre tipo ricotta con arrossamento della vulva oppure è presente in modo costante in una donna in menopausa è necessario rivolgersi alla ginecologa/al ginecologo perché solo una diagnosi precisa consente un trattamento adeguato.



Le domande chiave

- **Quando?** Si verifica sempre durante i rapporti sessuali? Ha cambiato partner? È in menopausa? Sta allattando?
- **Usa farmaci?**
- **Ne ha parlato con il partner?**
- **Segnali di allarme:** menopausa chirurgica o associata a malattie neoplastiche; chemio-radioterapia; assunzione di farmaci.

La secchezza vaginale è un problema abbastanza comune nelle donne in menopausa (circa 1 su 3 soffre di questo disturbo) ed è dovuta alla mancanza di lubrificazione. La naturale lubrificazione è mantenuta dagli estrogeni, gli ormoni sessuali femminili, per cui quando i livelli di estrogeni diminuiscono, sei più soggetta alla secchezza vaginale. Normalmente, le ghiandole presenti

nella cervice uterina producono un lubrificante naturale che mantiene umida la vagina. Questo lubrificante naturale scende lungo il canale vaginale, aiuta a mantenere un ambiente pulito e sano. Una piccola quantità di secrezioni trasparenti o biancastre è un segnale positivo: la tua vagina è naturalmente ben lubrificata. La secchezza si può verificare, oltre che in menopausa, anche in altre situazioni quali l'allattamento, l'assunzione di farmaci (antidepressivi, pillola), utilizzo eccessivo di lavande oppure di saponi e profumi intorno o all'interno della vagina. La causa più frequente è la scarsa eccitazione e stimolazione durante i preliminari o il rapporto sessuale. È opportuno parlarne con il partner e prolungare i preliminari in modo che il tuo corpo sia stimolato ed abbia tempo di produrre il lubrificante naturale. Ti puoi aiutare con l'uso di un lubrificante durante i rapporti. Se la secchezza vaginale limita la qualità di vita e/o non permette l'attività sessuale è necessario rivolgersi alla ginecologa/al ginecologo perché vi sono terapie che consentono di ridurre notevolmente il sintomo.

LA SECCHENZA VAGINALE

- **Definizione:** mancanza di lubrificazione a livello della vagina. La naturale lubrificazione è mantenuta dagli estrogeni e può verificarsi secchezza quando i livelli di estrogeni diminuiscono. In condizioni normali, le ghiandole presenti nella cervice uterina producono un lubrificante naturale che mantiene umida la vagina. Questo lubrificante naturale scende lungo il canale vaginale, aiuta a mantenere un ambiente pulito e sano.
- **Possibili cause:** ipostrogenismo, menopausa, allattamento, assunzione di estrogeni, assunzione di farmaci quali anti-depressivi, mancanza di eccitazione durante i rapporti sessuali (preliminari scarsi o inesistenti); uso eccessivo di lavande interne e/o saponi profumati.
- **Condizioni patologiche associate:** menopausa, soprattutto se chirurgica o dovuta a patologie neoplastiche, assunzione di farmaci.



EDUCARE ALLA PREVENZIONE DELLE MALATTIE SESSUALMENTE TRASMISSIBILI

Pierangelo Clerici*,
Marcello Lanari**

*Presidente Associazione Microbiologi Clinici Italiani

**Pediatra, Ospedale S. Orsola, Bologna, Direttore scientifico "Conoscere per Crescere"-SIP

"La sessualità consapevole" è uno dei cardini dell'educazione sessuale rivolta ai giovani adolescenti. L'aggettivo "consapevole" non si deve intendere solo per evitare gravidanze indesiderate e quindi finalizzarlo esclusivamente all'utilizzo di qualsivoglia metodo contraccettivo, ma deve essere inteso in modo ben più completo, avendo come obiettivo anche la riduzione delle infezioni che si possono trasmettere con l'atto sessuale e che sono in preoccupante aumento soprattutto nella fascia d'età 15-20 anni.

La diminuzione dell'età del primo rapporto sessuale (il 20% dei quindicenni ed un 15% con meno di 14 anni) porta alla comparsa di infezioni dell'apparato genitale in giovani la cui età era considerata "immune" da tali patologie, inoltre il 73% degli adolescenti non conosce le Malattie Sessualmente Trasmissibili (MST), nè tantomeno è educato alla prevenzione. Il rischio di MST, spesso asintomatiche, è quello di comportare nel tempo importanti patologie come la Malattia Infiammatoria Pelvica femminile, con complicanze gravi e talvolta irreversibili che possono incidere sulla futura possibilità di concepimento e su una eventuale gravidanza (infertilità tubarica, aborto spontaneo, parto pretermine).

Le complicanze dovute a MST potrebbero essere facilmente evitate con interventi diagnostici e terapeutici precoci ed efficaci e, se da un lato le tecniche diagnostiche ormai alla portata di tutti i laboratori consentono indagini non invasive (spesso basta un campione di urina), dall'altra bisognerebbe richiamare l'attenzione dei ragazzi e delle ragazze ai fattori di rischio di queste malattie (numero di partner, non utilizzo di metodi di barriera-condom) per prevenirle. Il principale microrganismo responsabile di Malattie Sessualmente Trasmissibili è la *Chlamydia trachomatis* che nel nostro Paese colpisce il 6% delle donne sessualmente attive tra i 15 ed i 24 anni.

Purtroppo chi ha contratto l'infezione da *Chlamydia* è predisposto con maggior facilità a contrarre anche altre MST come la gonorrea, la sifilide, il papillomavirus, l'herpes virus ed il virus HIV.

Infatti la certezza di una terapia efficace nei confronti dell'HIV ha portato ad una ridotta attenzione, a livello di informazione, sulla prevenzione di questa pericolosa infezione evidenziata dalla sensibile riduzione dell'utilizzo del condom, unico presidio contro la diffusione delle MST.

Appare evidente come l'adolescente debba essere educato ad una "sessualità consapevole" che preveda anche la conoscenza dei mezzi atti a prevenire eventuali infezioni e nel sospetto di averle contratte, anche la conoscenza di come e dove potersi sottoporre ad una diagnosi corretta per affrontare la terapia adeguata al fine di evitare spiacevoli conseguenze. A questo scopo i Consultori familiari e gli "spazi giovani" sono le sedi più idonee alle quali rivolgersi, oltre ovviamente ad un confronto con il pediatra, ove ancora referente della salute dell'adolescente. L'impegno di tutti, in primis, quello degli operatori sanitari non deve essere rivolto a demonizzare l'atto sessuale, ma a trasferire alle ragazze ed ai ragazzi tutte le informazioni utili che possano tradursi in un'attenzione alla propria salute generale e a quella futura riproduttiva.

La *Chlamydia trachomatis*

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e dell'European Centre for Disease Prevention and Control, l'infezione da *Chlamydia trachomatis* (Ct) è l'infezione batterica sessualmente trasmessa più diffusa tra le donne, in particolare nella popolazione tra i 15 e i 25 anni. Ct è un batterio che si trasmette attraverso rapporti sessuali vaginali, anali ed orali. Può essere inoltre trasmessa dalla madre, durante il passaggio del feto attraverso il canale del parto. La ricerca di Ct è indicata nella donna in caso di perdite intermestruali o post-coitali, dolore pelvico, disturbi urinari con urinocoltura negativa, leucorrea; disturbi urinari, orchiepididimite e uretrite nel maschio. Tuttavia nella donna, i sintomi dell'infezione da Ct sono generalmente lievi, aspecifici o addirittura assenti (circa il 70-80% delle infezioni femminili decorre in modo asintomatico). L'età inferiore a 25 anni, un nuovo partner negli ultimi 6 mesi, partner sessuali con infezioni sessualmente trasmesse negli ultimi 6 mesi o in atto, il mancato uso o l'uso discontinuo o non corretto del condom costituiscono fattori ad alto rischio di contrarre l'infezione. L'unica forma di prevenzione possibile è

l'attuazione di rapporti protetti e la diffusione dell'informazione sulla frequenza dell'infezione e sulle gravi conseguenze che può avere sulla fertilità di coppia se non viene opportunamente trattata con la terapia antibiotica appropriata. Il trattamento del partner e dei partner avuti fino a 60 giorni prima dell'insorgenza dei sintomi è molto importante per evitare la diffusione dell'infezione. In molti Paesi è previsto lo screening per Ct in tutta la popolazione sessualmente attiva o solo nelle categorie a rischio già menzionate precedentemente o nelle gravide; l'utilizzo di recenti tecniche di laboratorio molecolari che permettono la diagnosi su secrezioni vaginali o su campioni di urine "primo getto", ha favorito l'allargamento dell'indagine a popolazioni asintomatiche. In Italia lo screening per Ct è offerto alle gravide con fattori di rischio riconosciuti alla prima visita prenatale, in questi casi il test deve essere ripetuto nel terzo trimestre.



IL VALORE DELLA CONSAPEVOLEZZA

IL VALORE DELLA CONSAPEVOLEZZA



**Ben
esser**  **donna**[®]

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