



SALUTE

## Salute: tumore prostata, lo diagnosticano cani addestrati

L'annuncio viene dal 21esimo Congresso nazionale dell'Auro (Associazione urologi italiani), che si chiude a Roma dopo tre giorni di dibattito tra oltre 500 specialisti

06/06/2014 17:38

Roma Scoprire il tumore facendo annusare a cani addestrati le urine dell'uomo. Se la letteratura scientifica aveva già evidenziato la possibilità di affidarsi agli animali per l'individuazione delle neoplasie, oggi si registra un passo avanti importante per l'utilizzo di questa pratica nella rilevazione del cancro della prostata. L'annuncio viene dal 21esimo Congresso nazionale dell'Auro (Associazione urologi italiani), che si chiude a Roma dopo tre giorni di dibattito tra oltre 500 specialisti. "L'urina dei malati – ha spiegato Gianluigi Taverna,

responsabile del Centro di patologia prostatica dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano (Milano) – ha un odore particolare, che cani specificatamente addestrati sono in grado di percepire e riconoscere: per questo nel 2012 abbiamo attivato uno studio di ricerca in collaborazione con il Centro militare veterinario di Grosseto (Cemivet), patrocinato dallo Stato Maggiore della Difesa. Nella prima fase, che si è conclusa pochi mesi fa, abbiamo coinvolto 902 persone, suddivise tra sane e affette da cancro della prostata di diversa aggressività. Zoe e Liu, due pastori tedeschi altamente addestrati, hanno annusato pochi millilitri delle loro urine e i risultati sono stati superiori alle aspettative: hanno evidenziato una sensibilità superiore al 98% e una specificità superiore al 96%, dati attualmente inimmaginabili se confrontati alle procedure diagnostiche in uso". Le straordinarie capacità dei cani possono quindi "scendere in campo" al servizio della scienza. "L'aiuto di questi animali – ha aggiunto il Colonnello Lorenzo Tidu, Centro militare veterinario dell'Esercito – può essere fondamentale: basti sottolineare che possiedono circa 200 milioni di cellule olfattive rispetto alle 50 degli esseri umani. I cani, precedentemente ammaestrati a riconoscere i campioni di urine dei pazienti affetti da tumore prostatico, hanno dimostrato una spiccata capacità di selezionare i campioni positivi, con un margine di errore trascurabile". Una ricerca di grande rilevanza, anche al di là dell'Oceano. "Abbiamo presentato questi risultati – ha sottolineato Taverna – al 109esimo meeting annuale dell'American Urological Association (Aua), che si è svolto a maggio negli Stati Uniti e gli americani hanno presentato questa scoperta come una reale opportunità clinica al servizio di noi specialisti". "Negli ospedali è presumibile che non vedremo i cani come ci capita negli aeroporti – ha aggiunto Pierpaolo Graziotti, presidente Auro e responsabile dell'Unità Operativa di Urologia dell'Istituto Humanitas – ma resta la 'magia' che animali opportunamente addestrati siano più

affidabili di qualsiasi attuale test diagnostico nell'identificare un paziente con neoplasia prostatica". Il secondo step della ricerca è già in corso. "Dalla conclusione della prima fase – ha concluso Taverna – è emerso in modo chiaro che i presupposti intuiti 20 anni orsono sono stati confermati. Per tale ragione è attualmente in corso la seconda parte dello studio che si concluderà entro un anno".

Chicago. Novità dal congresso dell'ASCO 2014

## Passi avanti contro il tumore

*Nel melanoma avanzato e nel cancro del polmone*

■ ■ ■ **GUGLIELMO BELLISSIMO**

La lotta contro il tumore procede a piccoli, ma importanti passi. Una delle ultime frontiere è l'immunoterapia, protagonista dell'edizione 2014 del congresso dell'American Society of Clinical Oncology (ASCO). Il tumore, tra le varie armi a sua disposizione, utilizza una strategia che lo rende invisibile alle sentinelle dell'organismo, le cellule del sistema immunitario. L'immunoterapia, colpendo una serie di bersagli presenti sulla superficie del tumore, quelli appunto che permettono di eludere la sorveglianza immunitaria, ne elimina la copertura e lo rende attaccabile dalle cellule del sistema immunitario. Il pembrolizumab è un anticorpo anti-PD-1, frutto della ricerca di MSD Oncology, sperimentato con successo in studi preliminari nel melanoma in fase avanzata e nel tumore del polmone (NSCLC); per questo l'FDA, gli ha riconosciuto lo status di molecola altamente innovativa, che rappresenta una specie di corsia preferenziale per lo sviluppo e l'autorizzazione in clinica di questa terapia, attualmente sperimentata in oltre 20 trial clinici, su 4.000 pazienti. Utilizzato su pazienti con melanoma in fase metastatica, nello studio Keyno-

te-001, il farmaco ha consentito di raggiungere nel 69% dei trattati una sopravvivenza ad un anno (con le vecchie terapie solo il 25% dei pazienti raggiunge questo traguardo). «Un altro dato molto importante osservato con questo farmaco - sottolinea il professor Michele Maio, Direttore dell'Immunoterapia Oncologica del Policlinico 'Santa Maria alle Scotte' di Siena - è che la sua azione è molto più duratura di quella



ottenuta con la chemioterapia tradizionale; e questo si spiega con il fatto che questa categoria di farmaci non attacca direttamente il tumore, ma 'rieduca' il sistema immunitario del paziente a tenere sotto controllo la malattia». Nel mondo l'incidenza di melanoma, un tumore della pelle particolarmente aggressivo, raddoppia ogni dieci anni; nel 2012 sono state oltre 232 mila le neodiagnosi di questa neoplasia che in metà dei casi colpisce pazienti al di sotto dei 59 anni. Il pembrolizumab colpisce il sistema PD-1, costituito dal recettore PD-

1, espresso sui linfociti T, e i suoi ligandi PD-L1 e PD-L2. Il recettore PD-1 è una sorta di 'posto di blocco' che regola l'attività dei linfociti; quando il tumore se ne impadronisce, il sistema immunitario viene 'frenato' e non lo attacca più. Questo farmaco rappresenta una speranza anche contro il tumore del polmone 'non a piccole cellule'; nei pazienti sottoposti questo trattamento, l'anti-PD-1 sperimentale ha prodotto una riduzione della massa tumorale nell'80% dei pazienti trattati e in una metà di questi, l'ha addirittura dimezzata. «Questo dato dimostra, anche se in un piccolo numero di pazienti - sostiene il prof. Andrea Ardizzoni, Direttore dell'UOC di Oncologia medica dell'Azienda ospedaliera-universitaria di Parma - che questa molecola ha un'importante attività tumorale, e potrebbe rivelarsi migliore delle terapie attualmente a disposizione che danno risposte inferiori al 40%». Il carcinoma polmonare è il tumore più frequente in tutto il mondo, con 1,8 milioni di nuovi casi nel 2012. A fine estate, MSD avvierà uno studio di fase III (Keynote-024) per valutare il pembrolizumab in monoterapia, confrontandolo alla chemioterapia tradizionale, nei pazienti con NSCLC in fase avanzata.



**adnkronos**  
**salute**

○ 8 giugno 2014  
○ NUMERO 99 | ○ ANNO 8

# Pharma *kronos*

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FARMACEUTICA

## » MOLECOLA FIBROSI POLMONARE

Una nuova arma terapeutica si dimostra efficace contro il tumore del polmone, uno dei più frequenti e aggressivi. Al congresso dell'American Society of Clinical Oncology (Asco) a Chicago sono stati presentati i risultati di uno "studio rivoluzionario - sottolinea Lucio Crinò, oncologo all'Ospedale di Perugia - che conferma i progressi nel trattamento di questa neoplasia". Nel 2013 nel nostro Paese si sono registrate 38.000 nuove diagnosi, circa il 30% nelle donne, e il fumo resta il principale fattore di rischio. Dall'analisi, che ha combinato i dati di due studi di Fase III, emerge che il trattamento con afatinib - sviluppato da Boehringer Ingelheim - come prima opzione riduce il rischio di mortalità del 19% in pazienti colpiti da carcinoma polmonare non a piccole cellule, con mutazioni comuni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr). Una diminuzione più marcata, pari al 41%, è stata rilevata nei pazienti con la mutazione più comune di Egfr. "Solo fino a 15 anni fa - prosegue Crinò - avevamo a disposizione pochissime armi, mentre oggi siamo in grado di offrire opzioni terapeutiche sempre più importanti e innovative".

## **CARO-TICKET SANITA',IN 3 ANNI +25%A CARICO CITTADINI**

### **DA 2,2 A 2,9 MILIARDI DI EURO IN TOTALE**

(ANSA) - ROMA, 7 GIU - Gli italiani nel 2013 hanno pagato piu' di 2,9 mld di ticket sanitari (per farmaci, diagnostica, specialistica, pronto soccorso). Il 25% in piu' (circa 700 mln di euro) rispetto al 2010 quando avevano speso 2,2 mld. La crescita si ricava dall'analisi dell'ANSA sui Rapporti della finanza pubblica della Corte dei conti degli anni 2012 e 2014. La stessa Corte dei Conti indica la necessita' di intervenire sul sistema. Il Governo e le Regioni, al lavoro per la stesura del Patto per la Salute previsto per fine mese, hanno deciso di "ritoccare" lo schema di compartecipazione alla spesa in vigore. Allo studio dei tavoli tecnici ci sono novita' su indicatori reddituali, tetti di spesa e nuovi criteri di esenzioni. L'obiettivo e' quello di ottenere un meccanismo con piu' equita' e piu' attenzione ai nuclei familiari colpiti dalla crisi.(ANSA).

## **Parto in casa, tra diritti e polemiche. Eventi in tutta Italia per la giornata internazionale**

*Sono sempre di più le ostetriche e le mamme che rivendicano la possibilità di mettere al mondo i figli tra le mura domestiche. E se alcune Regioni prevedono il rimborso, tante sono ancora le resistenze su sicurezza e assistenza*

di **Elisabetta Ambrosi** |



Ivana Arena è un'ostetrica, lavora a Roma come libera professionista. È appena tornata da un parto in casa, finito con il trasporto della mamma all'ospedale. "E' l'esempio che se la situazione si complica, siamo perfettamente in grado di intervenire". Il parto in casa è una pratica che torna a diffondersi e che viene rivendicata dalle ostetriche "per poter vivere in modo naturale la nascita". E se in alcune regioni d'Italia è previsto un rimborso per chi sceglie di restare nella propria abitazione, non mancano le perplessità e le resistenze: "Il nostro Paese non è pronto", commenta **Paolo Scollo**, presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia.

Nella giornata internazionale del parto in casa, oggi 6 giugno, festeggiata con eventi in tutta Italia ([ad esempio a Milano, Varese e in Romagna con un flash mob virtuale](#)), **Ivana Arena** e le sue colleghe – molto attive in rete, ad esempio con i siti "[Nascita..non disturbare](#)", "[Nascere in casa si può](#)", "[Movimento Italiano Parto Attivo](#)" - fanno il punto su un diritto fondamentale di ogni donna, come previsto dalla **Corte Europea dei diritti dell'Uomo** [e come ricordato di recente dal recente documentario Freedom for birth](#): quello di scegliere dove partorire, a casa o in ospedale, avendo in entrambi i casi garantite le stesse opportunità.

Quello che ne risulta è un bilancio in chiaroscuro. Da un lato, avanza sempre di più una concezione del parto troppo medicalizzato, che spesso conduce a cesarei non necessari – in Italia sono il 40%, il doppio di quanto raccomandato dallo stesso ministero della Salute – che spesso si accompagnano a una visione della nascita come un evento patologico, sempre rischioso, e comunque traumatico. Dall'altro, nel paese dei diritti a macchia di leopardo, solo alcune Regioni, tra cui **Marche, Emilia Romagna, Trentino, Piemonte e da poco il Lazio**, prevedono un rimborso di quanto speso in casa, una cifra che resta

comunque di gran lunga inferiore a quanto lo Stato non spenda per un parto in ospedale. “In Toscana, ad esempio, è prevista l’agopuntura in alcuni ospedali ma non c’è il rimborso per chi sceglia il parto a domicilio, fortemente raccomandato dall’Oms”, continua Ivana Arena.

Ma i problemi per chi vuole partorire in casa (si può fare contattando i siti in rete o direttamente la [Federazione Nazionale Collegi Ostetriche](#)) non si fermano qui. Il nostro Paese, oltre a imporre alle ostetriche di portar con sé un farmaco non in commercio come l’ossitocina, impone comunque alle donne che vogliono farsi seguire in gravidanza da un’ostetrica, contrariamente da quanto previsto dalla direttiva europea, di avere una certificazione preventiva di un medico o ginecologo: “Ma questo è un paradosso. Se noi possiamo seguire la gravidanza fino al parto, siamo in grado anche di stabilire fin dall’inizio se la donna sta bene. Eppure oggi le assicurazioni non rimborsano le visite specialistiche con noi. Per questo il Coordinamento Ostetriche per il Parto a domicilio Regione Lazio ha chiesto, [con una petizione](#), una nuova legge regionale”.

Ma il fronte sul quale chi pratica e difende il parto in casa è più impegnato oggi è soprattutto quello della diffusione di una cultura del parto attivo e a domicilio ancora avversata da ginecologi e neonatologi, che si sono espressi negativamente sulla decisione della **Regione Lazio** di rimborsare parte delle spese del parto. “Il nostro Paese non è pronto per questa pratica”, ha detto il **Presidente della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia Paolo Scollo**. “Le donne dovrebbero avere meno di trent’anni e avere una gestazione perfetta e comunque bisognerebbe che ci fosse un’ambulanza a disposizione per tutta la durata del travaglio. Inoltre il parto in casa va contro la nostra battaglia per ridurre i punti nascita e chiudere le strutture sotto i cinquecento parti all’anno che non sono sicure”.

“Siamo d’accordo anche noi con la chiusura di centri nascita poco sicuri, ma questa politica non c’entra nulla con il parto in casa”, risponde Arena. “Noi ostetriche siamo assolutamente in grado di far fronte alle prime emergenze ma soprattutto è diverso il modo di condurre il parto: oltre ad utilizzare metodi non farmacologici per la riduzione del dolore, in casa si evitano tutta una serie di interventi che possono produrre complicazioni, dall’induzione all’anestesia. Non è vero poi che occorra **un’autoambulanza fuori dalla casa**, non accade in nessun paese, neanche in Olanda dove il parto in casa viene praticato nel trenta per cento dei casi. Infine, noi crediamo che tutte le donne, non solo donne giovanissime o wonder woman possano partorire in casa. Tranne per le gravidanze a rischio, ovviamente, che noi sappiamo ovviamente individuare”.

<http://www.ilfattoquotidiano.it/2014/06/06/parto-in-casa-tra-diritti-e-polemiche-eventi-in-tutta-italia-per-la-giornata-internazionale/1016170/>

# Tutti i sapori della gravidanza

Fiammetta Trallo

Mangiare per due in nove mesi di gravidanza, o addirittura per tre se l'ecografia ha evidenziato due gemelli, è un vecchio mito. Le nostre nonne e bisnonne in epoche di ristrettezze economiche ne approfittavano per fare rifornimento di energie. Al giorno d'oggi sappiamo che l'obiettivo principale è trovare il giusto equilibrio per non perdere il controllo della bilancia e garantire al tempo stesso un adeguato apporto di nutrienti per lo sviluppo del bambino.

L'attenzione deve essere posta non tanto sulla quantità del cibo, ma sulla qualità che deve essere di gran lunga maggiore.

## Dieta variata

Se la donna è in buone condizioni, con un peso che rientra nella norma, non sarà necessario modificare le proprie abitudini alimentari ma semplicemente seguire una dieta il più possibile variata anche per non togliere il piacere e il gusto del mangiare. Pasta, cereali, carne, pesce, verdura, uova, latticini, frutta ed anche un pizzico di cioccolato o un gelato una tantum, sono un valido apporto di nutrienti per assicurare il benessere di mamma e bebè. Le future mamme non devono quindi mangiare per due anche se l'apporto calorico deve essere più alto e adeguato ai fabbisogni.

L'aumento in una donna dovrebbe essere intorno ai 12-13 chilogrammi e tra 7-11 chili se in sovrappeso. Una buona abitudine è pesarsi sempre sulla stessa bilancia, alla stessa ora del giorno e a vescica vuota. In gravidanza si verifica una variazione dei meccanismi della digestione per cui oltre cosa mangiare, diventa importante il come alimentarsi. Nei primi mesi buona parte delle gravide avvertono quella fastidiosa nausea che spesso si accompagna a vomito soprattutto mattutino. Per contrastarla la prima regola è frazionare i pasti. Al mattino cibi secchi croccanti tipo fette biscottate e pane tostato sono da preferire a quelli ricchi di liquidi.

## Nausea sotto controllo

Se la nausea non demorde si può provare con lo zenzero o indossare i bracciali per la digitopressione, gli stessi che si indossano contro il mal di mare e il mal d'auto. Nel secondo trimestre la nausea diminuisce e la digestione migliora. La regola dei tre pasti e due spuntini, meglio se a base di frutta, diventa il modo migliore di alimentarsi. Mangiare lentamente e masticare a lungo evita l'ingestione di aria e il senso di gonfiore addominale. I cibi più calorici andrebbero consumati a colazione e pranzo e ridotti nei giorni in cui si fa meno attività fisica. La cena deve essere leggera e consumata almeno 2/3 ore prima di andare a letto per non affaticare l'apparato digerente. Negli ultimi mesi l'aumento di volume dell'utero tende a comprimere la bocca dello stomaco e genera una fastidiosa acidità che spesso disturba il sonno. Sciroppi o pasticche da sciogliere in bocca a base di sostanze antiacide sono di solito efficaci ed innocue per il bebè. Si può provare anche con una tisana alla malva o un decotto di radice di altea.



**Salute**

Un regime alimentare adeguato aiuta a prevenire il diabete e l'ipertensione in dolce attesa. È buona norma ridurre gli zuccheri e i carboidrati

# Poco sale, zero additivi Così il bimbo cresce sano

Diabete e ipertensione in gravidanza si possono prevenire con la dieta. Oltre a zucchero e dolciumi la dieta antidiabete prevede una riduzione dei cibi a maggior contenuto di carboidrati e amidi. Meno farinacei anche se integrali, ad eccezione della pasta fresca che ha meno amido. Meno verdure e frutti zuccherini. Mele, ananas, fragole e anguria sono ideali perché poveri di zucchero e ricchi di fibre. Contro gli sbalzi di pressione ridurre sale da cucina, insaccati, dadi, capperi e cibi salati o in scatola. Erbe aromatiche e succo di limone per insaporire. Quando la tiroide funziona poco bisogna parlarne al ginecologo.

**Sale e sapori**

Pesce azzurro e alghe sono una buona fonte di iodio insieme a un cucchiaino di sale iodato. Lo iodio non altera né il sapore né il colore del sale. I cibi vanno salati solo dopo la cottura. Lenticchie, spinaci e carne rossa, che apporta an-

che la vit B12 e lo zinco, sono i cibi più ricchi di ferro. Uova e latticini ne contengono meno e nei vegetali il contenuto è scarso. Formaggi, yogurt e latte fresco fanno le ossa. Fonte di magnesio sono

ortaggi a foglia verde (ricchi di acido folico) legumi, banane, frutta secca e cereali integrali. Le donne vegetariane, vegane o macrobiotiche possono continuare la loro dieta per tutta la gravidanza? L'American Dietetic Association dice sì. Per evitare il rischio di carenze è sufficiente eseguire controlli e aggiungere integratori vitaminici. Condire con limone e bere succo d'arancia ai pasti per assorbire il ferro vegetale. Ma non basta. Le vegane devono integra-

re con preparati di ferro, acido folico e tranferrina, l'enzima che trasporta il ferro dallo stomaco in circolo. Cereali integrali ricchi di aminoacidi insieme a piselli, fagioli e lenticchie sono un'ottima

fonte di proteine. Alimenti a base di soia, tofu, tempeh o miso sono una valida alternativa proteica. Carciofi, broccoli e arance sono ricchi di calcio come pure fichi secchi, sesamo e semi oleaginosi.

**Passeggiate**

La vitamina D si assume passeggiando all'aria aperta o dai cereali arricchiti. Gli antisolari con protezione superiore a otto ne impediscono la sintesi. La vitamina B12 può essere assimilata da soia, hamburger vegetariani arricchiti e prodotti vegetali fermentati come il tempeh. Di acidi grassi omega3 ne sono ricchi olio di lino, noci, soia, olio di semi di arachidi ed extravergine di oliva, verdure selvatiche e alghe marine, utili come fonte naturale di iodio. Una dieta prevalentemente vegetale non genera carenze in gravidanza ed è in grado di prevenire stipsi, emorroidi, diabete gestazionale, gonfiore e affaticamento renale.

**Fiammetta Trallo**



## L'alcol rende aggressivi, anche se non si beve

Le parole che si rifanno all'alcol o a termini correlati possono rendere le persone aggressive allo stesso modo di come avviene quando lo si beve. Lo studio che mostra come la psiche possa essere influenzata dalle parole: un fenomeno chiamato priming



Che l'alcol possa rendere le persone aggressive è un dato di fatto dimostrato da diversi studi scientifici. Ma che anche solo le parole e i termini correlati a esso abbiano **gli stessi effetti**, questo forse non tutti lo sapevamo. Eppure è quanto dimostrato da uno studio condotto da un team di ricercatori britannici e statunitensi.

La faccenda prende il nome di "Priming", laddove s'intende un effetto psicologico che deriva dall'esposizione a uno stimolo il quale, a sua volta, **influenza la risposta a successivi stimoli**. Nel caso di questo studio, lo stimolo era semantico, ossia basato sulle parole e sul significato che queste hanno per le persone (e non solo in sé). Il titolo dello studio è emblematico: "Mi stai insultando?". Si è svolto in due fasi distinte e si è basato sull'effetto priming delle parole correlate all'alcol e sui feedback ricevuti a seguito di una prova scritta sostenuta dai partecipanti. I risultati hanno mostrato che le persone **reagivano con un comportamento aggressivo** in particolare quando la provocazione era ambigua e non era ben chiaro se erano stati insultati o meno.

Il dottor Eduardo Vasquez dell'Università del Kent e colleghi hanno sottoposto i partecipanti a due esperimenti. Nel primo, metà degli studenti sono stati esposti a *primes* relative all'alcol: per esempio, le parole "vino", "birra" e "whisky", mentre l'altra metà dei volontari sono stati esposti a *primes* non correlate all'alcol: per esempio, "latte", "acqua" e "succo di frutta". I due test sono stati condotti prima di ricevere i feedback sul saggio che avevano scritto.

Una volta ricevuti i feedback, i partecipanti hanno dimostrato un aumento nell'atteggiamento aggressivo di ritorsione quando provocati dal feedback riguardo il saggio, ma solo quando la provocazione **non poteva essere chiaramente interpretata come un insulto**. Una provocazione univoca o chiara ha invece prodotto risposte altamente aggressive, indipendentemente dal fatto che la persona fosse stata esposta a parole relative all'alcol o no (le due serie di *primes*).

Nel secondo esperimento i ricercatori hanno osservato che gli effetti del *priming* dell'alcol era di breve durata. Secondo i dati raccolti, l'effetto **comincia a diminuire dopo sette minuti** ed è sparito dopo circa quindici minuti in seguito all'esposizione alle parole relazionate all'alcol. E' inoltre emerso che l'effetto *priming* dell'alcol ha influenzato l'aggressione rendendo più ostili coloro che erano stati esposti alla provocazione ambigua.

Secondo i ricercatori, questi risultati avranno diverse implicazioni per la comprensione del modo in cui le persone si comportano in situazioni in cui è presente l'alcol, compresi bar eventi sportivi e feste.

«Questi risultati forniscono un'altra forte dimostrazione che anche soltanto l'esposizione di qualcuno alle parole correlate all'alcol può **influenzarne il comportamento sociale** in un modo che risulta coerente con gli effetti del consumo di alcol», conclude il dott. Vasquez.

<http://www.lastampa.it/2014/06/09/scienza/benessere/salute/lalcol-rende-aggressivi-anche-se-non-si-beve-dWkQSHdjcYYugW1w0fYyBJ/pagina.html>



AGI Solution

07-06-2014

## **SONNO: COPPIE DORMONO IN SINCRONIA SE MOGLIE E' SODDISFATTA**

(AGI) - New York, 7 giu. - Le coppie tendono a dormire sincronicamente quando la moglie e' soddisfatta del matrimonio, secondo un nuovo studio condotto da Heather Gunn della University of Pittsburgh. I risultati rivelano che in generale la sincronia sugli orari scelti per andare a dormire e svegliarsi e' elevata tra le coppie sposate: mogli e mariti vanno insieme a letto e si svegliano allo stesso momento circa nel 75 per cento dei casi. Ma quando la moglie riporta tassi di appagamento coniugale elevati la percentuale e' nettamente maggiore. Come le coppie dormono insieme puo' influenzare ed essere influenzato dal funzionamento della loro relazione", ha spiegato Gunn sulla rivista Sleep. La ricerca ha coinvolto un campione di 46 coppie seguite per un periodo di dieci giorni. "Il sonno delle coppie sposate e' apparso piu' in sintonia, sul parametro minuto-per-minuto, del sonno degli individui accoppiati casualmente. Questo suggerisce che i nostri modelli di sonno non sono regolati solo da quando dormiamo ma anche da con chi decidiamo di farlo", ha concluso Gunn. .

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