

Rassegna stampa

rassegna geosalute 20 marzo 2013



Sanità

Nazione Pisa	20/03/2013	p. 2	Notti insonni, nervi tesi e pianto E' depressione «post-partum »?	1
Nazione Pisa	20/03/2013	p. 2	Tutto il giorno al computer con forti dolori alla schiena « Subito esame ortopedico» Marzia Lenzini	2
Nazione Pisa	20/03/2013	p. 2	«Il rischio obesità si combatte con sonno e buoni stili di vita»	3
Nazione Pisa	20/03/2013	p. 2	Sos salute, i consigli degli specialisti ai nostri lettori	4
Nazione Pisa	20/03/2013	p. 3	Colesterolo alto in famiglia, cosa fare? «Pochi grassi animali e attività fisica» Marco Lorenzini	5
Nazione Pisa	20/03/2013	p. 3	«Il betabloccante non mi fa dormire Devo cambiare?» Maurizio Cecchini	6
Nazione Pisa	20/03/2013	p. 3	Il dosaggio di «Eutirox» provoca disturbi cardiaci ? Interrompere il farmaco'	7

NEO MAMME

**Notti insonni,
nervi tesi e pianto
E' depressione
«post-partum»?**

GENTILISSIMI, sono mamma da sette giorni, ho una bellissima bambina. Dovrei essere la donna più felice del mondo e invece non faccio altro che piangere, passo le notti insonne e sono nervosa. In passato ho sofferto una volta di depressione, ho preso un farmaco per diversi mesi e non ho avuto più alcun problema. Cosa posso fare? Sono affetta dalla «depressione post-partum»?

Monica C.

Risponde Liliana Dell'Osso
Direttore UO Psichiatria I Auop

QUELLA descritta è una condizione abbastanza comune nella donna che ha partorito, anche se bisogna fare delle distinzioni. La «depressione post-partum» è una sindrome che insorge entro un anno dal parto e si presenta con i sintomi classici della depressione: sentimenti di inadeguatezza, ipersensibilità, vergogna, insonnia, inappetenza, trascuratezza verso se stesse e verso il proprio bambino. Ma c'è anche una manifestazione passeggera, che dura alcune ore o qualche giorno, caratterizzata da labilità emotiva, facilità al pianto, insonnia e

inappetenza. Questa condizione è detta demoralizzazione post-partum o maternity blues, o ancora baby blues. Col parto si ha un crollo degli ormoni che hanno sostenuto la gravidanza. Questo spiega perché 7 donne su 10 nei primi dieci giorni dal parto possono transitare attraverso stati di maternity blues, che si risolvono nel primo mese di vita del figlio. Quindi, a Monica dico che in questo momento la sua non può essere definita «depressione post-partum». Tuttavia, anche in considerazione del fatto che ha già avuto un episodio di depressione, se questo tuo stato dovesse continuare per oltre un mese, è necessario fare riferimento a uno specialista.



DOLORI ARTICOLARI

**Tutto il giorno al computer
con forti dolori alla schiena
«Subito esame ortopedico»**

SALVE DOTTORE, Sono una giovane mamma, ho 32 anni e da alcuni anni soffro di dolori alla schiena. Ho una bambina di due anni e mezzo e

quotidianamente passo le mie giornate lavorative davanti allo schermo di un computer. Il medico di base ha detto che si tratta di lombo-sciatalgia. Di notte sono solita usare un termoforo. Ma la situazione ormai da tempo non sembra migliorare. Come posso fare?

Marzia Lenzini

Risponde Michele Lisanti
Direttore UO Ortopedia I Aoup

LA LOMBALGIA è il disturbo osteoarticolare più frequente, rappresentando, dopo il comune raffreddore, la più frequente malattia dell'uomo (quasi l'80% della popolazione è destinato a un certo punto della vita a presentare un lombalgia). Il mal di schiena interessa uomini e donne in ugual misura; insorge più spesso fra i 30 e 50 anni di età; comporta altissimi costi individuali e sociali, in termini di indagini diagnostiche e di trattamenti. Nella maggior parte dei casi la causa della lombalgia è localizzata a livello della colonna vertebrale (lombalgia meccanica) mentre in una bassa percentuale di casi la sua origine può essere dovuta a patologie extravertebrali viscerali (esempio, origine uteroannessiale).

SI PARLA di lombo-sciatalgia quando vi è una irradiazione del dolore dal rachide lombare all'arto inferiore lungo il decorso del nervo sciatico (regione glutea, posteriore di coscia e posteriore di

gamba). Nel suo caso trattandosi di una lombalgia persistente la ricerca delle possibili cause del dolore non può prescindere da una specialistica ortopedica (anamnesi ed esame obiettivo) che indirizzerà i successivi approfondimenti diagnostici (Rx, Rmn). Per quanto riguarda il trattamento nel caso di una lombalgia di origine vertebrale durante le fasi di riabilitazione possono essere utili farmaci anti-infiammatori non steroidei e farmaci miorelassanti (rilassanti muscolari) mentre durante le fasi di relativo benessere è importante e cercare di correggere la postura (ginnastica posturale) e rinforzare la muscolatura lombare e addominale. L'impiego del termoforo è utile e consigliato in quando ha un effetto miorelassante sulla muscolatura del rachide lombare e quindi riduce una delle componenti del dolore.

CONCLUDENDO il mio consiglio è quello di eseguire una visita specialistica ortopedica al fine di porre una diagnosi riguardo all'origine del suo mal schiena e di mettere in atto un trattamento adeguato.



NUTRIZIONE PARLA SANTINI

«Il rischio obesità si combatte con sonno e buoni stili di vita»

L'OBESITÀ si combatte col sonno. Non è solo ciò che si mangia o ciò che si consuma a incidere sull'accumulo di tessuto adiposo in eccesso. E' stato dimostrato, ad esempio, che una corretta igiene del dormire, tale da includere almeno 7 ore per notte, favorisca il mantenimento di un adeguato peso corporeo. Grande importanza rivestono anche il tipo di bevande che assumiamo, la quantità di alcol introdotta, le ore di svago che ci concediamo. Ferruccio Santini, professore di endocrinologia dell'Università di Pisa, è impegnato quotidianamente con pazienti affetti da questo problema, che ricordiamolo colpisce il 10% della popolazione (mentre ben il 30% è affetto da sovrappeso), anche sul fronte della prevenzione in tenera età.

Tanti piccoli pisani obesi?

«L'obesità infantile è un problema di forte impatto socio-sanitario. Un bambino in sovrappeso oggi ha più probabilità di diventare un adulto obeso domani. Pensare alle cifre non deve far dimenticare che l'obeso è di per se una persona che vive un disagio psicologico e un senso di smarrimento oltre che un'oggettiva difficoltà di affermazione di sé. Chi ha problemi di peso si scontra non solo con il suo corpo ma anche con la dimensione quotidiana come non poter prendere il bus perché i seggiolini sono troppo piccoli».

Santini, lei e la sua equipe siete tra gli attori del progetto Pisa Città che Cammina, in cosa consiste?

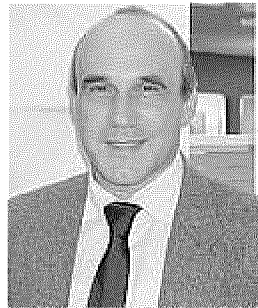
«Si parte dalla proposizione di un corretto stile di vita che naturalmente comincia a tavola, ma si inserisce nel quotidiano

attraverso l'offerta di molteplici opportunità per aumentare il livello di attività fisica della popolazione. Non tutti siamo esposti allo stesso modo a sviluppare obesità. Sono recenti le scoperte di tratti genetici che rendono alcuni individui più suscettibili all'accumulo di tessuto adiposo, accanto ad altri che svolgono un ruolo protettivo».

Farmaci miracolosi e medicine alternative: quanta illusione è venduta a caro prezzo come rimedio all'obesità?

«Non ci sono farmaci o rimedi non convenzionali per prevenire o risolvere il problema. L'educazione alla salute rappresenta quindi l'obiettivo principale da perseguire per arginare il fenomeno. Il progresso non sempre risiede nell'ultimo preparato tecnologico o nel cibo in pillole. A volte, può anche voler dire: saper scegliere e consapevolmente voler tornare alle origini per mantenere sano quel corpo tanto prezioso: mens sana in corpore sano. Nell'intenzione del poeta, l'uomo non dovrebbe aspirare che a due beni soltanto, la sanità dell'anima e la salute del corpo: «queste dovrebbero essere le uniche

richieste da rivolgere alla divinità che — sottolinea Giovenale — più dell'uomo, sa di cosa l'uomo stesso ha realmente bisogno' e forse oggi è un po' più chiaro anche a noi».



Sos salute, i consigli degli specialisti ai nostri lettori

Soluzioni e suggerimenti ai quesiti pervenuti in redazione. Continuate a scriverci e chiamare al numero verde

UNA SANITA' più accessibile, alla portata di tutti e vicina alle necessità della gente. Con questo obiettivo è nata l'idea de La Nazione, insieme alla cooperativa sociale Paim, la Società «Artide & Antartide» e con la preziosa di «50 Canale», nell'ambito dell'iniziativa «Geosalute». Oggi, infatti vengono pubblicate le prime due pagine nelle quali i nostri lettori potranno leggere le risposte alle loro domande da parte dei «big» della sanità pisana, tutti appartenenti al Comitato scientifico della Paim. Il nostro giornale, con una cadenza bimestrale, continuerà a pubblicare le risposte e anche l'emittente pisana darà notizia dei consigli e delle indicazioni date dagli specialisti pisani che aderiscono al progetto in maniera completamente gratuita nell'ambito della loro programmazione. Ricordiamo che le vostre domande possono essere spedite per posta ordinaria (alla redazione de La Nazione, largo Ciro Menotti, 13 - 56.127 Pisa) o per mail (cronaca.pisa@lanazione.net) secondo le speciali-

tà rappresentate dai professionisti. Che sono: il prof. Paolo Miccoli, presidente comitato scientifico Paim e ordinario di chirurgia generale, il dottor Giuseppe Figlini (medicina di base), il prof. Luigi Murri (neurologia e malattie del sonno), il prof. Ferruccio Santini (endocrinologia e obesità), il prof. Michele Lisanti (chirurgia vertebrale), il prof. Fabio Monzani (geriatria), il prof. Francesco Giunta (anestesia e terapia del dolore), Ferdinando De Negri (medicina interna e d'urgenza), il prof. Stefano Berrettini (otorinolaringoiatria) e il professor Pasquale Migliaccio (pediatria). E poi il dottor Maurizio Cecchini (cardiologia), il dottor Renato Galli (neurofisiopatologia ed epilessia), la professoressa Liliana Dell'Osso (psichiatria), il dottor Franco Filipponi (chirurgia epatica), il prof. Angelo Baggiani (igiene, epidemiologia e malattie infettive), la dottoressa Cristina Laddaga (riabilitazione post-chirurgia), il chirurgo plastico Gian Luca Gatti, il dottor Luciano Poli (odontoiatria) e il dottor Carlo Luchi (dip. materno infantile Auop).



L'ESPERTO ASSOLUTAMENTE VIETATO FUMARE, LIMITARE BEVANDE ALCOLICHE

Colesterolo alto in famiglia, cosa fare? «Pochi grassi animali e attività fisica»

GENTILE dottore, nella mia famiglia soffriamo tutti di colesterolo alto. È il caso di preoccuparsi anche se godiamo tutti di buona salute?

Marco Lorenzini

Risponde Giuseppe Figliini
Medicina di base

IPERCOLESTEROLEMIA familiare è una malattia cosiddetta 'autosomica dominante', ossia ereditaria e legata ai cromosomi che non determinano il sesso del nascituro, e dalla trasmissione molto più frequente perché legata alla presenza anche di un solo allele (porzione del gene) portatore della condizione. Questa malattia è caratterizzata dall'aumento delle Ldl (il famigerato 'colesterolo cattivo') sin dalla nascita, e può portare allo sviluppo di aterosclerosi, con conseguenti problemi cardiaci e vascolari anche seri, già verso i 40 anni. Si manifesta inoltre con xantomi tendinei, ossia accumuli di colesterolo nei tendini dei muscoli, specifici di questa malattia, xantelasmi (accumuli di grasso localizzati alle palpebre) ed arco corneale (deposito di colesterolo ai margini della cornea), non specifici dell'ipercolesterolemia familiare, ma riscontrabili anche in altre malattie.

LA DIAGNOSI di ipercolesterolemia familiare si sospetta di solito quando i valori di colesterolo totale sono maggiori di 300 mg/dL, le Ldl sono aumentate ed i trigliceridi e le Hdl (il cosiddetto 'colesterolo buono') sono normali, ed è nota la presenza di questa condizione anche tra i familiari

di primo grado. Per esser certi che si tratti di questa malattia e non di altre condizioni che possono portare a un aumento del colesterolo nel sangue occorre che i valori del colesterolo totale e delle Ldl siano elevati sin dalla nascita e che siano presenti gli xanto-

mi tendinei. Quella che tutti classificano spesso come 'ipercolesterolemia familiare', tuttavia, altro non è che l'ipercolesterolemia poligenica, una condizione molto più comune che compare invece in età adulta, anch'essa caratterizzata dall'aumento del colesterolo totale e delle Ldl, con Hdl e trigliceridi nella norma, e legata sia ad una predisposizione genetica che alle cattive abitudini alimentari

CONTROLLI PERIODICI Fondamentale far seguire l'andamento della patologia da parte del proprio dottore

mi tendinei. Quella che tutti classificano spesso come 'ipercolesterolemia familiare', tuttavia, altro non è che l'ipercolesterolemia poligenica, una condizione molto più comune che compare invece in età adulta, anch'essa caratterizzata dall'aumento del colesterolo totale e delle Ldl, con Hdl e trigliceridi nella norma, e legata sia ad una predisposizione genetica che alle cattive abitudini alimentari

IN OGNI caso, in presenza di ipercolesterolemia ed aumento delle Ldl, che si tratti di ipercolesterolemia familiare o di ipercolesterolemia poligenica, è buona regola condurre uno stile di vita sano, evitando cibi contenenti grassi animali, consumare poca carne e latticini e prediligere pesce, verdure e legumi freschi, non fumare, limitare il consumo di vino ed alcolici e svolgere una regolare attività fisica. Inoltre, è importante esser sottoposti periodicamente a controlli da parte del proprio medico di famiglia, che potrà porre la corretta diagnosi, seguire l'andamento della patologia e suggerire gli accertamenti le strategie terapeutiche più opportuni.



IL FARMACO

«Il betabloccante non mi fa dormire Devo cambiare?»

HO AVUTO un sovraccarico atriale: qualche tempo fa poi tutto ok. Ho la pressione normale ma battiti a 120 e la tiroide da curare. Poco tempo fa mi svegliao la notte con tachicardia. Il medico mi ha prescritto un betabloccante (latenonolo eg 50): un quarto prima del sonno. Ma dormo male, ho vertigini e mal di testa.

Terricciola, 64

Risponde Maurizio Cecchini
Cardiologo UO di Medicina d'urgenza

GENTILE signora, la sua domanda non è ben chiara. Lei riferisce di avere un «sovraccarico atriale» già diagnosticato, aritmie e non ben specificati «problemi tiroidei» per i quali non è noto se lei assuma farmaci. La terapia che lei assume puo essere insufficiente dal momento che il farmaco che lei assume dura in circolo circa 12 ore e quindi non riesce a «coprirla» per le 24 ore. Ci sono beta bloccanti piu moderni che le assicurerebbero una copertura per 24 ore con una sola assunzione mattutina. Ne parli con il suo medico di famiglia e con il suo endocrinologo.



PATOLOGIE TIROIDEE

**Il dosaggio di «Eutirox»
provoca disturbi cardiaci
'Interrompere il farmaco'**

VI SOTTOPONGO il mio problema: il medico mi ha prescritto una pasticca di Eutirox da 0,25 microgrammi (valori tiroide tsh 7.29) e recentemente dopo aver effettuato un controllo, mi è stato

prescritto di assumere a giorni alterni una pasticca da 0,25 e da 0,50 microgrammi. Quando ho assunto i 0,50 microgrammi non sono stata bene. La testa mi faceva molto male, battito cardiaco accelerato e aritmia periodica. Ho la sensazione di avere degli sbalzi di pressione da 125/130 max a 100/95 max. Non so se è la possibile causa il maggior peso di Eutirox. C'è qualche altro farmaco — magari da integrare/abbinare a Eutirox — per meglio calibrare la giusta dose?

Anna Maria M.

Risponde Paolo Miccoli
Professore ordinario di chirurgia generale

ALLA LUCE di quanto lei segnala, possiamo intanto dirle che una quota almeno dei disturbi da lei lamentati, in particolare i disturbi cardiaci (aritmia), sono con la massima probabilità da imputare all'aumentato dosaggio dell'Eutirox, tenga presente però che nella lettera non sono indicati alcune informazioni che sono indispensabili per emettere un giudizio più ampio: la sua età il tipo di patologia tiroidea da lei lamentata. Alla luce di questo suggeri-

rei di interrompere l'assunzione di Eutirox e andare in ospedale per una visita specialistica.

Il parere del cardiologo
Maurizio Cecchini

L'ASSUNZIONE di ormone tiroideo influenza molto la sua attività cardiaca. Concordo col parere del professor Miccoli e se dopo la visita specialistica dovessero essere confermati tali dosaggi di Eutirox potrebbe essere opportuno associare piccole dosi di beta bloccante (propranololo o carvedilolo, ad esempio). Ovviamente sarà il suo medico o il suo specialista che potrà prescrivere tale terapia.

