

# Comunicare la sanità **senza** *età*

N. 116 MARZO - APRILE 2023 - EURO 4,00

**ECCO IL  
PROFILATTICO  
ALL'OLIO  
DIETA MEDITERRANEA  
IN AMORE**

**PROFESSIONI IN SANITA'  
L'ODONTOIATRA**

**TUTTI A SCUOLA DI  
...MAL DI SCHIENA**

**CHIRURGIA SENZA  
BISTURI**

**OPERARE TIROIDE, EPILESSIA E PARKINSON,  
ORA SI PUÒ. ECCO COME E PERCHÉ**

# Benvenuti a Villalba Dove la tecnologia è al servizio della salute



## Polo Diagnostico Villalba

Per la salute di tutta la famiglia, un nuovo poliambulatorio in centro città. Strumentazioni all'avanguardia, tra cui mammografia in 3D con tomosintesi e **risonanza magnetica** da 1,5 tesla, per diagnosi sempre più accurate. E un'app per prenotare comodamente online.

**Villalba, la nuova dimensione della tua salute.**



Villalba è anche  
**Residenza Anni Azzurri e Clinica Dentale**

Via Jacopo Robusti, 37 - Macerata  
[www.villalba.it](http://www.villalba.it)



# in QUESTO NUMERO



- 8 PRIMO PIANO**  
Operare la tiroide?  
Sì, ma con chirurgia ablativa



- 12 PROFESSIONI IN SANITÀ**  
Ruolo e figura  
del dentista, oggi



- 22 FOCUS**  
Parkinson,  
ora si può operare



- 24 FOCUS**  
Epilessia,  
malattia sociale



- 26 SPORT E SALUTE**  
Con poco sport,  
salute e Pil a rischio



- 30 VIAGGI**  
Il momento educativo del  
soggiorno studio



- 32 MEDICINA**  
Perché la Micoterapia  
fa bene



- 40 ASSISTENZA**  
Villalba: un polo  
diagnostico con i migliori  
specialisti del territorio



- 42 SOCIETÀ E FUTURO**  
Fiduciaria Marche,  
l'eccellenza fa crescere



- 44 MANGIARSANO**  
Prevenire la malnutrizione  
nell'anziano



## Chirurgia stimolativa del cervello: senza il bisturi è meglio

Questo numero di Senzaetà è dedicato al concetto di "neuromodulazione", ossia alla stimolazione del cervello, di alcune parti di esso, attraverso il posizionamento di elettrodi che possano fornire piccoli stimoli in grado di riattivare ciò che ha smesso da tempo di funzionare.

Tale posizionamento è sicuramente paragonabile ad un'operazione chirurgica ma non all'intervento invasivo del bisturi. Ossia non ci sono asportazioni, incisioni o tagli ma solo l'applicazione di minuscoli elettrodi attraverso le più avanzate tecniche di nanotecnologia che ogni giorno scopriamo essere più duttili ed utili. Inoltre la mano del chirurgo, ha ridotte funzioni nell'applicazione della strumentazione per la neuromodulazione, di solito applicata da robot.

L'importante è capire che la stimolazione di tali parti del cervello umano possono aiutare nella fase di prevenzione, allorché la malattia si è già manifestata ma non è ancora arrivata a stadi irreversibili, frenando, ritardando, in qualche caso bloccando del tutto l'avanzamento della neurodegenerazione e di varie patologie. Di che malattie stiamo parlando: qui citiamo, con gli esperti medici che ci lavorano da anni e sono in grado di fornire esempi, testimonianze e una casistica davvero vasta di risultati positivi, di tre patologie. L'epilessia, la Tiroide e addirittura il Parkinsons per cui da sempre si considera inutile ogni terapia che non sia di contenimento farmacologico. Ecco, superare già il problema delle numerose pillole da ingerire quotidianamente, quando si è anziani e si raggiunge la somministrazione di oltre dieci farmaci al giorno, è importante.

Poi, la scienza sta facendo in tal senso passi avanti. E il titolo "senza bisturi" ci piace sempre di più.

Luca Guazzati  
l.guazzati@senzaeta.it

## La nostra MISS SENZAETA' 2023

“Cent’anni, buongiorno!” risponde così, in questa giornata particolare, la signora Maria, per tutti “Marietta”. Infatti è nata il 22 marzo del 1923 ed è lei MISS SENZAETA' 2023.

Il sorriso con cui ci accoglie ha dello straordinario e dice tante cose. Siamo andata a trovarla a Ciampino. Vive da 15 anni in una bella villetta, circondata dall'affetto dei due figli e di 5 nipoti, all'ultimo piano con terrazza. Non le fa certo paura una scaletta ripida da cui scende spedita per festeggiare il suo compleanno, con tanto di biscotti fatti in casa, torta e spumante...! Sta benissimo e si vede: fino a poco fa faceva volontariato nel quartiere, assisteva signore anziane, faceva loro le iniezioni. La mano ferma ce l'ha ancora. E' brava a fare le fettuccine. C'è un libro americano, sul tavolo, “Pasta Grannies” con l'attore Stanley Tucci (di chiara origine italiana) e una bella foto di Maria che impasta, fra eccellenze e tipicità italiane! La indica orgogliosa, poi vede una copia di Senzaetà, c'è in copertina il “ragazzo” Gianni Morandi. “L'ho conosciuto sulle scale della Garisenda – dice – a Bologna, è persona gentilissima e disponibile!”. E si mette a leggere l'articolo, senza occhiali, stupendoci ancora una volta. L'intervista verte su un punto: **il segreto per vivere a lungo?**

“Sono vissuta sempre all'aria aperta e ho mangiato cose semplici e naturali. Ma per forza, non c'era altro – dice ridendo – Sa, ho fatto la guerra, io... **Che rapporto ha con il telefonino, internet?** Mi piace quando mi serve per parlare con mio fratello (quello che sta in Australia). Però vedo dai ragazzi che qualche volta dentro ci sono le “porcherie”... allora non mi piace più! **Quali passioni ha avuto negli anni?** Ho la passione dell'orto e visto crescere tutte le piante anche qui nel giardino di Ciampino, dove abito da 15 anni. Ma sono calabrese, si sente no? Il mio paese si chiama Serrastretta, ci andiamo?”. Maria non ha avuto paura quando ha preso l'aereo, è andata a Malta a trovare la nuora. Torna anche al paese ogni anno. Il telefono squilla continuamente, intanto. Dalle 7 del mattino hanno telefonato tantissimi, prima il fratello dall'Australia (98 anni), poi il sindaco di Ciampino, ancora dal suo paese, dove l'aspettano. E poi suonano alla porta: sfilano uno dopo l'altro i vicini di casa, amici, conoscenti, ragazzi... Una sbicchierata, un dolcetto e un sorriso per tutti. Consegniamo con “cerimonia e brindisi” la fascia MISS SENZAETA', lei



ride divertita, le sta un po' larga... Una sfilata da miss proprio non se l'aspettava. Avevamo paura di stancarla, invece... per niente. Fino a qualche mese fa Marietta era sempre in giro nel quartiere, socializzando con tutti e frequentando circoli e associazioni. Conoscono più lei che tutto il resto della famiglia che vive a Ciampino da una vita! L'abbraccio con cui ce ne andiamo, lasciando Marietta all'affetto della famiglia, è di quelli importanti. Porta un significato. Spensieratezza, genuinità e affetti, sono valori che mantengono vivi e in salute. A lungo.

## CASTIGLIONE: RIUNIONE DEI SINDACI IN COSTIERA

Il Presidente Vincenzo De Luca ha incontrato i sindaci dei Comuni della Costiera Amalfitana in relazione alle richieste di potenziamento della struttura sanitaria di Castiglione, con particolare riferimento all'incremento dei flussi turistici previsti nei prossimi mesi. A fronte della carenza di per-

sonale che riguarda tutti i pronto soccorso, compresi i Dea di II livello e le mancate risposte del governo sul riparto del fondo sanitario che penalizza la Campania, e in vista del nuovo atto aziendale relativo al presidio, De Luca, con il direttore generale dell'azienda ospedaliera Ruggi, Vincenzo D'Amato, ha assicurato che entro primavera sarà garantita la presenza del cardiologo h 24.



## IL CAFFÈ, TRIESTE CAPITALE

“Il caffè è molto di più di una bevanda: è valore, cultura, condivisione e contribuisce a generare visibilità per il territorio. Trieste capitale del caffè, frutto di una tradizione antica portata avanti da un intero comparto di filiera che offre occupazione, sviluppo e crescita anche turistica e che l'Amministrazione regionale sostiene, è un brand da valorizzare”. È la sintesi del messaggio dell'assessore alle Attività produttive e Turismo del Friuli Venezia Giulia visitando due aziende di Trieste: Bazzara Caffè, che occupa 40 persone ed esporta in 40 Paesi nel mondo e la torrefazione Excelsior con una storia secolare dai primi del '900, quando Trieste, principale porto dell'Impero Austro-Ungarico, divenne punto nevralgico del commercio di caffè.





# Jump into the future

**Oltre 200 laboratori.  
Scienze per un mondo migliore.**



[orienta.univpm.it](http://orienta.univpm.it)





Ministero della Salute



# L'AGENDA DEL MINISTRO

## Orazio Schillaci

### TELEMEDICINA, FIRMATO IL CONTRATTO PER I SERVIZI DELLA PIATTAFORMA NAZIONALE

L'Italia è prima in Europa a dotarsi di un progetto nazionale di Telemedicina. È stato firmato l'8 marzo scorso, alla presenza del ministro della Salute, Orazio Schillaci, il contratto tra AGENAS e il Raggruppamento Temporaneo di Impresa (RTI) Engineering Ingegneria Informatica S.p.A. e Almaviva S.p.A. per l'affidamento in concessione della "Progettazione, realizzazione e gestione dei Servizi abilitanti della Piattaforma nazionale di Telemedicina PNRR" per un valore di 250 milioni di euro.

Il Ministro Schillaci ha espresso viva soddisfazione per "un altro importante tassello, nell'ambito dell'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza". "La piattaforma nazionale di telemedicina - ha affermato il Ministro - ci permetterà di vincere la sfida per il superamento delle disuguaglianze nell'offerta delle prestazioni e dell'assistenza tra le diverse aree territoriali.

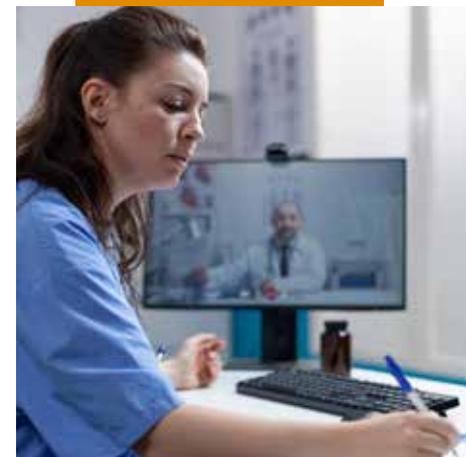
Grazie alla piattaforma i professionisti sanitari potranno disporre di nuovi strumenti validati per operare efficacemente in ogni processo individuale e multi-disciplinare e allo stesso tempo verrà anche migliorata l'accessibilità dei pazienti alle cure e alle prestazioni. "L'accordo sottoscritto - ha concluso Schillaci - pone l'Italia all'avanguardia rispetto alle altre nazioni europee nell'utilizzo dei fondi del Pnrr in ambito sanitario e apre una fase nuova nella prospettiva di ammodernamento e razionalizzazione del nostro Servizio Sanitario Nazionale".

### CONTRO LA VIOLENZA

Gli episodi di aggressioni a operatori sanitari e socio-sanitari, soprattutto, nei pronto soccorso, sono un fenomeno in crescita. Nel triennio 2019-2021 sono stati più di 4.800 i casi codificati dall'INAIL come violenze, aggressioni, minacce e simili nei confronti del personale sanitario e socio-sanitario, con una media di circa 1.600 l'anno, ma sono sicuramente di più, dato che a volte non vengono denunciati dalle vittime. La maggior parte avviene in case di cura e ospedali e a essere più colpite sono le donne. Per sensibilizzare la popolazione al problema è stata indetta il 12 marzo (**decreto del Ministro della Salute del 27 gennaio 2022**), la Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari. Il 10 marzo 2023, il Ministero della Salute ha lanciato la campagna **#laviolenzanoncura**. Una campagna che volentieri ospitiamo su **Senzaetà**.

### MISURE PER GLI INFERMIERI

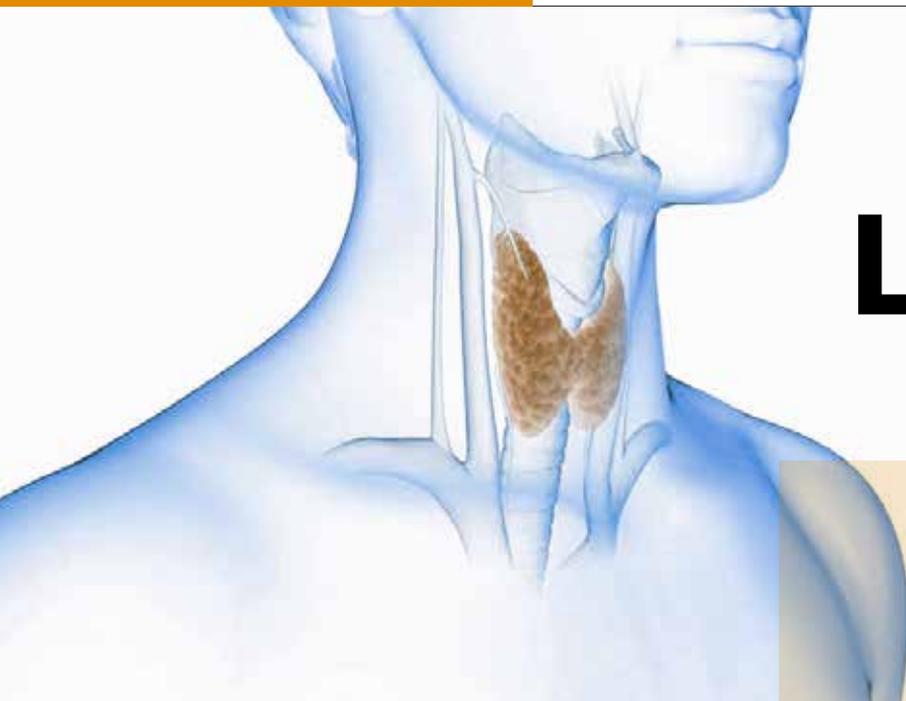
«**L**a professione infermieristica continua a fare i conti con la carenza di personale, un mondo del lavoro pubblico ingessato, un sistema di retribuzioni e di carriera che non valorizza appieno l'impegno degli infermieri e la mancanza della necessaria tutela legale per contrastare gli episodi di discriminazione subiti dalla categoria. Accogliamo quindi con ottimismo le parole pronunciate, durante il question time alla Camera, dal Ministro Orazio Schillaci. In particolare sarebbe fondamentale, come ha annunciato il Ministro, introdurre misure di premialità e di carriera per gli infermieri e per la defiscalizzazione del lavoro aggiuntivo». Lo dichiara, in una nota, la Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI).



Lezioni di ...  
raccolta  
differenziata

Il Rifiuto  
è una  
Risorsa





# OPERARE LA TIROIDE? SÌ, MA CON CHIRURGIA ABLATIVA

**ESCLUSIVA INTERVISTA AL NOSTRO ESPERTO ENDOCRINOLOGO ROBERTO VALCAVI CHE SPIEGA I RISULTATI OTTENUTI ALL'IRCCS DI REGGIO EMILIA CON QUESTA TECNICA MENO INVASIVA**

**Q**uando si parla di noduli tiroidei emergono molti dubbi perché l'intervento chirurgico risolutivo è sempre molto invasivo e soprattutto si accompagna alla necessità di assumere tutta la vita la terapia sostitutiva con ormoni tiroidei.

Oggi esiste un'altra soluzione: la chirurgia ablativa minimamente invasiva guidata da immagini ecografiche. Scopriamo cos'è con il nostro esperto Dr. Roberto Valcavi, endocrinologo, attualmente direttore della "International Endocrine & Thyroid Clinic, Reggio Emilia". Il Dr. Valcavi per oltre 20 anni ha prestato servizio come specialista endocrinologo all'IRCCS Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, e per i più recenti 17 anni è stato primario della Divisione di Endocrinologia.

**Ci spiega prima che cos'è il nodulo tiroideo e, quando si manifesta, cosa si può fare?**

Il nodulo tiroideo è una lesione distinta, una

proliferazione cellulare all'interno del tessuto tiroideo normale. Una tumefazione vista abitualmente come un ingrossamento esterno del collo oppure più frequentemente rilevata attraverso esami di immagine, classicamente con ecocolordoppler delle carotidi. Visualizzando le carotidi è assai frequente che questo esame scopra la presenza di noduli tiroidei prima insospettati. Il nodulo benigno o maligno non può essere curato con la terapia farmacologica ma è necessario un intervento chirurgico.

**Qui però ci sono novità...**

Sì, esatto. Alcuni anni fa era prescritta terapia farmacologica con l'ormone prodotto dalla tiroide, la tiroxina, con la presunzione che ciò avrebbe arrestato la crescita dei noduli benigni. La terapia con tiroxina è caduta in disuso dopo che è stata dimostrata la sua inefficacia. Quindi, anche per i noduli benigni, si è tornati alla terapia chirurgica tradizionale che consiste nella asportazione della tiroide o di parte di essa (un lobo o l'istmo), rispettivamente a seconda che si tratti di noduli multipli che interessano entrambi i lobi o di noduli singoli localizzati ad un solo lobo. Per i noduli maligni è stato per anni raccomandato l'intervento chirurgico di asportazione totale della tiroide, anche se più recentemente sono stati adottati atteggiamenti più cauti. Secondo la American Thyroid Association, la società scientifica Americana della Tiroide, è sufficiente un intervento di lobectomia (asportazione di un solo

lobo) per tumori di diametro inferiore al centimetro senza invasione dei tessuti circostanti e senza metastasi nei linfonodi del collo. Questo approccio di asportazione chirurgica è di fatto un approccio demolitivo. Sostanzialmente si tratta di asportare tutta la ghiandola o parte di essa, quella cioè contenente i noduli indesiderati. Oggi sono state sviluppate delle forme di terapia selettiva, mirate semplicemente alla eliminazione del nodulo in situ (ablazione), esattamente là dove si trova, senza asportare nulla. Utilizzando questa chirurgia ecoguidata minimamente invasiva non sono necessarie incisioni chirurgiche. L'avanzamento tecnologico, per lo sviluppo di apparecchiature sofisticate e affidabili ha permesso l'introduzione delle terapie ablative. Dispositivi quali laser, le microonde e radiofrequenza, consistono in aghi che, opportunamente manovrati dall'operatore, inducono un aumento della temperatura all'interno del nodulo. L'immagine ecografica permette una estrema precisione durante l'intervento sul nodulo. È sufficiente la esposizione delle cellule nodulari e tumorali per un solo secondo alla temperatura di 60 °gradi centigradi per causarne la distruzione. La radiofrequenza si è rivelata la migliore tecnologia per la eliminazione dei noduli tiroidei benigni e maligni perché espone le cellule tumorali alla temperatura di soli 70-90 gradi centigradi, sufficienti a distruggere le cellule tumorali sia benigne sia maligne. Le microonde causano incremento della temperatura

***Vantaggi palesi nel decorso post operatorio molto più rapido e più semplice di un intervento chirurgico, con meno effetti collaterali***

maggior rispetto alla radiofrequenza, tra i 120 e i 140 gradi con dissecazione del tessuto e iniziale carbonizzazione. Infine, il laser, che è stata la prima tecnologia ad essere utilizzata per la chirurgia minimamente invasiva della tiroide, causa un surriscaldamento fino ai 400-700 gradi centigradi nei tessuti a contatto della fibra laser, provocando carbonizzazione indesiderata dei tessuti. La carbonizzazione significa che i residui nodulari non possono essere riassorbiti.

### Chiario. Ma una volta trattata la tiroide con terapia ablativa che succede?

Lo scopo è quello di causare la distruzione delle cellule del nodulo benigno e, a maggior ragione, delle cellule del nodulo maligno. È stato osservato che il numero di tumori maligni raddoppia ogni dieci anni. Sono state effettuate proiezioni fino al 2030 utilizzando modelli matematici. È stato calcolato che nel 2030 il tumore maligno della tiroide, attualmente il quarto tumore per presenza, diventerà il secondo tumore più frequente nel sesso femminile dopo il tumore della mammella, ed il terzo tumore più frequente nel maschio, dopo il tumore della prostata e del polmone. Nonostante questo aumento geometrico, è previsto che la mortalità resti attorno al 2-2.5% a dieci anni dalla diagnosi, cioè bassissima ed attribuibile a rare categorie di tumori maligni, il tumore midollare, il tumore follicolare, il tumore anaplastico. Oltre il 90% dei tumori sono carcinomi papillari, di regola non invasivi e non associati al rischio di metastasi. In altri termini i tumori papillari quasi sempre restano in situ e sono solo occasionalmente invasivi e quasi sempre privi di localizzazioni a distanza, tanto che per i microtumori papillari inferiori al centimetro di diametro è stata proposta la "Active Surveillance", cioè la sorveglianza attiva. Che consiste nel tenerli sotto costante controllo ecografico.

### I vantaggi?

Il beneficio maggiore è che la terapia ablativa non danneggia il tessuto tiroideo (parenchima) sano, indenne dal nodulo o dal tumore. Il parenchima tiroideo normale resta intatto dopo terapia ablativa, che elimina selettivamente solo il nodulo tiroideo. Quindi il vantaggio principale delle terapie ablative, al di là di un decorso post-operatorio molto più rapido e molto più semplice rispetto ad un intervento chirurgico, è che esse sono meno invasive e con minori effetti collaterali. Nonostante le terapie ablative per i noduli tiroidei e il gozzo siano state introdotte già da molti anni in Italia ed in Europa, queste tecniche stentano ad affermarsi a causa delle resistenze dei medici stessi alla innovazione e alla oggettiva carenza di preparazione degli specialisti su questa materia. Ai pazienti non viene generalmente



La sala operatoria dove il Dr. Roberto Valcavi esegue gli interventi di chirurgia ablativa minimamente invasiva sotto guida ecografica. Si notano la apparecchiatura ecografica, lo schermo ripetitore, il carrello con le attrezzature per l'anestesia ed il generatore a radiofrequenza. Il paziente è posizionato in posizione supina sul tavolo operatorio a capo iperesteso, mentre l'operatore esegue l'intervento sulla tiroide seduto dietro il capo del paziente per avere facile accesso al collo.

offerta la possibilità di fare terapie di ablative per noduli benigni e maligni della tiroide, ma semplicemente sono indirizzati all'intervento chirurgico classico che implica la asportazione del parenchima tiroideo sano insieme a quello malato. Il fatto che si renda necessario, dopo la rimozione chirurgica della tiroide, una terapia sostitutiva a vita con ormone tiroideo, da molti non è considerato un problema. Tuttavia, se è vero che la funzione della tiroide può essere sostituita da terapia farmacologica sostitutiva, vi sono evidenze che la mancanza di questa importante ghiandola endocrina peggiora sensibilmente la qualità della vita per la necessità di assumere perennemente la cura.

### C'è un appuntamento importante...

Si tratta del secondo TNT Meeting, che si terrà il 23-24 Giugno 2023 a Reggio Emilia. Gli esperti di tutto il mondo verranno a convegno per discutere gli ultimi avanzamenti delle tecniche ablative per i noduli tiroidei. È anche

prevista una sessione di esercitazioni per coloro che sono intenzionati a cimentarsi nella introduzione delle terapie ablative della tiroide. Queste esercitazioni hanno l'obiettivo di colmare la diffusa carenza di preparazione alle procedure chirurgiche tiroidee minimamente invasive guidate da immagini ecografiche.

### LA SCELTA DA FARE

Tiroide compromessa, presenza di noduli? Due fino a ieri erano le scelte possibili, diverse completamente, dopo che si è fatta la diagnosi. O ricorrere all'intervento chirurgico: porto via il tumore e porto via la tiroide. Oppure attivo la sorveglianza: lascio esattamente la tiroide così, con il tumore in situ e controllo che cosa succede nel tempo. Ora più di recente ecco la scelta più consona: un trattamento ablativo per l'asportazione mirata e selettiva, che si colloca in una posizione intermedia. Cioè non porto via la tiroide ma distruggo il tumore esattamente lì dove si trova. Nel caso poi di microtumori tutto è molto più semplice ed efficace. Succede che il microtumore praticamente scompare perché le sue dimensioni sono tali che viene completamente cancellato da queste terapie ablative. Per quello che riguarda noduli più grandi che di solito sono benigni, questi con l'intervento ablativo "annichiscono" cioè riducono la loro presenza dell'80/90 per cento rispetto al pretrattamento.



scansiona per raggiungere l'intervista su **Senzaetà WebTV**



Il Dr. Roberto Valcavi, endocrinologo, attuale direttore della International Endocrine and Thyroid Clinic di Reggio Emilia. Per oltre 20 anni il Dr. Roberto Valcavi ha prestato servizio come specialista endocrinologo all'IRCCS Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, ed è stato nei 17 anni più recenti primario della Divisione di Endocrinologia.

# Curare e ripensare l'instabilità



*Può una società instabile creare situazioni individuali di depressione patologica? L'emergenza non è instabilità, alla crisi bisogna (re)agire. Ma come valutare la condizione di instabilità?*

**L'**instabilità è la condizione percepita che crea disagi, insicurezza e patologie depressive anche gravi. Conviverci non sembra abbastanza e curare la società da tale diffusa "fragilità" non è questione medica. Come reagire?

Poco tempo fa il presidente francese Emmanuel Macron è apparso in tv avvertendo i suoi cittadini che la Francia avrebbe dovuto molto presto affrontare "sacrifici" nella nuova era segnata dal cambiamento climatico e dall'emergenza politico-economica causata dall'invasione russa dell'Ucraina che ha segnato "la fine dell'abbondanza".

L'espressione, volutamente utilizzata, "fine dell'abbondanza", significa, molto concretamente, riuscire a frenare a tutti i costi una crescita quantitativa finora pensata come illimitata dal punto di vista finanziario, energetico, delle risorse naturali e umane.

La conseguenza di ciò è chiaramente una grandinata di cattive notizie (scarsità di materie prime, recessione economica, maggiore disuguaglianza.) e una probabile ondata di

proteste che destabilizzerà le democrazie. A cominciare da quella italiana.

E tutto questo è un chiaro segno di instabilità. Migrazioni, terrorismo, odio sociale, pandemia, guerra, l'ossessione per la sostenibilità, una seconda possibile crisi finanziaria. Ognuno di questi aspetti ha generato e sta generando gravi situazioni di instabilità che nel tempo sono destinate ad incontrarsi generando ancora più preoccupazione.

Il concetto di "instabilità" raccoglie al suo interno numerose parole: insicurezza, incertezza crisi, rischio, emergenza, disinformazione sono alcuni esempi.

"Instabile" oggi è la nostra comunicazione, la nostra informazione, la nostra politica, la nostra salute, la nostra economia, la società tutta.

Una società che corre, senza più sapere dove e quando fermarsi.

Una società che non riconosce più il valore delle relazioni e della cooperazione.

Soprav-vive di odio e di paure, immersa nei numerosi shock globali che l'hanno dura-

mente colpita in questi ultimi anni, sempre alla ricerca di colpevoli da condannare pubblicamente e di tribù all'interno del quale trincerarsi.

Conosciamo bene, purtroppo, l'espressione "Stato di emergenza", forse ci è meno chiaro cosa sia lo "Stato di crisi". Sicuramente, da un punto di vista politico e giuridico, non esiste lo "Stato di instabilità".

Eppure, nonostante crisi ed emergenza convivano con l'instabilità, quest'ultima non è esattamente un loro sinonimo.

Ritrovarsi in una condizione di instabilità significa sopravvivere ad occhi chiusi. Si va avanti certo, ma in modo lento e confuso.

Una società instabile è una società che sopravvive.

Non si mette in gioco, ha paura del futuro, sposa il principio di precauzione, ma non riesce poi a prevedere socialmente che cosa accadrà una volta messo in atto un determinato piano definito in precedenza "necessario" per la sopravvivenza di cittadini e istituzioni. La società instabile informa, ma non comunica. Accoglie, ma non integra. Interviene, ma non protegge. Si preoccupa, ma non cura. Parla di pace, ma non evita il conflitto. Re-agisce, ma senza passione (politica) e responsabilità.

Valutare e prevedere l'instabilità è un'attività complessa.

Lo è ancora di più quando si tratta di valutare gli effetti sistemici che si producono dalla composizione di miliardi di decisioni individuali.

Come evidenziato da Ulrich Beck, in un suo saggio più che noto sulla società del rischio, le nostre società avanzate presentano come caratteristica fondamentale: la strutturale esposizione al rischio e i problemi che ne derivano.

Partire da tale concetto è essenziale per comprendere la nostra condizione di instabilità. L'economia moderna si fonda sulla disponibilità dell'imprenditore a "rischiare", cioè a compiere una scelta in condizioni di incertezza, dunque senza un chiaro equilibrio.

Alla base di tutto ciò però vi è un enorme paradosso sempre più evidente.

Nella società avanzata, a seguito dell'importante sviluppo tecno-economico degli ultimi due secoli, lo stato di instabilità delle nostre società non attengono più semplicemente agli esiti di una singola decisione, ma nascono dagli effetti aggregati dell'intera organizzazione sociale.

Il progresso ha permesso a quote crescenti di popolazione di raggiungere standard di benessere e sicurezza impensabili, generando connessione e condivisione di merci, informazioni, mobilità: una rete infrastrutturale

sempre più integrata.

E tutto ciò aumenta l'esposizione a una molteplicità di scenari instabili, anche sanitari.

All'interno dei numerosi Global Risks Report del World Economic Forum, vengono distinti cinque grandi famiglie di rischi: economici (disoccupazione, deflazione, crisi fiscale.); ambientali (perdita della biodiversità, cambiamento climatico.); geopolitici (terrorismo, distruzioni di massa...), sociali (crisi alimentari, epidemie, migrazioni...), tecnologici (cyberattacchi, furto di dati ecc.).

Ad ogni evoluzione e crescita socioeconomica o politico-tecnologica corrispondono una serie di scenari poco equilibrati e non così rassicuranti.

Aumentano le possibilità di vivere dei veri e propri shock di natura differente capaci di colpire violentemente la nostra organizzazione sociale.

E non è soltanto una questione di mancanza di informazioni o di sfiducia nei media o nei soggetti istituzionali. Un ruolo fondamentale è svolto dalla razionalità e dai processi emotivi dell'individuo. Ciò che conta sono il livello individuale e collettivo-sistemico ed i bias cognitivi, culturali e tecnologici che ci inducono a gravi errori di valutazione.

La società instabile, dunque, si regge su un terreno piuttosto fragile che mette sotto scacco ogni pretesa di certezza e di

controllo. A differenza del pericolo, che è vicino, immediato e percepibile dai sensi, l'instabilità sociale non è percepibile nell'immediato. Quest'ultima è spostata in un tempo futuro e in uno spazio lontano, è assoggettata a una pluralità di punti di vista differenti dettati da posizioni sociali,

interpretazioni scientifiche, emozioni collettive.

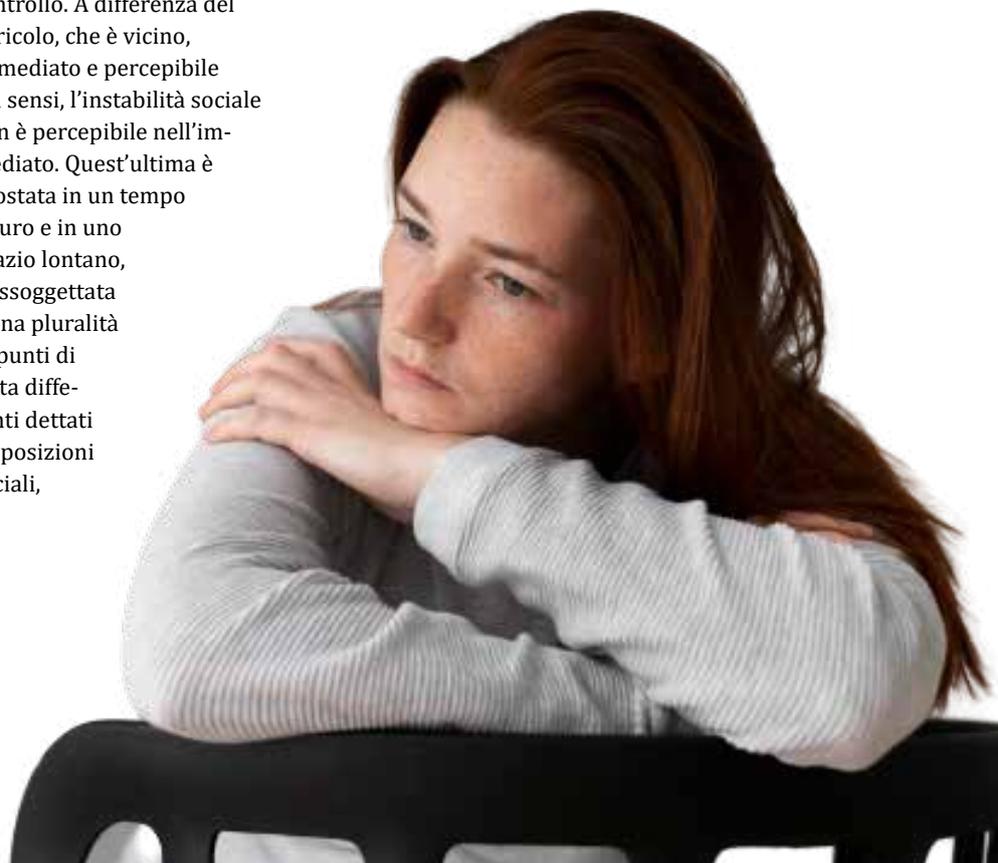
Ad aiutarci ad acquisire la necessaria consapevolezza sull'imminenza di una rottura dell'equilibrio sociale, non è l'evidenza immediata dei fatti, né la nostra esperienza e neppure la sapienza accumulata, ma quegli effetti/aspetti tecnici di "misurazione" come il buco dell'ozono o la curva del riscaldamento globale, il numero elevato di un contagio, la rabbia sociale.

Ma ognuna di tali questioni incontra poi opinioni (politiche e scientifiche) differenti.

Per tale ragione il processo decisionale è sempre lungo e incerto, e l'esposizione al rischio e all'instabilità varia tra la popolazione in termini di luogo, età, istruzione, etnie, risorse economiche e gestione delle informazioni.

Di fronte ai numerosi e continui shock quella che chiamiamo "società" deve oggi essere ripensata come un "equilibrio instabile", cioè un continuo campo di relazioni, pratiche, conflitti, rapporti di potere, dove ogni ordine sociale tende a produrre effetti (globali) paradossali, controintuitivi, contraddittori.

Solo attraverso questa prospettiva sarà possibile comprendere la complessità, affrontarla e curare in maniera razionale e costruttiva le nuove sfide della società postpandemica.



**Nota bibliografica.** Per approfondimenti:

**Buoncompagni G. (2022), Instability. La società che sopravvive, Edizioni LaGru.**

# RUOLO E FIGURA DEL DENTISTA, OGGI



*E' un chirurgo in grado di avere una visione complessiva della salute della bocca, non solo dell'arcata dentale*

Il mal di denti, si sa, è uno dei dolori che si sopporta di meno! Tra le professioni sanitarie quella del medico odontoiatra ovvero il dentista è la meno prediletta dai pazienti. Il dentista, diciamo, non è così amato da chi deve ricorrere alle sue cure, non si varca ben volentieri la soglia del suo studio. I motivi fondamentali sono principalmente due: uno è di tipo terapeutico, l'altro è di tipo economico. Infatti tra i tanti mali che

possono affliggere il corpo umano quello dei denti è tra i meno sopportabili, soprattutto quando non è un solo dente a dare fastidio ma bisogna intervenire su una parte o tutte e due le arcate dentali. Questo significa munirsi di tanta pazienza e predisporre a sopportare una serie di sofferenze che mettono alla prova anche la persona più incline alla tolleranza del dolore.

Ma non è tutto perché oltre al dolore

## INQUADRAMENTO PROFESSIONALE

Il medico odontoiatra una volta che si è iscritto al proprio ordine di appartenenza può esercitare sia come dipendente che come libero professionista. Nel primo caso può lavorare come dipendente nel settore pubblico tra ospedali, cliniche, cliniche specializzate in odontoiatria, ambulatori convenzionati con il Sistema Sanitario Nazionale. Oppure essere un dipendente nel settore privato lavorando negli studi dentistici o in cliniche odontoiatriche. Anche i dentisti sono tutelati dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro che fa riferimento alla categoria di 'Studi odontoiatrici e medico dentistici'. Ma questo professionista nella maggioranza dei casi sceglie la libera professione, tende ad aprire un proprio studio o ad associarsi con altri colleghi, questo fa molto la differenza dal punto di vista finanziario. Da qualche anno, nelle grandi città come nei piccoli centri, sono presenti delle vere e proprie cliniche odontoiatriche, difficili da sfuggire all'occhio del passante perché possono occupare più piani di un palazzo oppure tutta una serie di locali a piano strada. Ben pubblicizzate con nomi che rimandano subito ai denti, alcune sono strutture aperte con il sistema in Franchising e appartengono a gruppi internazionali nel campo odontoiatrico.



fisico c'è la parte economica da prendere in considerazione, e non è un argomento da sottovalutare in quanto le cure odontoiatriche, come è risaputo, hanno un certo costo che a volte fan desistere il paziente dall'affrontare il problema appena si presenta.

Il dentista è al pari di un medico chirurgo, spesso opera nel vero senso della parola e si occupa di tutta la salute della bocca.

Quindi chi si appropria a questa professione deve avere le idee ben precise sull'impegno che richiedono gli anni di studi e la predisposizione a gestire il paziente, che suo malgrado si trova in una situazione di forte disagio quando è seduto sulla "poltrona del dentista".

#### **Differenza tra odontoiatra e odontotecnico**

Molti tendono a confondere l'odontoiatra con l'odontotecnico. Indubbiamente il primo, ovvero il dentista, nel corso dei suoi studi affronta molte materie in comune con l'odontotecnico, il quale ha frequentato sì una scuola superiore specializzata in questo indirizzo, ma questa non conferisce titolo accademico da dentista. Insistendo sempre sul ruolo ben distinto delle due figure professionali, solo l'odontoiatra ha la facoltà di intervenire nella bocca del paziente per fare diagnosi, curare i denti, procedere alle estrazioni, prendere l'impronta per un apparecchio ortodontico o per la protesi dentaria, che poi costruisce l'odontotecnico. Infine, una buona igiene dentale è alla base di una corretta dentatura, e qui può intervenire invece una terza figura, l'igienista dentale di cui abbiamo parlato nello scorso numero.

#### **Il dentista di altri tempi**

Quella del dentista è una professione con una lunga storia alle spalle. Difatti non è raro trovare notizie sull'argomento che risalgono addirittura tra i 7000 e i 5000 anni a.C. quando si parlava di interventi "cavudenti" riservati a pochi monarchi o governanti. Scorrendo la storia in avanti, ai tempi degli antichi egizi, sulla tomba di Hesy-Re c'è una iscrizione che lo ricorda come "il più grande tra coloro che si occuparono dei denti". Ed è sempre un papiro egizio che parla delle malattie dentali e dei rimedi per i dolori dei denti. Anche

Ippocrate e Aristotele se ne occuparono. In tempi più recenti, nel Medioevo, erano i monaci, in quanto anche i più eruditi, a compiere delicate e dolorose operazioni chirurgiche, compresa l'estrazione dei denti, proibite poi da una serie di editti papali. Così il testimone passò ai barbieri, specialmente per l'estrazione dei denti, i quali andando nei conventi per radere la barba ai monaci avevano acquisito una certa tecnica, che, per quanto discutibile, valse loro encomi e denari, tanto che divennero gli specialisti del momento. E su questa prassi ci sono diverse illustrazioni che lo testimoniano.

*Solo l'odontoiatra ha la facoltà di intervenire nella bocca del paziente per fare diagnosi, curare i denti, procedere alle estrazioni*



## **TITOLO DI STUDIO PER DIVENTARE DENTISTA**

Il medico odontoiatra per poter esercitare questa professione deve aver frequentato il corso di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria. Questa, come tutte le facoltà che preparano i professionisti della medicina, prevede un corso di studi di sei anni che in Italia è disciplina a numero programmato. Di conseguenza per potervi accedere bisogna prima superare un test di ammissione che nelle università pubbliche italiane viene svolto su base nazionale e in un solo giorno. Prima degli anni '80 dello scorso secolo non esisteva questa facoltà mirata ma era sufficiente avere la laurea in Medicina e Chirurgia e il diploma di specializzazione in odontoiatria. Per molti medici, laureatisi allora, ancora oggi è così. I primi anni di studi sono prettamente su base teorica, ma progredendo sono sempre più affiancati dall'esercizio pratico. Durante l'ultimo anno di studi è obbligatorio effettuare un tirocinio presso un ospedale pubblico, non in uno studio dentistico privato: non sono ammesse le strutture private. Ultimi passaggi di questo percorso prima di poter esercitare sono l'abilitazione, il cosiddetto esame di Stato che consiste in una prova atta a verificare la preparazione del candidato da svolgere presso un'università, e l'iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di residenza.

# PROTESI DENTALI: COSA SI NASCONDE DIETRO UN BEL SORRISO



## LA SCELTA DEI MATERIALI; NECESSARIO SEGNALARE PRIMA QUALSIASI ALLERGIA. I PIÙ USATI SONO CERAMICA, RESINA E ZIRCONIO

**A**vere un bel sorriso, una bella dentatura è un po' il sogno di tutti, ma per ottenere questo risultato bisogna avere un'accurata igiene orale che in alcuni casi non basta, in quanto ci possono essere delle anomalie congenite o che si sono presentate nel corso degli anni che solo l'intervento del dentista può sanare. A volte bisogna sostituire i denti naturali con delle protesi che possono essere fisse o mobili, interessare solo alcune parti delle due arcate o addirittura ricorrere alla totale sostituzione apparato dentale.

Le protesi dentali, chiamate comunemente dentiere, ponti, ma lo è anche la singola corona detta capsula, sono dei dispositivi medici realizzati su misura su ogni paziente per ripristinare in primis la normale masticazione, ma anche a correggere eventuali anomalie estetiche e non di rado fonetiche. L'impiego delle protesi dentali serve a ridare al paziente la giusta funzione orale e per questo bisogna affidarsi a due figure professionali ben specifiche: il medico odontoiatra, che ne prescrive il dispositivo dopo accurate sedute e interventi, e l'odontotecnico che la realizza sulla base delle esigenze del paziente. Ogni individuo ha una struttura mascellare, ossea, articolazioni e patologie diversa da un altro. Per ottenere un ottimo risultato dipende da un buon dentista

e dalla propria disponibilità economica.

A prescindere dalla tipologia di protesi (fisse o mobili), tre sono le caratteristiche che distinguono un buon prodotto: i materiali che devono essere di prima qualità affinché ne garantiscano la sicurezza per la salute del paziente e la durata e la funzionalità; le dimensioni precise, calcolate su misura con la massima cura; e l'elevata qualità estetica affinché si abbia il naturale aspetto dei denti. Per le protesi fisse sono consigliati materiali più resistenti, quindi hanno costo maggiore, al contrario per le mobili si usano materiali più leggeri e meno onerosi.

Le protesi dentali si dividono in fissa, removibile, totale, parziale, fissa o removibile

a supporto implantare.

La scelta dei materiali è fondamentale, tra i più usati lo zirconio, la ceramica, la resina e il composito, ognuno ha delle caratteristiche specifiche.

Lo zirconio è un materiale di altissima qualità, ha una resa estetica eccellente con un prezzo non è da meno.

La ceramica è un materiale molto resistente, ha un'ottima resa e un colore che si abbina bene ai denti naturali, il costo è inferiore rispetto al precedente. Le protesi in ceramica sono tra le più utilizzate in quanto il materiale si presta molto alla lavorazione in laboratorio.

Il composito è un materiale formato da due o più componenti, è molto elastico e la sua struttura si abbina bene al dente naturale, il suo costo è quasi al pari delle protesi in ceramica.

La resina è di origine polimerica, si usa per corone e ponti provvisori, ha facilità di lavorazione e un costo ridotto.

Poi ci sono le leghe metalliche (composte da cromo, nichel, cobalto e molibdeno), usate per costruire la struttura portante della protesi, e le viti al titanio, utilizzate per sostituire la radice del dente, non sono tossiche ed hanno un'alta biocompatibilità. E' molto importante prima della scelta dei materiali segnalare se si soffre di qualche forma allergica.



# ANDI, LA CULTURA DELLA PREVENZIONE

## L'ATTIVITÀ DELL'ASSOCIAZIONE DENTISTI SPIEGATA DAL VICEPRESIDENTE CORRADO BONDI: L'IMPORTANZA DELL'INFORMAZIONE

“**Q**uando parliamo di cure dentali, è molto più semplice e molto meno costoso, sia per i pazienti sia per la comunità, attuare tutte le più efficaci tecniche di prevenzione piuttosto che quelle delle cure”.

A parlare in questa nostra intervista, è il vicepresidente vicario nazionale ANDI, Corrado Bondi.

**Quali sono le battaglie ANDI per la prevenzione?**

In 40 anni dallo studio dentistico siamo passati ad andare nelle piazze a fare campagne di sensibilizzazione. ANDI ha un compito importante e delicato: fare informazione a tutti i livelli. Oggi siamo entrati con forza nel mondo social. ANDI ha sempre curato la comunicazione e lanciato messaggi importanti, non solo per la prevenzione. Nel mondo del dentale ANDI ha fatto di più di quello che ci si aspetta dalla rappresentanza di categoria, dal sindacato, da chi difende e tutela il dentista come professionista: ANDI ha fatto cultura.

**Che cosa intende per social?**

C'è stata l'irruzione nel mondo dei mezzi di

comunicazione di massa. ANDI ha trasformato completamente il suo modo di lanciare messaggi. Ad esempio noi pubblichiamo come associazione dei post quotidiani e relativi alle terapie o la prevenzione e ovviamente sono post molto semplici, non tecnici e non indirizzati all'odontoiatra ma alla popolazione. Un dato che potrei definire sconcertante è che nel mese della prevenzione circa 10 milioni di persone hanno seguito la pagina Facebook e con l'attivazione di Instagram oggi abbiamo oltre 300.000 contatti mensili, quasi tutti di un'età che va dai 25 ai 40 anni. Dicevo: dagli studi dentistici alle piazze, alle campagne di promozione, l'attività di ANDI si è spostata sui social. Questo ci permette di raggiungere molte più persone, ci permette di fare educazione e innalzare la consapevolezza verso la prevenzione informando e aggiornando tutti sulle ultime tipologie di terapie a cui possono sottoporsi i pazienti.

**Una volta si parlava di dentisti low cost e di abusivismo della professione... sono battaglie vecchie?**

Queste sono piaghe che ancora non sono state sconfitte in Italia. La piaga dell'abusivismo

è purtroppo ancora molto, molto presente.

Ci sono dati dei NAS, riferiti al biennio 2021/22, che indicano che sono decine di migliaia ancora oggi i falsi professionisti che pure esercitano! Oggi lo possono fare forse più facilmente di quanto non facevano in passato perché creano società di comodo dove poi riescono a fare il loro lavoro in maniera più coperta, sotto uno schermo societario difficile da far emergere. Occorre saper distinguere professionalità dall'approssimazione.

**Poi c'è il turismo dentale, specialmente nei Paesi dell'Est.**

Si è spostato dalla ex Jugoslavia a Paesi ancora più lontani ma non è finita questa “moda”. Non so come fanno ma alcuni ancora si fidano di queste false chimere. E' il miraggio del risparmio... Tale offerta mette peraltro a rischio la salute dell'individuo perché anzitutto fare in una settimana interventi e lavori dentali complessi non è possibile, non è consigliabile e non è serio. Ci sono tempi biologici di guarigione che devono essere rispettati. E poi perché molto spesso vediamo tornare le malcapitate persone con situazioni disastrose e dobbiamo rimettere mano ai lavori che sono stati fatti in queste strutture estere magari belle e accoglienti ma poi non all'altezza dal punto di vista chirurgico.

Quante battaglie ha fatto l'ANDI, quanti messaggi lanciati negli anni! Non basta l'appello di tutti a una maggiore serietà professionale: bisogna sempre rinnovare l'attenzione e fornire questi consigli alla gente, tener conto sempre e comunque che non lo facciamo per difendere questo o quel dentista ma per la salute di tutti.

**Un messaggio ai giovani che vogliono diventare dentisti?**

La formazione, la competenza, il livello personale contano e l'esperienza è necessaria. Insieme alla passione sono sempre la cosa più importante, un unicum che costruisce la fiducia delle persone nel proprio odontoiatra.



Corrado Bondi, Vicepresidente Vicario ANDI

# AVANZANO LE DONNE NELLA PROFESSIONE



## Il commento del Presidente Anelli (Fnomceo). Intanto, il ministero studia i nuovi Livelli Essenziali Integrativi (LEI)

La **Fnomceo** è la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurgici e Odontoiatri e raccoglie su base provinciale anche gli ordini dei dentisti. Il presidente nazionale è Franco Anelli e la sede centrale a Roma. La Federazione ha compiti istituzionali e deontologici, predispone eventi congressuali e formativi. Interessante è l'ultima rilevazione in occasione dell'8 marzo. Dei **329.263** medici con meno di 69 anni, e quindi potenzialmente in attività nel Servizio sanitario nazionale, il 52% - 170686 - sono donne. Le donne sono la netta maggioranza in tutte le fasce di età sotto i 55 anni: tra i 40 e i 44 anni sono quasi il doppio dei colleghi uomini. Diverso il discorso per gli Odontoiatri, che sono invece in maggioranza uomini: 45.696, contro 18.513 professioniste. Anche qui, però, se guardiamo alle fasce più giovani, siamo quasi in parità: tra i 25 e i 29 anni sono 1.615 gli uomini, 1540 le donne. A tale proposito: "Nel nostro Servizio sanitario nazionale le colleghe sono ormai la maggioranza -commenta il Presidente della FNOMCeO, **Filippo Anelli** - soprattutto nelle fasce di età

più giovani. I modelli organizzativi, gli orari di lavoro devono sempre più tener conto di questa realtà. Non è accettabile, ad esempio, che, come rilevava lo scorso anno un sondaggio del sindacato CIMO-FESMED condotto su un campione di 1.415 dottoresse, il 75% delle assenze per maternità non venga coperto. Questo significa che ogni gravidanza va irrimediabilmente a pesare sulle spalle dei colleghi che rimangono in servizio, che oltre a doversi occupare di un carico di lavoro già estenuante, devono colmare il vuoto lasciato dalla collega legittimamente a casa. Questo innesca un circolo vizioso fatto di sensi di colpa, di discriminazioni, di carriere bloccate".

### Odontoiatria sociale, se ne parla al Ministero

L'odontoiatria sociale piomba al centro dell'agenda politica. Da qualche mese con un sottogruppo di lavoro, al ministero della Salute si lavora alla revisione dei livelli essenziali di assistenza odontoiatrici. Il ministro Orazio Schillaci ha formalizzato la presenza di un consigliere per l'odontoiatria nella persona di Enrico Gherlone, rettore dell'università Vita Salute San Raffaele di Milano, che aveva già rivestito il ruolo all'epoca di Fazio ministro. La nomina è molto ben accolta negli

ambienti odontoiatrici: Gherlone da due anni coordina il gruppo di lavoro che ha emanato le raccomandazioni per evitare la diffusione di contagi Covid-19 negli studi odontoiatrici (un rischio statisticamente più ipotetico che reale).

In un'intervista Gherlone afferma che gli è stata data l'indicazione di individuare un modello di odontoiatria pubblica sostenibile per dare risposte concrete alle persone in difficoltà sociale e sanitaria, «uno dei punti del programma della coalizione di governo. Su questo -dice- siamo già avanti, dato che in Consiglio Superiore di Sanità avevamo istituito un gruppo di lavoro con tutte le principali componenti dell'Odontoiatria, che ha elaborato una proposta concreta e sostenibile già sul tavolo del Ministro. Per la prima volta si è riusciti, anche e soprattutto con la collaborazione sia del Ministero della Salute che dell'Università Bocconi, ad avere una idea chiara dei costi e della sostenibilità di qualunque cosa si intenda mettere in atto».

### Nuovi Fondi Integrativi

Le proposte saranno integrate coinvolgendo le strutture della nuova sanità del territorio. «Servono programmi di prevenzione ed assistenza per i giovani in età evolutiva e per gli anziani e qualsiasi strada che ci permetterà di raggiungere quell'obiettivo sarà percorsa». Gherlone non esclude il coinvolgimento dell'odontoiatria privata. Quindi affronta il nodo dei fondi integrativi. Anche qui ci sono molte novità. La commissione Affari Sociali, Sanità, Lavoro pubblico e privato e Previdenza del Senato con il presidente Francesco Zaffini sta lavorando all'individuazione dei LEI, i livelli essenziali integrativi, cioè delle prestazioni integrative che lo stato chiederà tassativamente ai privati ed al pubblico di fornire in collaborazione per aumentare il paniere dell'offerta senza gravare sulle sole tasche dei cittadini. L'odontoiatria rientra in pieno; quanto alla copertura di queste prestazioni, commissione ha da poco avviato un'indagine conoscitiva sui Fondi integrativi e Zaffini ha ricevuto il Segretario di Associazione Italiana Odontoiatri Danilo Savini e il Presidente laziale Giovanni Migliano per discutere sia del ruolo dei Fondi, sia della scelta dell'odontoiatria da parte del paziente.

**FINITO IL TURISMO DENTALE, LE CATENE CHE PROPONGONO PREZZI ECONOMICI SONO APPRODATE IN ITALIA. MA BISOGNA FARE ATTENZIONE...**

# LA TENTAZIONE DI UN SORRISO LOW COST

**L**a scelta di catene odontoiatriche molto (troppo) economiche continua a riguardare tanti italiani causa i noti problemi economici: ma ci sono davvero risparmio, professionalità, competenza?

Tra gli effetti delle difficoltà economiche che continuano a colpire tanti italiani, non solo causa Covid, c'è la rinuncia alle cure odontoiatriche. Risulta drammaticamente attuale una ricerca del 2020 della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia (Sidp): un italiano su quattro taglia le cure dal dentista. E quando interviene un'emergenza, la tendenza è quella di scegliere un sorriso low cost, proposto da cliniche e studi odontoiatrici, spesso con la formula del franchising (proprio come si fa per avviare un'attività di gelateria), che offrono le prestazioni a prezzi molto economici, a scapito non di rado della qualità e della sicurezza delle cure effettuate.

## **Perché costi così bassi?**

Alcuni professionisti contattati dalla redazione di Senzaetà, sostengono che i materiali usati in queste catene molto di frequente vengono lavorati all'estero, Croazia e Romania, dove le condizioni fiscali sono migliori rispetto all'Italia, e dunque il prezzo finale per il cliente più vantaggioso. Queste catene sono di solito società di capitali del tipo Srl (a responsabilità limitata), dirette anche da non dentisti, dunque imprese commerciali votate in primis al business e probabilmente in misura minore alla salute. Tanto è vero che si fanno conoscere con pubblicità dall'approccio martellante e invitante, puntando appunto sui prezzi economici e su possibilità di finanziamenti dell'intervento necessario (il

che si fa normalmente anche negli studi tradizionali) apparentemente molto d'appeal. Approcci pubblicitari che fanno molto presa su chi non ha disponibilità finanziarie forti.

## **Come proteggersi?**

Come proteggersi però da fregature e soprattutto portare a casa un lavoro ben fatto, che possa durare nel tempo? Qualche consiglio utile. Prima di tutto, dietro al prezzo basso, bisogna stare molto attenti ai preventivi proposti per un determinato intervento. Come? Intanto, dubitare in merito al costo se a parlare di cifre non è il dentista ma qualcuno che si occupa del commerciale e che non sa rispondere a domande specifiche. Il motivo? Viene proposto un contratto standard, che va bene per noi e per il signor Rossi, anche se i problemi di dentatura sono differenti tra loro. Insomma, non si prende in considerazione l'intervento personalizzato legato al "nostro" particolare problema.



Inoltre, occhio alla documentazione, da leggere con estrema attenzione, anche dove ci sono frasi scritte in corpi minuscoli che magari nascondono costi non dichiarati in grado di incrementare la spesa finale. E non dimenticare di prestare attenzione alle modalità di rescissione del contratto, in caso il lavoro non sia realizzato al meglio o ci siano ritardi.

## **Finito il turismo dentale?**

Per via del proliferare delle catene low cost in Italia, e con in mezzo la pandemia, andare all'estero (Croazia in testa) per pagare meno le cure odontoiatriche, in quello che è stato chiamato "turismo dentale", sembra ormai in controtendenza. In particolare, ci si è resi conto che di fronte a un intervento complesso o per qualsiasi complicazione rispetto all'operazione dentistica, è certo difficile raggiungere il dentista in giornata. Rimettersi in viaggio per aggiustare anzi, ri-aggiustare, un dente, non fa certo bene al portafoglio.

## **Dedicato a Mimmo Andreoni**

Questo speciale giornalistico di approfondimento su "PROFESSIONI in Sanità", dedicato ai dentisti, esce senza la "supervisione" di Mimmo Andreoni. Medico attento, vero esperto odontoiatra, da sempre impegnato nell'ANDI, l'Associazione di cui si sentiva parte integrante e a cui ha dato tantissimo anche come presidente della sua regione, le Marche. Aldemiro "Mimmo" Andreoni ci ha lasciati lo scorso 15 gennaio. Tanti i progetti di comunicazione ideati, lanciati e realizzati, insieme a Senzaetà. Tanti gli articoli scritti sul lavoro del dentista, sulla professione, sulle patologie mediche e sulle concorrenze sleali che ledono la figura dell'odontoiatra, che per lui era sacra. Sul lavoro un perfezionista, a cui nulla sfuggiva. Ma anche un creativo, un idealista, un entusiasta. Un amico generoso, che ti aspettava sempre per l'immancabile caffè, che bisognava prendere... corretto. Con lui si poteva e si doveva parlare di tutto. Era sempre molto difficile controbattere le sue battute sarcastiche e le critiche ironiche, che evidenziavano una natura da provocatore nato. Alla fine, la persona buona e altruista, pronta a rimbocarsi le maniche per un nuovo progetto, vinceva sempre. Di sicuro in queste pagine ci sarà una virgola fuori posto, una didascalia dimenticata. E ci mancherà il suo bonario rimprovero, con la richiesta automatica di fare una pagina in più, la prossima volta... Ciao Mimmo.

# LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA

## ASSOCIAZIONI DENTISTI

### **FNOMCeO - Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri**

www.fnomceo.it  
Via Ferdinando di Savoia 1 - 00196 Roma  
Tel. 0636203252/36203211  
segreteria@pec.fnomceo.it  
ufficiodontoiatri@fnomceo.it  
presidenza@fnomceo.it  
Presidente centrale Filippo Anelli  
Presidente commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri Raffaele Iandolo

### **ANDI - Associazione Nazionale Dentisti Italiani**

www.andi.it  
Lungotevere Sanzio 9 - 00153 Roma  
Tel. 0658331008  
qualita@andinazionale.it  
Presidente: Carlo Ghirlanda

### **Fondazione ANDI Onlus**

fondazioneandi.org  
Tel. 0230461080  
info@fondazioneandi.org

### **AIO - Associazione italiana Odontoiatri**

www.aio.it  
Via Valdieri, 32 - 10138 Torino  
segreteria.presidenza@aio.it  
segreteria@aio.it  
Presidente nazionale Gerhard Konrad Seeberger  
Segretario nazionale Danilo Savini

### **ANTAMOP - Associazione Nazionale Soci e titolari di ambulatori odontoiatrici e polispecialistici**

info@antamop.it  
335 7058879  
Piazza Verbano 16 - 00199 Roma

### **S.U.S.O. - Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia**

www.suso.it  
Corso Francia, 68 - 10138 Torino  
Tel. 011 502820  
segreteria@suso.it  
Presidente Gianvito Chiarello

## ASSOCIAZIONI ASSISTENTI (NUOVO PROFILO ASO)

### **S.I.A.S.O. Sindacato Italiano Assistenti Studio Odontoiatrici**

www.siaso.it  
anaste@anaste.com  
Telefono 338 7801837  
Corso Buenos Aires 28 - 20124 Milano  
Presidente Fulvia Magenga



### **A.I.A.S.O. Associazione Italiana Assistenti Studio Odontoiatrici**

www.aiaso.it  
Via Zorzi 7 - 37138 Verona  
348 5650637 - 339 2354328  
info@aiaso.it  
presidente@aiaso.it  
Presidente Barbara Piga

### **AIPAO - Associazione Italiana Personale Ausiliario Odontoiatrici**

www.aipao.it  
Sede legale: Via Collearino snc 03033  
Arpino (FR) tel 360-729022  
carmanton@virgilio.it  
Presidente Carmine Antonangelo

## SOCIETÀ SCIENTIFICHE

### **SIDO - Società Italiana di Ortodonzia**

www.sido.it  
Via Gaggia, 1  
20139 Milano  
Tel. 02 5680.8224  
segreteria@sidp.it  
Presidente Aldo Giancotti

### **SIE - Società Italiana di Endodonzia**

www.endodonzia.it  
Corso Matteotti, 23 - 10121 Torino  
Tel. 028376799 - info@endodonzia.it  
presidente Mario Lendini

### **SIDP - Società Italiana di Parodontologia e Implantologia**

www.sidp.it  
Via del Gelsomino 20 - 50125 Firenze  
Tel. 055 5530142 - segreteria@sidp.it  
Presidente Nicola Marco Sforza

### **SIOH - Società Italiana di Odontostomatologia per l'Handicap**

www.sioh.it  
segreteria.sioh@gmail.com  
Presidente Fausto Assandri

### **A.D.I. Associazione Dentisti Italiani - Accademia del Dentale Italiana**

www.adi-informa.com  
Sede legale Via A. Volta 70 - 22100 Como  
Tel. 0312289952  
Segreteria organizzativa: AM Communication Srl  
Via Dottese, 8 - 22100 Como  
Tel. 0312289952 segreteria@adi-informa.it  
Presidente Roberto Gatto

# La salute non ha tempo da perdere.



**ESAMI DIAGNOSTICI  
SENZA ATTESA,  
TUTTI IN UN UNICO OSPEDALE.**

**Nuova Risonanza Magnetica Nucleare**



**PRENOTA  
ONLINE**

## **IL FATTORE TEMPO È FONDAMENTALE**

A Villa dei Pini lo sappiamo bene. È per questo che **prevenzione e diagnosi precoce** sono al centro di tutte le nostre attività.

Da noi puoi effettuare tutte le visite e gli esami senza perdere tempo prezioso, con la **sicurezza** di avere intorno a te i migliori specialisti.



**Villa dei Pini**



CIVITANOVA MARCHE (MC) - Viale Dei Pini, 31 | tel. 0733.1930310 | [www.casadicuravillapini.it](http://www.casadicuravillapini.it)

# C'È IL PROFILATTICO ALL'OLIO

*Un curioso gadget per promuovere l'infinita declinazione naturale, benefica e salutare del nostro olio. L'idea originale dell'esperto Lorenzo "Poldo" Polacco*



La confezione del profilattico "extravergine"

Cosmesi, idratazione, profumazione. E poi, dieta mediterranea... L'olio è l'unico alimento al mondo che ha gli stessi acidi grassi del latte materno...

**U**n profilattico all'olio? Perché no? La battuta sulla "dieta mediterranea" appare scontata ma l'idea - che per ora è solo un curioso gadget per alberghi a 5 stelle - è di Lorenzo Polacco, ulivicoltore, fine assaggiatore e esperto potatore originario di Castelfidardo, ricercato in tutta Italia e all'estero... anche per la sua attività di consulente ristorante e fornitore, come ditta Olio Poldo.

L'intervista, per gli incontri di Senzaetà, è di quelle che non si dimenticano, ricca di notizie, idee, progetti e curiosità.

**Abbiamo scoperto non solo che l'olio fa bene ma può essere un prodotto declinato in mille modi. Lorenzo, anzitutto questa tua passione per l'olio come è nata?**

Dal giardinaggio! Ho avviato un'azienda agricola - Olio Poldo - tuttora attiva e poi mi sono specializzato sulla potatura degli ulivi, quindi sul vaso policonico (tecnica di potatura che consiste in una forma espansa in volume e aperta al centro, con chioma costituita da 3-4 unità distinte di forma irregolarmente conica), grazie al prof. Giorgio Pannelli dell'Università di Spoleto e alla dott.ssa Barbara Orfei. Di lì, ho approfondito la parte culturale e poi di conseguenza gestendo diversi livelli tecnici di ulivicoltura, non si poteva che arrivare all'olio come declinazione del prodotto. Il che vuol dire non solo a livello alimentare ma anche per la conoscenza di tutte le proprietà che può esprimere.

**Per cosa fa bene?**

Per il nostro organismo, per le sue qualità nutrizionali, per le malattie cardiovascolari, tumorali neurodegenerative, per osteoporosi. Quindi anche grazie ai polifenoli, alimenta e mantiene elastica e giovane la pelle. Infine idrata e mantiene sano e forte a lungo anche il cuoio capelluto. Ci sono infatti moltissime proprietà non nascoste che possono essere impiegate nell'industria cosmetica... Per la cosmesi si usa molto l'olio proprio per questo contenuto polifenolico e addirittura ci sono delle modelle di una nota casa cosmetica che fa prodotti per i capelli che mi utilizzano degli oli per fare gli impacchi e alimentare il cuoio capelluto per nutrire il capello oppure per massaggio: per circa 20 minuti viene massaggiato il capello con l'olio e poi per altri 20 minuti viene messa la pellicola sopra. Una volta che l'olio ha fatto il suo effetto si entra in doccia e si usa anche uno shampoo normale. Poi abbiamo olio per la barba per i maschietti: rende morbido il pelo e profumato per lungo tempo... sono davvero tante le declinazioni.

**Torniamo al settore alimentare.**

in effetti ho fatto il corso e da lì dal 2006 al 2007 sono diventato un assaggiatore professionista di olio extravergine di oliva e anche uno dei pochi in Italia che si occupa di potature a livello professionale (gli esperti patentati non sono tantissimi). Comunque facciamo da docenti sia corsi di potatura a vaso policonico, generalmente in Svizzera e per le varie associazioni professionali prettamente nel Ticino, sia corsi di olio indirizzati soprattutto alle cucine di chef stellati e per chi vuole acquisire una specializzazione in quella che è nota nel mondo come dieta mediterranea... con le sue varie scuole e variazioni virtuose. **Parliamo del tuo territorio, la campagna marchigiana e Castelfidardo, un serbatoio di qualità come terra da uliveto e collina "dolce"...**

Vero. Qui la terra è eccezionale, adattissima. Le produzioni e le varietà possibili sono ideali: innanzi tutto c'è da fare una forte distinzione tra un olio extravergine d'oliva da utilizzare come condimento e un olio extravergine di oliva inteso come alimento. Gli oli di qualità sono un vero e proprio toccasana per l'organismo grazie al contenuto polifenolico che l'oliva ha. L'olio possiede infatti un contenuto polifenolico che ha funzione benefica come antiossidante naturale.

**Come si conserva l'olio prodotto?**

Teme luce e calore. La sua conservazione nel tempo dipende dal contenuto di polifenoli: più polifenoli ha e più l'olio tende a mantenersi nel tempo. Ma come dicevo questi sono antiossidanti per l'olio e di conseguenza an-



Nella foto: Lorenzo "Poldo" Polacco con la sua famiglia

che per il nostro organismo! L'olio è l'unico alimento al mondo che ha gli stessi acidi grassi del latte materno ed è l'unico prodotto che proviene da frutto.

**La famosa dieta mediterranea di cui si parla tanto è a base d'olio.**

Esatto. Però purtroppo oggi il commercio propone confezioni a bassissimo prezzo sottovalutando qualità, proprietà e consistenza dei polifenoli che sono essenziali anche per riconoscere un olio.

Si finisce inoltre per confondere il contenuto polifenolico con l'acidità. Molti guardano al prodotto che "raspa" in gola e quando "picca" tanti pensano che quell'olio abbia un'acidità... in realtà l'acidità si misura solamente a livello chimico, è un'altra cosa.

**Ormai sei famoso come Olio Poldo e ti trovano da tutte le parti, anche in Svizzera e all'estero. Però io sono curioso di un tuo parti-****colare "prodotto". Il profilattico all'olio!**

Per ora è un gadget divertente, con sopra scritto "come la prima volta ti senti vergine... anzi extravergine!". L'idea mi è nata dal fatto che comunque l'olio è un eccellente lubrificante ed era bello giocare con questo concetto: un profilattico già lubrificato con un olio di qualità è un abbinamento naturale e spontaneo... Ma il lattice non è coniugabile con l'olio extravergine d'oliva quindi parliamo solamente di packaging... Invece il successo e la curiosità hanno fatto il resto: alcuni grandi hotel a 5 stelle me lo comprano per i loro clienti quindi facciamo la scatola personalizzata. Ne abbiamo venduti diversi in Austria, oltre mille. Li lasciano nelle camere e suites dentro le stanze a disposizione, come la saponetta, la cuffia per la doccia, lo shampoo.... Però l'idea è allora tanto più valida: l'olio fa bene anche all'amore, non c'è dubbio.





# Parkinson, ora si può operare

**NE PARLA IL PROF. ISAIAS DEL PINI-CTO DI MILANO: ECCO COS'È LA NEUROSTIMOLAZIONE PROFONDA E LE NUOVE TECNICHE DI NEUROMODULAZIONE**

*Funziona attraverso il posizionamento di elettrodi nel cervello con operazione chirurgica sui gangli di base per riattivare situazioni motorie*

**L**a chirurgia per il Parkinson sta aprendo nuove frontiere e... speranze. Sta avendo infatti ottimi risultati al Centro Parkinson e Parkinsonismi dell'ASST Gaetano Pini-CTO di Milano la tecnica di stimolazione cerebrale profonda "adattativa" che, attraverso l'elettricità, aiuta i pazienti con malattia di Parkinson a controllare i sintomi motori.

Al Centro Parkinson e Parkinsonismi dell'ASST Gaetano Pini-CTO di Milano si provano nuovi dispositivi di neuromodulazione cerebrale per pazienti con malattia di Parkinson. Un trattamento di stimolazione cerebrale profonda che sta studiando da tempo il Prof. Ioannis Ugo Isaias, a cui abbiamo fatto domande specifiche come direttore del Centro milanese, uno dei più importanti d'Italia.

**Direttore, finora abbiamo parlato di terapie per il Parkinson, più o meno invasive, ma sempre con trattamenti**

**farmacologici. Ora stiamo parlando di un'operazione chirurgica...**

Sì, è vero. La stimolazione cerebrale profonda prevede un intervento chirurgico per l'impianto di elettrodi nel cervello e di un generatore di impulsi posto sottocute, di solito a livello della clavicola. Per la malattia di Parkinson, gli elettrodi sono generalmente posizionati in una regione cerebrale chiamata nucleo subtalamico, oppure nel globo pallido interno. Si tratta di un intervento chirurgico impegnativo sia per il paziente che per l'equipe medico-chirurgica, ma di grande beneficio per alcuni pazienti con malattia di Parkinson. La selezione dei pazienti è un aspetto fondamentale per ottenere un buon risultato, soprattutto sui sintomi motori della malattia. Al Centro Parkinson e Parkinsonismi di Milano, in collaborazione con l'Ospedale Universitario di Würzburg in Germania dove lavoro tuttora su diversi progetti di ricerca, siamo all'avanguardia

in questa tecnologia e stiamo studiando nuovi paradigmi di stimolazione, tra cui la stimolazione di tipo "adattativo".

#### **Di che cosa si tratta?**

Stiamo utilizzando nuovi dispositivi che oltre a stimolare permettono la registrazione delle regioni cerebrali impiantate. Un risultato tecnologico straordinario: siamo in grado di monitorare i segnali cerebrali della malattia di Parkinson per mesi e anni. La stimolazione cerebrale viene quindi erogata in base alle fluttuazioni di questi segnali che rispecchiano i sintomi del paziente e le sue attività quotidiane. Dati preliminari suggeriscono che la stimolazione adattativa sia più efficace su alcuni sintomi della malattia di Parkinson, come le difficoltà del cammino e dell'eloquio.

#### **Ciò va nella direzione della Medicina personalizzata...**

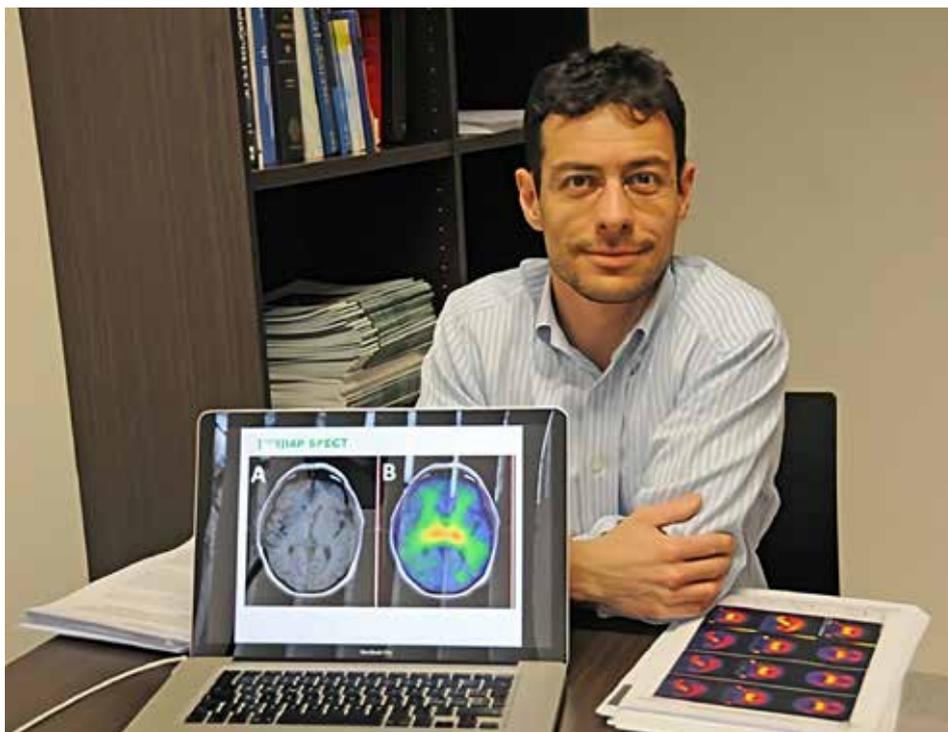
Esattamente, anche in neurologia si utilizza sempre più una terapia personalizzata, aderente alle diverse caratteristiche e necessità dei nostri pazienti. I pazienti con malattia di Parkinson hanno problemi diversi che variano in base a molti fattori, fisici, psicologici, fragilità e malattie precedenti, ecc.

#### **Possiamo dire allora che per combattere il Parkinson non ci sono solo i farmaci...**

La stimolazione cerebrale profonda è una valida alternativa per il trattamento della malattia di Parkinson in fase avanzata, quando la risposta alla terapia farmacologica è compromessa dalla comparsa di complicanze motorie. Insieme ai colleghi di Würzburg e di altri ospedali, tra cui il Policlinico di Milano, l'Istituto Neurologico Carlo Besta, l'ASST Santi Paolo e Carlo e l'Istituto Mondino di Pavia, stiamo lavorando insieme per definire e migliorare queste nuove tecniche di neuromodulazione e garantire ai nostri pazienti la migliore qualità di vita possibile. Tutto questo grazie anche al prezioso aiuto dell'Associazione Italiana Parkinsoniani e della Fondazione Grigioni per il Morbo di Parkinson.

#### **Dove avviene l'operazione e che cosa viene ad essere stimolato?**

I gangli della base sono un gruppo di nuclei sottocorticali, presenti nel cervello dei vertebrati, inclusi gli esseri umani. Sono fortemente interconnessi con la corteccia cerebrale, il talamo e il tronco encefalico, così come molte altre aree del cervello. Sono preposti a diverse funzioni, tra cui il controllo dei movimenti, l'apprendimento, i movimenti oculari, le funzioni cognitive ed emotive. Ai gangli della base sono funzionalmente connessi il nucleo subtalamico e il globo pallido interno, le due regioni cerebrali che vengono impiantate in pazienti con malattia di Parkinson.



**Dott. Ioannes Isaias, direttore del Centro Parkinson e Parkinsonismi ASST Gaetano Pini-CTO di Milano**

## **PARKINSON E PARKINSONISMI: il Centro ASST G. Pini-CTO di Milano**

*Il Centro Parkinson e Parkinsonismi dell'ASST Gaetano Pini-CTO di Milano ha l'ambizione di essere punto di riferimento per i pazienti con malattia di Parkinson o Parkinsonismi offrendo un percorso diagnostico e terapeutico personalizzato e una completa presa in carico del paziente. Sono oltre 37.000 i pazienti nel database del Centro, per più di 8.000 visite all'anno. Al Centro lavorano tutti i professionisti (neurologi, psicologi, nutrizionisti, infermieri, ingegneri, etc.) necessari per affrontare le varie problematiche dei nostri pazienti. In collaborazione con la Fondazione Grigioni per il Morbo di Parkinson sono attivi una "Banca del DNA", una "Banca dei Tessuti", un laboratorio per lo studio della disautonomia e un laboratorio per l'analisi del cammino. È inoltre attivo un servizio telefonico d'urgenza "SOS Parkinson". Un'attenta organizzazione delle attività di reparto consente di completare in pochi giorni ricoveri per accertamenti diagnostici, rivalutazione terapeutica e indicazione al trattamento chirurgico. Grazie alla collaborazione con importanti Centri esteri, tra cui l'Ospedale Universitario di Würzburg in Germania, utilizziamo le più avanzate tecniche di neuroimmagini e neurofisiologia e nuovi paradigmi di neuromodulazione di tipo "adattivo". Ad oggi, accompagniamo in sala operatoria più di 40 pazienti all'anno, che vengono poi seguiti in ambulatori dedicati.*



Il Centro ASST G. Pini-CTO di Milano

# EPILESSIA, MALATTIA SOCIALE



## GESTIRE E CONVIVERE CON UNA PATOLOGIA NEUROLOGICA CRONICA: I DATI SIN E I RILIEVI DELLA LICE. IL PUNTO DOPO LA GIORNATA INTERNAZIONALE DEDICATA

**I**l problema della farmacoresistenza e la nuova opportunità del trattamento chirurgico: la neuromodulazione

Lo scorso 13 febbraio si è celebrata la Giornata Internazionale dell'Epilessia, una data che riporta all'attenzione una patologia neurologica di cui si stima che nel mondo siano affette circa 50 milioni di persone. In Europa sono 6 milioni, in Italia la cifra oscilla tra 500mila e 600mila unità. Per questo l'OMS - Organizzazione Mondiale della Sanità, ha riconosciuto l'Epilessia come una malattia sociale.

I dati sono stati diffusi dalla **Sin - Società Italiana di Neurologia**, che fa sapere come nei Paesi più industrializzati la percentuale è dell'1%, al contrario nei Paesi a basso reddito la diffusione è molto più ampia.

L'Epilessia è una delle forme neurologiche croniche che può manifestarsi a tutte le età, anche se si riscontra che nei Paesi con un reddito alto presenta due picchi: nel primo anno di vita e dopo i 75 anni.

Le maggiori forme di Epilessia sono gestibili con successo grazie alla terapia farmacologica che si avvale di un certo numero di farmaci per curare le crisi epilettiche. Ma nonostante ciò circa un terzo delle persone affette da Epilessia continua ad avvertire le crisi, in questi casi si parla di "farmacoresistenza i cui meccanismi biologico-mole-

colari non sono a tutt'oggi ancora perfettamente noti".

Se l'Epilessia è di tipo focale, causata da un processo epilettogeno e interessa solo una regione limitata della corteccia cerebrale, e questa non è sede di funzioni importanti, per gli specialisti è opportuno valutare un trattamento chirurgico: la chirurgia dell'Epilessia. Un'operazione terapeutica che viene consigliata solo dopo una accurata valutazione e consiste nel rimuovere quella parte di corteccia cerebrale responsabile delle crisi. Invece nei casi non operabili è possibile sottoporre il paziente a trattamenti di neuromodulazione, ossia con la stimolazione del nervo vago o cerebrale profonda.

### La differenza di genere

La LICE- Lega Italiana contro l'Epilessia ha fatto sapere che c'è una differenza di genere nel cervello anche quando si parla di Epilessia. Ovvero la comparsa delle crisi epilettiche è diversa tra il genere maschile e femminile, soprattutto per età di esordio e per la capacità di rispondenza ai farmaci. Invece il tipo di crisi è più o meno uguale nell'uno e nell'altro caso. Un ruolo importante lo hanno i neurotrasmettitori, tra questi ci sono i recettori ormonali che possono modificare l'attività elettrica e agevolare l'insorgenza delle crisi. Nel-

le donne il periodo premenstruale e quello dell'ovulazione è il più a rischio crisi. Anche se sono più gli uomini soggetti a questo tipo di patologia neurologica che potrebbe essere dovuta al genotipo, ovvero al fattore genetico di un individuo.

In occasione della Giornata Internazionale dell'Epilessia la LICE e la Fondazione LICE, in collaborazione con il Giffoni Innovation Hub, hanno presentato "Si va in scena. Storie di Epilessia". Un contest per raccontare storie di inclusione sociale delle persone affette da Epilessia. Una giuria di esperti selezionerà la storia migliore che diventerà il soggetto di un cortometraggio presentato, appunto, al Giffoni Film Festival e fuori concorso alla Mostra Internazionale d'Arte Cinematografica di Venezia.

*Il problema della farmacoresistenza e la nuova opportunità del trattamento chirurgico: la neuromodulazione*



# LE 10 PAURE PIÙ FREQUENTI NELLE DONNE EPILETTICHE

## LE IMPLICAZIONI NELLA SFERA SESSUALE E GENITORIALE: LA LICE RISPONDE PER FARE CHIAREZZA

**S**i può diventare mamma pur soffrendo di crisi epilettiche? La **Lice** (Lega Italiana contro l'Epilessia) ha diffuso una piccola guida-decalogo molto pratica, fatta sottoforma di domanda e risposta, affrontando i temi e gli argomenti, diremmo le paure soprattutto, che le giovani donne - che manifestano sintomi epilettici - dimostrano di avere, accanto ad una certa diffidenza su ciò che dicono i propri medici curanti. Il ricorso allo specialista epilettologo è in questi casi non solo opportuno ma necessario. Vediamo i temi portanti.

### 1. L'Epilessia o i farmaci per l'Epilessia possono causare irregolarità del ciclo mestruale?

Le irregolarità potrebbero essere in parte associate ad una maggiore frequenza della sindrome dell'ovaio policistico nelle donne con Epilessia in trattamento, ma non è confermata da tutti gli studi.

### 2. L'Epilessia e i farmaci anticrisi interferiscono con la vita sessuale?

Alcuni farmaci che interferiscono con gli ormoni sessuali sono stati implicati nel definire una vita sessuale meno soddisfacente negli uomini e nelle donne.

### 3. L'Epilessia influenza la fertilità?

Alcuni studi hanno mostrato che donne e uomini

con Epilessia diventano genitori meno frequentemente.

### 4. E' possibile usare un contraccettivo ormonale?

I contraccettivi combinati (estroprogestinici) interagiscono con alcuni farmaci determinando una riduzione della efficacia contraccettiva, vale per la "pillola", come per le forme in cerotto ed anello vaginale.

### 5. L'Epilessia è geneticamente trasmissibile?

L'Epilessia raramente è geneticamente determinata e trasmissibile ai propri figli.

### 6. I farmaci anticrisi possono causare malformazioni al feto?

I farmaci possono essere teratogeni, quindi indurre delle malformazioni. Una gravidanza è possibile ma deve essere programmata con il proprio epilettologo o nei centri per l'Epilessia e gravidanza.

### 7. In menopausa o in gravidanza, si modificherà l'andamento delle crisi?

Gli effetti sulle crisi non sono sempre prevedibili e queste possono aumentare, ridursi o restare invariate.

### 8. E' possibile assumere una terapia ormonale sostitutiva o ci sono controindicazioni?

Non ci sono controindicazioni assolute, ma è stato segnalato come questa possa essere associata ad un peggioramento delle crisi in alcune circostanze e, soprattutto, in alcune formulazioni ad alte dosi.

### 9. C'è un maggior rischio di osteoporosi a causa della malattia o dei farmaci anticrisi?

Il rischio di osteoporosi è di 2-3 volte maggiore nelle persone con Epilessia, dovuto all'uso di certi farmaci.

### 10. Ci sono raccomandazioni particolari per la salute ossea nelle persone con Epilessia?

In generale le raccomandazioni che valgono per tutta la popolazione: dieta equilibrata ricca di calcio e vitamina D, attività fisica, peso-forma, vita all'aria aperta, evitare alcool e fumo.

*La gravidanza è possibile ma deve essere programmata e monitorata. L'epilessia raramente è trasmissibile ai figli*

# Con poco sport, salute e Pil a rischio



**Non fare attività motorie provoca malattie e costi sociali elevati: è una spesa che non possiamo permetterci.**

I numeri dell'ultimo rapporto Oms e Ocse parlano chiaro: la scarsa attività fisica di quasi il 50% dei cittadini europei inciderà sempre di più sull'intera società, in termini di malattie e costi. Si sa che muoversi poco (o niente) non fa bene al nostro organismo. E lo sottolinea anche il nuovo rapporto congiunto di Oms (Organizzazione mondiale della Sanità) e Ocse (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, in base all'ultimo sondaggio specifico dell'Eurobarometro.

L'indagine si chiama "Step Up! Tackling the Burden of Insufficient Physical Activity in Europe", ovvero "Forza/fatti avanti! Affrontare il peso dell'insufficiente attività fisica in Europa": oltre all'allarme, si pone come una sorta di guida per affrontare e sconfiggere l'insufficiente inattività fisica che riguarda tutta l'Europa. Infatti, sottolinea il report, nell'Unione Europea c'è una percentuale pari al 45% di persone per le quali non solo lo sport ma pure un "semplice" movimento, non rientra assolutamente nei propri interessi. Eppure, sottolineano gli esperti Oms e Ocse, basterebbero solo 150 minuti a settimana (quasi 3 ore) per evitare lo spettro di tante malattie non trasmissibili, come disturbi cardiaci, respiratori, diabete, depressione, alcune tipologie oncologiche, con conseguenti morti premature. Tanto da far prevedere in tutta Europa qualcosa come 11,5 milioni di nuo-

vi casi entro il 2050 e, per tutta la comunità europea, parecchi miliardi in spese sanitarie. Una vita sana passa dunque attraverso una regolare attività fisica che non solo riduce appunto il rischio di numerose malattie non trasmissibili, "ma migliora anche la salute mentale e aumenta il benessere", come ha tra l'altro affermato Kremlin Wickramasinghe, capo ad interim dell'Ufficio europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili dell'OMS.

## **Risparmiare lo 0,6% del budget sanitario annuale**

Per l'Osservatorio Eurobarometro, il 34% degli intervistati, proprio a causa della pandemia, si esercita meno rispetto al passato, mentre per un buon 18% il muoversi non è che un ricordo. Il nostro Paese, assieme a Germania e Francia, è quello che da qui al 2050 avrà una spesa sanitaria media di 1,3 miliardi di euro, proprio per insufficiente attività fisica. L'Italia, inoltre, secondo il censimento dell'Ocse, si posiziona come il quarto, tra i paesi membri, più sedentario tra gli adulti (il 44,8% della popolazione non raggiunge le linee guida di attività fisica raccomandata dall'Oms) e primo tra i bambini (il 94,5% del totale non raggiunge i livelli raccomandati). Elemento importante: muoversi e fare sport potrebbe portare effetti positivi pure per l'economia nazionale. Per ogni euro investito

in tal senso, ce ne sarebbero 1,7 di benefici economici. Diversi paesi dell'Unione Europea potrebbero risparmiare lo 0,6% del loro budget sanitario, qualcosa come quasi 8 miliardi all'anno, cifra superiore alla spesa sanitaria annuale di Lussemburgo e Lituania messi insieme.

## **Soluzioni dalla politica**

Per Oms e Ocse, spetta soprattutto alla politica studiare soluzioni per avvicinare o riavvicinare i cittadini allo sport, con programmi mirati, a partire dalla scuola e nei luoghi di lavoro, non dimenticando chi è in pensione. Sarebbe utile creare politiche per agevolare l'ingresso nei centri sportivi che ancora troppo spesso risultano costosi e danno l'idea che l'attività sportiva sia un qualcosa di cui si possa fare a meno. Determinante altresì prevedere strutture sportive capillari nel territorio, così che arrivarci non sia difficile pure dal punto di vista logistico, attuando anche politiche di trasporto migliori.

## **Chi fa più sport in Europa**

In prima posizione la Finlandia (71%), seguiti da Lussemburgo, Paesi Bassi, Danimarca, Svezia (tra il 63,3 il 59%). Agli ultimi posti Portogallo, Grecia, Polonia (rispettivamente 73%, 68%, 65%).

# C'è la Scuola di mal di schiena

## UN MODELLO DIDATTICO INNOVATIVO PER CONOSCERE A FONDO LA PATOLOGIA: IL MESSAGGIO PRIMARIO È DI CONOSCENZA E COMUNICAZIONE



**C**on il prof. Giuseppe Massazza, ortopedico di Medicina fisica e riabilitazione dell'Università di Torino, affrontiamo una delle patologie più diffuse e comuni: il mal di schiena. E il messaggio stavolta non va solo agli anziani ma anche a chi lavora, a chi fa sport... Proprio Massazza durante l'evento nazionale della Scuola del Mal di Schiena, ha presentato dati molto interessanti.

**Professore ci parli un po' di questa scuola.** Creare una Scuola è un'esigenza che abbiamo sentito da qualche anno, soprattutto con il covid. Siamo tutti specialisti che arrivano sia dal territorio che dall'ambiente ospedaliero con diverse competenze, necessarie quando dobbiamo affrontare un mal di schiena: ortopedici, fisioterapisti, neurochirurghi, radiologi, medici di famiglia, dello sport, reumatologi... La Scuola nasce come modello didattico in-

novativo tra l'online, la presenza e lo scambio di opinioni sui casi clinici, finalizzata proprio a far capire meglio come possiamo, da specialisti, affrontare insieme quello che è una patologia estremamente diffusa all'interno della popolazione.

**I dati dicono: la malattia più diffusa nei paesi industrializzati.**

Sì: circa il 70% della popolazione adulta ne soffre ma solo il 10% dei pazienti riceve cure appropriate e multidisciplinari. Il 10% non è un granché e non c'è una vera e propria presa in carico del paziente. In altre parole si parla di dolore, di cure possibili, soprattutto farmacologiche... ma di poco altro.

Come si può affrontare un mal di schiena correttamente?

Prima cosa: dobbiamo come specialisti riuscire ad avere una condotta univoca e coinvolgere il paziente. Ecco il grande compito: identificare quelle che sono le linee di indirizzo per diagnosi e trattamento e condividere con gli altri specialisti una linea di azione. Poi coinvolgere non solo il medico di famiglia ma lo stesso paziente attraverso l'informazione. Sono contento che voi di Senzaetà vi occupiate di questo: informare è fare prevenzione.

**Dunque urge più comunicazione, bisogna lanciare messaggi.**

Sì, c'è bisogno di fare cultura! Ecco perché la Scuola del mal di schiena! Abbiamo introdotto tra le prime lezioni non soltanto l'algologia che inquadri il problema lombalgico ma un medico del lavoro che faccia capire l'importan-

za della prevenzione ponendo attenzione sugli aspetti che influiscono sul nostro PIL! I lavoratori con mal di schiena sono un costo sociale che interessa tutti. Sappiamo che più del 90% della patologia è una patologia benigna: quindi abbiamo il tempo di identificare il rischio. Iniziamo a far attenzione al posto di lavoro, alla scrivania, sull'automobile quando si fanno ore di viaggio... Ci pensano in pochi. L'industria automotive studia gli schienali e c'è estrema attenzione da parte delle case produttrici. Il costo dei sedili all'interno dell'auto è fra i più elevati ma la differenza si sente eccome. Guardate bene quando vi sedete in macchina al sedile. Altezza, spinta, inclinazione sono fondamentali per il mal di schiena! Altri settori di studio: il dormire, il movimento, il cibo. La contaminazione dei saperi è uno dei temi fondamentali dell'Innovazione portata dalla Scuola del Mal di Schiena.

**Prof. Massazza quando si parla di mal di schiena i farmaci sono adeguati?**

Il dolore va prima identificato, capire cos'è, fare diagnosi. Poi si guarda il paziente: può essere un fragile anziano, allora ha bisogno di un approccio multi modale. Non c'è mai solo un trattamento farmacologico, ma un insieme di trattamenti combinati a volte da più specialisti che fanno sì che la lotta al dolore sia vincente. Dal canto loro, le case farmaceutiche investono molto e in più direzioni: fisiopatologia, anatomia patologica e le vie del dolore, per poi poter curare il mal di schiena col farmaco giusto per il paziente giusto.



Il Prof. Giuseppe Massazza

# Telemedicina e territorio, superare i problemi



## L'INTERVENTO DEL PRESIDENTE ANASTE SEBASTIANO CAPURSO AL CONGRESSO SIT DI BOLOGNA: "OCCORRE AGGIUSTARE IL TIRO E METTERE INSIEME L'IMPEGNO DI TUTTI"

**I**l Congresso Internazionale sulla Telemedicina organizzato a Bologna dalla SIT, il Presidente Anaste Sebastiano Capurso è intervenuto nella tavola rotonda interassociativa dedicata ai temi dell'Assistenza domiciliare e all'applicazione reale della Telemedicina. "Non tutto è come sembra nella riforma del territorio: l'assistenza domiciliare ha bisogno per funzionare sul territorio di un alto numero di personale professionale che ad oggi non solo non esiste ma che avremo forse fra dieci anni! – ha detto Capurso – l'Anaste sta dando l'allarme da anni: per la Telemedicina le infrastrutture di base digitali non esistono nei luoghi deputati all'assistenza, figuriamoci dentro le case... Quando parliamo di applicare il digitale alle diagnosi o alle terapie, persino ai consulti e visite mediche, sembra un esercizio che si fa internamente alle professioni sanitarie ma all'utenza, alle famiglie, non ha ancora pensato nessuno.

Occorre invece mettere dei paletti: anzitutto se partiamo dall'utenza, il rapporto medico-paziente non è affatto sostituibile; poi il problema della trasparenza dei dati non è ancora superato ma soprattutto pensando poi alla disponibilità di questi dati personali, intesa come leggibilità e condivisione. Infine, anche se i sistemi informatici e l'intelligenza digitale possono ovviare a tali problematiche, c'è ancora da superare la divisione dei sistemi regionali, ognuno dei quali agisce per conto suo ed ha banche dati diverse che indicano parzialmente persino il numero e la posizione degli anziani – ad esempio – curati e quelli da curare, le patologie, l'anamnesi di ognuno. Sembra insomma che le cure, le terapie di per sé diventino fattore secondario poiché tutta la discussione e l'impegno migliorativo si concentrano nel modo di caricare i dati e renderli disponibili. Non mi pare un

approccio corretto.

Non da ultimo, e siamo qui per questo, è invece estremamente urgente costituirsi insieme come forza proponente nel momento in cui nel PNRR i fondi sono pochi e deviati verso soluzioni poco utili come le case e gli ospedali di comunità proposti dall'altro come serbatoi contenitori di pazienti a lungodegenza quando non si sa dove mandarli...

Ora, tenendo conto che la popolazione invecchia a ritmi sostenuti, e che tali strutture in gran parte nuove non potranno avere personale medico e infermieristico al momento inesistente, occorre che, prima che certe decisioni vengano prese, ci consultino. Infine da parte nostra dobbiamo farci sentire come voce importante ed univoca per indirizzare il riordino assistenziale domiciliare e risorse importanti e migliorative come la Telemedicina, verso soluzioni pratiche, immediate e realizzabili.



# 20 ANNI DI ESPERIENZA E RICERCA



**RISTOSANO è la soluzione adottata dal mondo sanitario e sociosanitario per rispondere ai bisogni dei pazienti che soffrono di disfagia.**

Permette di realizzare menù vari, gradevoli, tradizionali, nutrienti e sicuri per i pazienti disfagici. I risultati di RISTOSANO sono il frutto di 20 anni di esperienza, lavoro e ricerca in sinergia con centri di ricerca e professionisti del mondo sanitario.



PER INFO  
E RICHIESTE  
AVVIA  
UNA CHAT

# Il momento educativo del soggiorno studio

**IL PROF. CREPET METTE IN LUCE I VARI ASPETTI DI UN LUOGO E DI UN MOMENTO DI INCONTRO CHE SPESSO SEGNA LA VITA ADOLESCENZIALE DEI RAGAZZI. PRESENTATO IL NUOVO CATALOGO DI VIAGGI DELLA GIOCAMONDO "LA MIA ESTATE"**



Paolo Crepet, / psichiatra, sociologo, educatore, saggista e opinionista

Il soggiorno estivo ha un valore educativo enorme. Naturalmente dipende dalla qualità dell'offerta e dall'età dei ragazzi e delle ragazze che devono partecipare ma in generale è ovvio che tutto quello che porta un adolescente ad avere un'esperienza di autonomia anche fuori da casa e quindi anche di socializzazione di rapporti con gli altri, di curiosità per i luoghi, di tutte queste cose insieme, credo che sia un'esperienza formativa assolutamente fondamentale.

Le prime esperienze di viaggio in autonomia si fanno anche in tenera età, diciamo fra i 6 e gli 8 anni. Il primo "viaggio vacanza" lascia un segno importante: si sta lontani da casa insieme agli altri compagni. Certo la sicurezza data dalla presenza e professionalità degli accompagnatori e dall'organizzazione, è importante. Infatti vivere una esperienza positiva dipende anche molto dalla qualità della persona che accompagna questi bambini, per poter trasformare il viaggio in divertimento imparando a conoscere.

La prima cosa è dare voce alle loro curiosità, risposte alle loro domande, anzi stimolarli su questo. Insomma così la gita o il viaggio, da

vacanza diventa soggiorno studio.

Ai genitori vanno spiegati i motivi per cui si va da una parte piuttosto che dall'altra.

Anche se in particolare il soggiorno studio è formativo di per sé, non importa se si va all'estero o abbiamo a disposizione un interessante catalogo per viaggi in Italia, portare un bambino alla scoperta di luoghi d'arte e di città "nostre", italiane, è doppiamente significativo.

C'è la meta della città d'arte da visitare, che sia Roma, Firenze, Venezia o Napoli, la scelta è vastissima: si va a vedere un palazzo storico piuttosto che una chiesa, un museo ma anche semplicemente una piazza. Insomma ci sono tante cose che possono al contempo essere belle, curiose, anche divertenti. L'Italia è tutto questo. Offre spunti che non sono solo insegnamento puro, a volte un po' noiosetto. Il soggiorno estivo, è, prima, vacanza: i ragazzi e le ragazze nella preadolescenza e adolescenza, possono anche annoiarsi. Possono venir meno le aspettative di quando il ragazzino, a scuola, sogna di partire per l'agognata "gita" all'aria aperta.

No, non ci saranno i compiti a casa, tranquilli! Invece tanto spazio dev'essere dato a momenti di gioco, alternati a momenti educativi, come spiegazioni di ciò che abbiamo davanti agli occhi, quello che vediamo. Fare attività ed escursioni in nuovi posti e lontani da casa è sicuramente un aspetto importantissimo che accresce la curiosità dei ragazzi e matura il rispetto della natura e dell'ambiente.

Infine, c'è dell'altro. Questo stare insieme, fuori dai banchi di scuola, ha un significato educativo per i bambini anche di altre religioni, linguaggi e culture. Un significato di alta inclusione sociale: stringere saldi legami di amicizia con i compagni di viaggio provenienti da tutte le regioni italiane. Imparare

parole nuove, scambiarsi la merenda, condividere l'esperienza nuova. Imparare un gioco nuovo, ma anche a capire cos'è la storia, la pittura, la scultura. Intraprendere nuove avventure in mezzo alla natura oppure visitare luoghi meravigliosi e rimanere incantanti di fronte a panorami di una bellezza unica.

E' chiaro che non deve mai passare l'idea che la gita diventi un modo surrettizio per poi andare a giudicare comportamenti di quel ragazzo nei confronti di quella ragazza o del bambino e la bambina. Né, da parte del giovane, passi l'idea che sia un modo per marinare la scuola e sottrarsi all'aula.

Anche se il soggiorno estivo non fa parte del piano didattico degli studi, anche prendere l'autobus al mattino è attività extracurricolare. Tutto serve e, fa parte della formazione, della crescita dell'alunno come e forse quasi anche di più di tante altre attività più tradizionali come le materie spiegate dalla cattedra.

Se dovessi allora porgere un augurio anche per chi organizza queste cose, come Giocamondo "La Mia Estate" che lo fa da tanti anni, io credo che un'azienda che ha una grande esperienza sa bene qual è la responsabilità che ha dal punto di vista educativo. Credo anche nella grande cura nei rapporti con le famiglie: immagino la molta fiducia di cui gode l'azienda da parte dei genitori. Questo è fondamentale naturalmente, anche perché la vacanza studio deve essere un luogo e un tempo in cui ci si stacca non solo dai genitori ma da tutto quello che ha a che vedere con il telefonino, con la tv, con le abitudini a volte ripetitive e deleterie del quotidiano. La raccomandazione è una sola: se poi il ragazzo parte ma ogni quarto d'ora deve fare una video call con la mamma, il papà o con la zia... allora era meglio che stesse a casa!



**GIOCAMONDO**

La Mia Estate@.it  
by GIOCAMONDO

# VIAGGI CHE LASCIANO IL SEGNO

Ogni giorno avrai voglia di rivivere  
un'esperienza La Mia Estate Giocamondo

**SOGGIORNI ESTIVI 2023**



# PERCHÉ LA MICOTERAPIA FA BENE

## ECCO QUALI SONO E DOVE SI POSSONO TROVARE I FUNGHI BENEFICI PER IL NOSTRO ORGANISMO: PER PROBLEMI DI STRESS, TACHICARDIA, DIGESTIONE, SISTEMA NERVOSO ED ORMONALE

**A**nche la Micoterapia è Medicina. Vediamo perché. Per le interviste di Senzaetà network, stavolta parliamo con il direttore scientifico della AVD Reform, Dott. PierPaolo Zanello che è il nostro esperto biologo nutrizionista e si occupa da anni proprio di Micoterapia.

**Questa è una materia di cui se non sbaglio si parla troppo poco, pur avendo 5.000 anni di storia?**

E' una materia medica in realtà antichissima. Oggi studia l'utilizzo dei funghi tradizionalmente considerati medicinali in medicina integrativa e complementare. Non mi piace utilizzare tanto la parola "curativi" ma bisogna sapere che i funghi sono dei grandi adattogeni. Che vuol dire? Alcuni funghi venivano già

descritti in trattati di agopuntura e fitoterapia cinese come lo Shennong Bencao Jing che riporta di tradizioni mediche di oltre 5.000 anni fa. Qui venivano citati proprio i principali funghi adattogeni come ad esempio il Ganoderma lucidum o fungo Reishi, uno dei principali attori della Micoterapia, considerato come uno dei rimedi "dell'Imperatore".

**Andiamo per gradi. Questa è per me è una materia nuova però avendo radici così profonde, merita un approfondimento. Ho letto che la Micoterapia risponde a grandi bisogni dell'uomo: cosa significa? Che può veramente essere curativa per un'ampia gamma di patologie?**

Sì. I funghi "medicinali" sono delle vere e proprie farmacie naturali, contengono moltissime sostanze ad azione antiossidante, immu-

nomodulatoria, ad azione prebiotica per rinforzare il microbiota intestinale, rivelandosi utili anche in varie situazioni cliniche e sub-cliniche, per andare a rinforzare l'organismo che sta affrontando una situazione di stress, come una malattia, una convalescenza o un percorso terapeutico comportandosi come valide sostanze adattogene. La Micoterapia "si adatta a quelle che sono le carenze di ogni individuo" e le sue suscettibilità, assumendo un ruolo rilevante nella medicina integrativa personalizzata. Oggi i funghi "medicinali" sono molto studiati, in particolare nell'ambito della modulazione del sistema immunitario.

**Questa è una cosa molto interessante di questi tempi: quali sono entrando nel tec-**



Intervista al dott. Pierpaolo Zanello, biologo nutrizionista



### **nico i funghi che servono di più e dove si trovano ?**

Tra i principali funghi che vengono utilizzati come rimedi micoterapici troviamo il *Ganoderma lucidum*, l'*Hericium erinaceus*, il *Cordiceps sinensis*, il *Lentinula edodes*, il *Polyporus umbellatus*, la *Grifola frondosa* eccetera. Ne esistono molti altri, alcuni dei quali si trovano anche nei nostri boschi. Quelli utilizzati da AVD Reform a scopo integrativo e "medicinale" vengono coltivati con assoluto rigore in specifiche serre a temperatura e umidità strettamente controllate in matrici di cereali senza glutine per garantire un prodotto finito certificato Biologico e di assoluta qualità. .

### **Dietro, c'è una lavorazione particolare, ciò di cui si occupa ADV Reform...**

Si: AVD Reform acquista la materia prima in polvere e in estratto che poi viene incapsulata. Abbiamo fornitori di funghi medicinali in Europa, a pochi chilometri dalle Alpi Italiane, considerate il polmone d'Europa, per garantire al consumatore un prodotto bio, con elevato profilo di sicurezza, assolutamente privo di micotossine e metalli pesanti. Una volta inoculato il micelio viene lasciato crescere in maniera lenta e graduale, fino a che non giunge a maturazione, sviluppando il prezioso corpo fruttifero. Una volta raccolti, vengono essiccati e successivamente polverizzati oppure estratti in solvente idroalcolico per concentrare prevalentemente i beta-glucani. Il processo di essiccazione è fondamentale e deve avvenire ad umidità controllata, in modo che non si sviluppino eventuali tossine o comunque non ci siano contaminazioni ambientali. I preziosi ed unici Beta-glucani contenuti nei funghi sono polisaccaridi ad elevata eterogeneità conformazionale che modulano il sistema immunitario, aumentandone la competenza. Infatti, quando si parla di funghi si parla di modulazione non di stimolazione del sistema immunitario, come viene attribuito a molte piante come ad esempio l'Echinacea. Il prodotto finale della

linea

Micotherapy

contiene una miscela

sapientemente creata ad hoc con fungo intero ed estratto in diverse percentuali, così da garantire un prodotto finale completo e soprattutto adatto ad ogni esigenza.

### **Per che cosa fanno bene?**

Ogni fungo ha un'azione specifica ed un tropismo di organo. Anche gli studi lo confermano, e sempre di più quelli della medicina occidentale. Per esempio il *Cordiceps sinensis* favorisce la regolazione ormonale, agendo anche sul miglioramento dell'energia vitale della persona e nella fase di convalescenza. Il *Reishi* invece è considerato il fungo dell'asse dello stress e quindi è utile in tutte quelle situazioni in cui c'è anche un'alterazione del sistema nervoso autonomo, con ipercortisolemia, tachicardia, extrasistole, battiti troppo accelerati, stress. L'*Hericium* invece favorisce le funzioni del tratto gastroenterico, rivelandosi utile su molte problematiche legate a stomaco e intestino.

### **In genere possiamo dire che sono buoni integratori?**

Certamente, con la Micoterapia andiamo ad integrare in modo personalizzato l'alimentazione e ad agire sulla causa piuttosto che solo sul sintomo! La micoterapia è utile anche nell'ambito della medicina integrata e complementare, agendo in sinergia con i trattamenti medici tradizionali, ma in questi casi si suggerisce di utilizzarla sempre con il consenso del proprio medico curante. L'obiettivo è considerare la persona come un sistema complesso, in cui la medicina tradizionale allopatrica possa essere adiuvata da quella integrata e complementare, insieme anche all'alimentazione e più in generale agli stili di vita.

### **Per la Micoterapia ci vuole un piano personalizzato... di fatto, andiamo verso la personalizzazione delle cure...**

Una buona conoscenza della Micoterapia e dei meccanismi di azione dei vari funghi singoli permette al terapeuta di utilizzarli in maniera sinergica e soprattutto personalizzata, ed è

questo l'obiettivo della medicina del futuro. Il terapeuta esperto in micoterapia deve avere le competenze per utilizzare i diversi funghi a seconda delle necessità e a tal proposito noi di AVD Reform puntiamo moltissimo sulla formazione di medici e biologi.

### **Dove si possono trovare questi prodotti?**

Vengono venduti sul canale tradizionale, quindi in farmacia, parafarmacia e nelle migliori erboristerie. Tuttavia, si possono trovare anche online su siti e-commerce certificati, ma per questo è sufficiente visitare il nostro sito internet [www.avdreform.it](http://www.avdreform.it) e cercare i punti vendita che collaborano con noi.

*Con l'esperto biologo  
nutrizionista  
Pierpaolo Zanello  
scopriamo un solido  
apporto alla Medicina  
tradizionale: non  
solo integratori ma  
soluzioni adattogene  
per l'individuo*



scansiona per raggiungere  
l'intervista su *Senzaetà WebTV*

# ROBOT, DAMMI UNA MANO

**NON SOLO INTELLIGENZA ARTIFICIALE: COME DISSEMINARE SUL TERRITORIO LE CONOSCENZE PERVENUTE DAI PROGETTI COSTRUITI IN LABORATORIO E FAR CRESCERE LE IMPRESE**

**L**a sanità del futuro passa attraverso importanti innovazioni tecnologiche che non perdono mai d'occhio un elemento fondamentale, la salute delle persone.

Non ci sono solo i robot dall'aspetto umanoide. Obiettivo è realizzare progetti strategici che cambieranno il modo di fare medicina, come i 16 dedicati alle "Scienze della vita" presentati a fine febbraio a Roma da Università la Sapienza, in una sinergia che ha coinvolto enti di ricerca e numerose aziende del territorio laziale nell'ambito del "Programma operativo regionale del Lazio 2014-2019". I progetti sono stati prodotti dal network Life Science Excellence Hub (LSEH), realtà co-finanziata dal Fondo europeo di sviluppo regionale, partner dell'Ateneo romano. Coinvolti anche l'Università Cattolica del Sacro Cuore, il Consiglio nazionale delle ricerche, l'Istituto superiore di sanità, l'Istituto italiano di tecnologia, l'Università Campus Bio-Medico di Roma.

Obiettivo dei progetti è disseminare e trasferire le conoscenze maturate dagli enti

scientifici all'interno del tessuto produttivo del territorio, promuovendo una proficua sinergia con piccole e medie imprese, in una collaborazione che aiuti la sanità ma che sia determinante pure dal lato economico.

## **Obiettivi raggiungibili**

Nelle ricerche, grande attenzione al potenziamento di sistemi innovativi per migliorare l'assistenza di anziani e soggetti fragili, come il robot di servizio che, grazie a specifiche capacità cognitive e interazionali, percepisce l'ambiente circostante, interagisce fisicamente con il paziente, monitorandone i miglioramenti. Ma tra i progetti ce ne sono alcuni finalizzati alla realizzazione di dispositivi miniaturizzati per la diagnosi precoce e non invasiva di malattie, lesioni o infezioni: come il progetto Micolet (Microscopio a Cavità Ottica per la diagnosi di lesioni profonde della pelle a frequenze TeraHertz).

**Identificare i danni al cervello con metodi non invasivi.**

Poi ci sono le tecnologie relative al miglioramento della diagnostica per immagini, come la piattaforma Neuro Brain Platform, in grado di evidenziare, anche mediante metodiche di intelligenza artificiale, danni microstrutturali e forme di degrado delle funzioni cerebrali associabili a patologie neurologiche. Da ricordare inoltre progetti per ottimizzare le terapie antitumorali. Ithaca (Integrazione di Tecnologie High-throughput per lo screening veloce di AntiCorpi per terapie Antitumorali), intende rinnovarle tramite l'identificazione di anticorpi monoclonali specifici, che, riconoscendo proteine essenziali alla proliferazione delle cellule tumorali, provvedono a impedirne la diffusione. Si tratta di una doppia strategia: la realizzazione di un sistema microfluidico che sappia identificare e selezionare le cellule che producono anticorpi specifici per un determinato tumore, e la misurazione in laboratorio dell'attività degli anticorpi prodotti, grazie ad un approccio organo-schip, al fine di selezionare l'anticorpo con la maggiore efficacia terapeutica.

LA SALUTE DEL TUO **CUORE** È IMPORTANTE!

Nella nostra farmacia effettuiamo

**HOLTER CARDIACO**  
**HOLTER PRESSORIO**  
**ECG**



**FARMACIA DEL PINOCCHIO**

**Dott. Giusti Alessandro**

ANCONA Via Pontelungo, 20 · 60131

Tel. 071.2802355

**Ti aspettiamo in farmacia!**





# SILVER ECONOMY, RICERCA E OCCUPAZIONE

## NUOVI ORIZZONTI DI STUDIO: IL PARERE DEL PRESIDE DI ECONOMIA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE, STEFANO STAFFOLANI



**C**on il prof. Stefano Staffolani, Preside della facoltà di Economia "Giorgio Fuà" di Ancona dell'Università Politecnica delle Marche, parliamo di ricerca economica che è una ricerca scientifica a tutti gli effetti. Tanto più che adesso nel PNRR di cui si parla tanto, anche l'Università Politecnica delle Marche ha un suo progetto specifico. **Prof. Stefano, il titolo è "Sostenibilità ambientale economica e sociale degli ambienti di vita e di lavoro"... di che cosa si tratta?**

È chiaro che la sostenibilità ambientale va coniugata con i nostri ritmi di vita. Oggi lo sfruttamento dell'ambiente, l'inquinamento e così via rappresentano dei temi oggetto di ampio dibattito ma mi sembra rilevante riflettere su come le misure di politica ambientale vadano ad impattare sullo stile di vita e sulle persone durante la loro attività lavorativa, nella vita quotidiana e sulle loro potenzialità di consumo. E' un po' ciò che si intende fare all'interno di questo progetto, cioè cercare di valutare stile di vita e problematiche ambientali congiuntamente.

**Senzaetà è il network italiano che si occupa di terza età e longevità attiva ma se parliamo di Silver Economy oggi è una materia ancora allo stato di studio, non molto considerata.**

È un'opportunità di sviluppo per il futuro. Indubbiamente già l'era attuale ma ancora di più il futuro sarà quello di una società, almeno in Italia, caratterizzata sempre di più da quote rilevanti di popolazione in età da pensione. Non voglio portare tanti dati ma se andiamo a vedere per esempio il rapporto tra gli over 65 e i giovani con meno di 14 anni, è passato da 58% al 173% negli ultimi 25/30 anni! Ora le problematiche della Silver Economy sono estremamente importanti e lo saranno indubbiamente sempre di più specialmente se connesse con le problematiche della bassa natalità.

Le due cose devono essere considerate insieme, nel senso che ci troviamo di fronte ad una società nella quale la popolazione è sempre più composta da anziani e sempre meno da giovani. Ciò ovviamente ha risvolti fondamentali sulla nostra economia. Per esempio



La Facoltà di Economia di Ancona

su tutta l'organizzazione sociale dal sistema pensionistico. Sulla capacità di introdurre innovazioni nel sistema produttivo che dovranno sempre di più tendere a soddisfare i bisogni di una popolazione di età matura. Ma è vero che l'attenzione e la consapevolezza ancora non ci sono a sufficienza.

#### Perché secondo lei?

Prima di tutto, dicevo, la scarsa natalità associata all'invecchiamento trasforma velocemente la società e ne muta le esigenze che sono profondamente differenti da quelle che emergono in contesti in cui è preponderante la quota di popolazione giovane. Per tali motivi urgono stimoli nuovi per chi produce per la terza età. In altre parole la Silver Economy rappresenta un tema su cui sia la politica che il mondo imprenditoriale dovranno ragionare sicuramente di più di quanto stanno facendo adesso. Non mi riferisco solo alla sostenibilità di sistemi pensionistici ma a tutto quello che è l'assistenza di una popolazione anziana che è più debole da un punto di vista sanitario, ha bisogno di strutture mirate e di dispositivi idonei, di politiche dell'abitare, ecc. ecc.

#### Questa materia... consideriamola in qualche modo "nuova", può rendere la facoltà di Economia più attrattiva?

L'attrattività della facoltà di Economia per i giovani è sicuramente dovuta al fatto che quando studiamo Economia noi valutiamo come vivere, quali sono i futuri stili di vita, come e dove andrà, la nostra Società di domani. Perciò la risposta è sì. Senz'altro. Tanto più in questo momento.

Rendiamoci conto inoltre che alcune delle crisi che hanno colpito i sistemi economici occidentali non erano assolutamente prevedibili. È in gioco l'evoluzione dei sistemi economici internazionali. Ciò deve far riflettere. Un virus che stravolge completamente il sistema economico? Questo lo si può studiare ma non lo si può prevedere. Ecco perché gli

studi economici sono importanti, sia quelli più legati all'organizzazione dell'impresa che quelli legati all'attività del gestore pubblico, agli indirizzi nazionali e internazionali, alla gestione dei territori e così via

#### Economia è un indirizzo di studi in crescita... con importanti novità!

Questa facoltà di Economia e quindi Ancona ha visto crescere quest'anno di quasi il 10% il numero di immatricolati. Ciò, a fronte di una situazione in cui proprio per i problemi demografici di cui parlavamo il numero degli iscritti all'università in genere si sta riducendo. Qui è stata fondamentale l'apertura

### *L'attrattività di Univpm: cento studenti da fuori Europa iscritti al nuovo corso in inglese per Digital Economy Business*

di un nuovo corso di laurea in lingua inglese, in **Digital Economy and Business**, indirizzo che associa le competenze di Ingegneria informatica con competenze economiche e manageriali. Il corso è in inglese perché si rivolge ovviamente anche a studenti stranieri: abbiamo avuto un centinaio di immatricolati provenienti da aree extra europee, prevalentemente sud est asiatico. Dicevamo della trasformazione della società: quella digitale è un altro tema fondamentale contemporaneo, come la Silver Economy.

In tali direzioni c'è ancora una forte domanda della professionalità degli economisti, una domanda che forse è cambiata perché va sempre di più associata alla richiesta

"complessa" di competenze che non siano solo quella della figura del commercialista (che per carità rimane e ha sempre la sua importanza) ma anche nella direzione della capacità di gestire banche dati, di ottenere e analizzare informazioni e così via. In sostanza credo che Economia continui ad offrire prospettive occupazionali molto valide.



Stefano Staffolani, Preside della facoltà di economia dell'Università Politecnica delle Marche



scansiona per raggiungere l'intervista su Senzaetà WebTV



A colloquio con il nostro esperto **Cesare Ivaldi**

Una cura  
antinfiammatoria  
contro il dolore

# IL GINOCCHIO

## GONALGIA-GONARTROSI

Il ginocchio, una delle articolazioni più complesse del corpo umano, che unisce la parte terminale del Femore (Condilo Femorale) e la parte superiore della Tibia (Condilo Tibiale) consente di compiere i movimenti di flessione ed estensione della gamba.

Davanti al ginocchio si trova la Rotula (Patella) che si individua sotto la cute.

Posteriormente si trova la cavità poplitea.

Il ginocchio è composto da tre articolazioni:

- Articolazione tra Rotula e l'estremità inferiore del Femore (superficie patellare)
- Articolazione su ciascun lato tra i condili femorali mediale e laterale e la superficie dei condili tibiali (Piatto Tibiale).
- I menischi, fibro cartilagini a forma di mezzaluna, situati sulla superficie del piatto tibiale in posizione mediale e

## AZIONE TERAPEUTICA

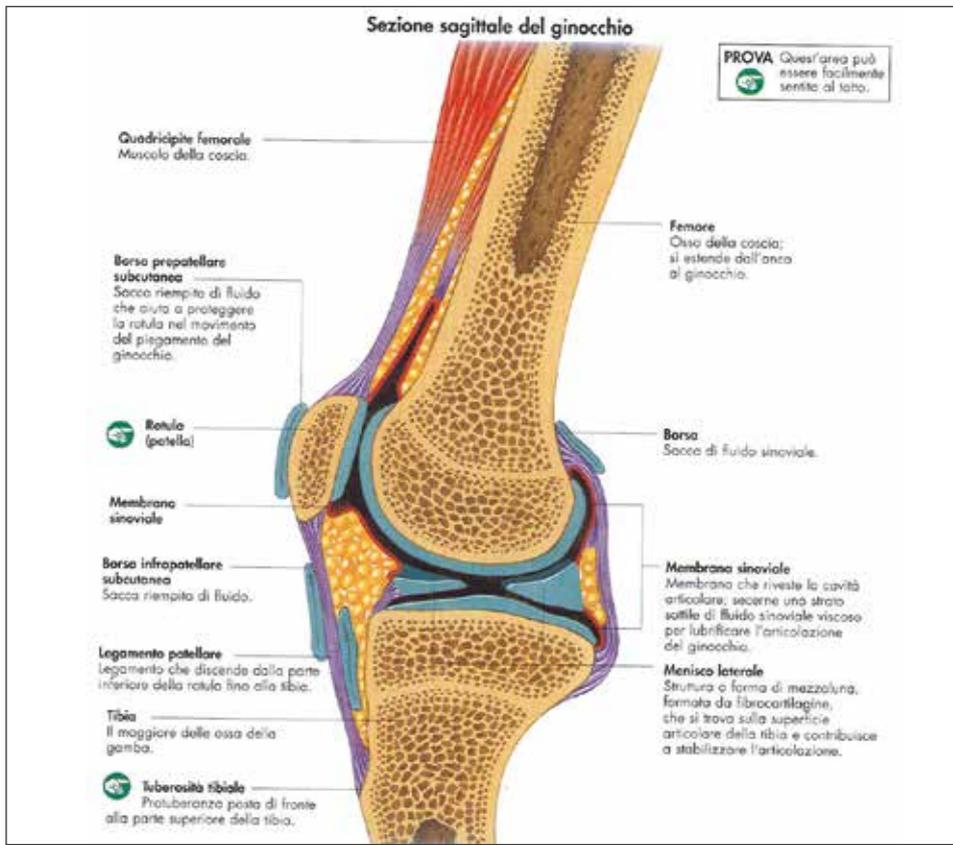
Il trattamento con terapia intensiva, antinfiammatoria ad onde sonore pressorie ed Ozono – SORAZON con potere ossidante ed ossigenatorio, ha messo in evidenza risultati clinici soddisfacenti a volte risolutivi con sparizione totale del dolore su un alto numero di pazienti soggetti a meniscopatie degenerative e sinoviti trattati dal 2003 al 2010.

L'azione terapeutica antinfiammatoria è stata effettuata sul liquido sinoviale:

- con riduzione della fosfatasi acida (enzima dei lisosomi delle cellule sinoviali)
- con riduzione della concentrazione delle proteine (enzimi litici lisosomiali)
- con riduzione dei cataboliti (sostanze di scarto e tossiche)

migliorando la resistenza e l'efficienza meccanica svolta dalle fibre di collagene che nella cartilagine articolare attuano una resistenza elastica per sopportare la forza di carico.





*L'applicazione del Sorazon agisce nel profondo e non ha controindicazioni. Dopo la spalla, la caviglia, la cervicale e la schiena ecco i benefici per il ginocchio, articolazione fondamentale del corpo umano*

laterale, hanno la funzione di proteggere le superfici articolari ed il compito di ammortizzare i movimenti ed i traumi ed impediscono lo slittamento laterale del Femore.

L'intera articolazione è stabilizzata dai legamenti, dai muscoli che la circondano e dalla capsula articolare. Quest'ultima è una membrana fibrosa (Sinovia) che riveste la cavità articolare: produce il liquido sinoviale, una sostanza fondamentale che viene pompata negli spazi tra le cellule cartilaginee superficiali, per raggiungere gli strati più profondi.

L'azione di pompa a fase premente ed a fase aspirante è esercitata dal movimento delle due superfici articolari, superiore ed

inferiore.

Questo è garantito dalla normale viscosità del liquido sinoviale che impedisce il contatto tra le parti e le lubrifica, permettendo così alle sostanze nutritive ed ai mucopolisaccaridi che lo costituiscono, di penetrare negli spazi tra le cellule cartilaginee e, nella fase aspirante, di risucchiare i cataboliti (sostanze di scarto e tossiche).

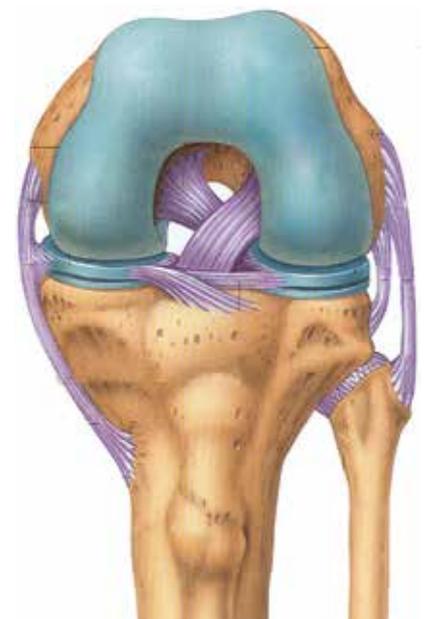
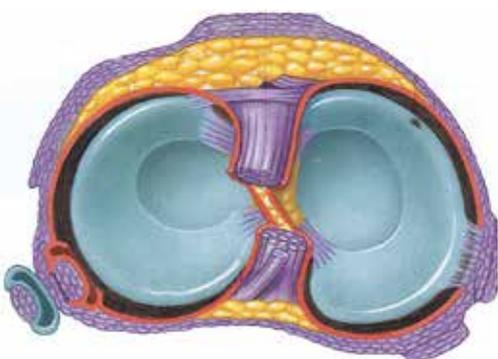
Piccole sacche (Borse) piene di fluido sinoviale, agiscono per proteggere le strutture del ginocchio, riducendo la frizione tra tendine ed osso, mentre l'articolazione è in movimento.

### **PATOLOGIE**

Il ginocchio può essere soggetto a fenomeni infiammatori degenerativi dovuti all'usura. L'artrosi del ginocchio (GONARTROSI) è tra le patologie maggiormente diffuse.

Si manifesta con una degenerazione spontanea della cartilagine e del liquido sinoviale. Un aumento di cataboliti nel liquido sinoviale implica un eccesso di produzione di enzimi lisosomiali ( Fosfatasi acida ) che

modifica la composizione e la viscosità del liquido sinoviale determinando uno stato degenerativo della cartilagine. Vengono interessate le catene dei mucopolisaccaridi che danno solidità e resistenza con la loro polimerizzazione alla matrice cartilaginea. Le fibre che costituiscono il menisco vanno incontro a perdita di elasticità per le continue forze compressive e conseguenti micro lesioni, che nel tempo possono diventare vere e proprie meniscopatie, con dolore acuto, blocco e gonfiore (SINOVITE).





# VILLALBA: un polo diagnostico con i migliori specialisti del territorio

*Centro di eccellenza  
per la prostata e  
la prevenzione dei  
tumori: si rinnova  
una struttura  
cara al territorio  
maceratese*

**D**a un anno e mezzo la città di Macerata ha riabbracciato la sua Villalba.

La storica struttura sanitaria, infatti, è stata completamente rinnovata dal Gruppo Kos e riproposta al territorio in una triplice veste: Residenza Sanitaria Assistenziale, Polo diagnostico con annesso poliambulatorio multi specialistico e Clinica dentale.

Da quel pomeriggio di novembre del 2021, quando Villalba venne ufficialmente riaperta alla cittadinanza con una cerimonia bella e molto sentita, la struttura ha intrapreso un importante percorso di crescita tanto che, al momento attuale, tutte e tre le attività sono pienamente lanciate.

Il piano secondo, quello occupato dalla Rsa, vede sostanzialmente tutti i posti letto occu-

pati con un'ottantina di ospiti non autosufficienti che trovano tutti i servizi e le cure di cui necessitano.

La Clinica dentale è presto diventata il nuovo punto di riferimento dell'odontoiatria del territorio, grazie alle soluzioni innovative e altamente funzionali proposte.

Ma il valore aggiunto che Villalba fornisce al territorio è certamente anche quello del Polo Diagnostico, autentico punto aggregatore di specialisti medici e di strumentazioni che consentono di effettuare esami e approfondimenti e, al contempo, di essere sede poliambulatoriale con numerose specialità come Cardiologia, Chirurgia, Ortopedia, Urologia, Dermatologia, Neurologia, Otorinolaringoiatria, Geriatria, Senologia, Reumatologia, Te-



rapia del Dolore, Gastroenterologia ed altre in via di implementazione. E che è in continuo potenziamento con nuovi professionisti. Come per la ginecologia, con tutta una serie di attività di cura e prevenzione dedicate alle donne; un nuovo ambulatorio dedicato al Parkinson; nuovi professionisti e potenziamento della dermatologia, di otorinolaringoiatria e di flebologia; e poi un apposito ambulatorio per prestazioni infermieristiche di primo livello.

“Il nostro Polo diagnostico è fortemente vocato a dare i servizi di cui il territorio maggiormente necessita – dice la direttrice, la dott.ssa Monica Pennesi – ed è per questo che abbiamo disegnato delle linee di sviluppo importanti e molto interessanti per il Polo.

## UNA RSA DI QUALITÀ

L’Rsa di Villalba è una struttura da 4 mila metri quadrati e 80 posti letto in cui la direttrice, la dottoressa Monica Pennesi, ha portato tutta la sua consolidata e molto positiva esperienza alla guida di un’altra Rsa del territorio, la Residenza Anni Azzurri Santa Maria in Chienti di Montecosaro Scalo, che fa registrare l’apprezzamento degli ospiti e dei loro familiari per i livelli socioassistenziali ma anche per l’umanità delle cure e l’approccio sempre attento alla persona. Identiche peculiarità che trasferite alla Rsa di Villalba.

## UNA CLINICA DENTALE CON LE SOLUZIONI PIÙ EFFICACI E INNOVATIVE

La Clinica dentale di Villalba si avvale delle riconosciute competenze e professionalità dei responsabili, la Dottoressa Angela Grechi Direttore Sanitario e il prof. Michele Grechi consulente scientifico del San raffaele di Milano, affiancati da un team di professionisti altamente specializzati. Focus della Clinica dentale l’implantologia con la consolidata tecnica “All on four” e “All on six”, che consentono di sostituire **tutti i denti in una unica seduta**. La Clinica offre anche la possibilità di **interventi in sedazione cosciente per pazienti odontofobici**, con la presenza del Medico anestesista. Gli interventi che necessitano un trattamento in sala operatoria (denti del giudizio particolarmente complessi, canini inclusi, cisti, etc.) vengono effettuati **in convenzione con il SSN dall’équipe della Clinica Dentale**.

Lavoreremo per equipe di professionisti e per aree di attività, per cercare di essere più completi, efficaci e funzionali possibile per i cittadini”.

Ricordiamo che il Polo Diagnostico di Villalba è una struttura di 1200 metri quadrati organizzato in un grande poliambulatorio, ove opereranno molti specialisti di diverse branche, un punto prelievi per analisi cliniche ed una ampia area di diagnostica per immagini con strumentazioni all’avanguardia tra cui la mammografia digitale a tomosintesi a bassa emissione e la risonanza magnetica da 1,5 Tesla di ultimissima generazione, con la possibilità di fare esami con mezzo di contrasto ed esami di RMN multiparametrica della prostata, essenziale per lo studio della ipertrofia prostatica e la prevenzione dei tumori. Molte prestazioni sono già in convenzione con il SSN.



*Tempi di attesa  
brevissimi e  
refertazione rapida.  
La presa in carico  
è personalizzata  
e strutturata per  
rispondere alle  
molteplici esigenze*

### Villalba

Via Jacopo Robusti, 37  
62100 Macerata  
Villalba.it

### Residenza Anni Azzurri

Tel: 0733 0821 - 0733 8681

### Polo Diagnostico

Tel: 0733 19 30 310

### Clinica Dentale

Tel: 0733 19 30 310

# FIDUCIARIA MARCHE, L'ECCELLENZA FA CRESCERE



**L**a Fiduciaria Marche con un ritmo di crescita importante che ha portato a raddoppiare la massa fiduciaria nell'ultimo biennio, raggiunge standard di servizio eccellenti e si distingue a livello nazionale fra le altre Fiduciarie di natura non bancaria.

Accingendosi a festeggiare 50 anni dalla fondazione, il Presidente Valerio Vico e l'Amministratore delegato Federico Barbieri, sono stati ricevuti dal Ministro delle Imprese e Made in Italy Adolfo Urso per illustrare ruolo e funzione delle Fiduciarie in un periodo delicato per l'economia e la finanza. Si è par-

lato delle criticità che il settore incontra con il mondo bancario e la necessità di ampliare il raggio d'azione delle Fiduciarie, fermo alla Legge istitutiva del '39 e al Dm del '95 che appaiono ormai obsoleti. Soprattutto è stato sottolineato che la formula del Mandato fiduciario contiene in sé caratteristiche positive alla base di una crescita sana e trasparente del tessuto imprenditoriale, una potenzialità di sviluppo che si esplica attraverso l'amministrazione e la tutela di patrimoni, asset e beni di ogni tipo (anche opere d'arte di cui la Fiduciaria Marche si occupa con sezione dedicata) a tutto vantaggio di chi li detiene ma anche della Pubblica Amministrazione e del Fisco, grazie a trasparenza, riservatezza, completa legalità. Le Fiduciarie sono un valore aggiunto per la Pubblica Amministrazione: aiutano a monitorare investimenti e spostamenti di capitali con meticolosa applicazione delle regole antiriciclaggio. Al contempo per il cliente sono garanzia di serietà professionale e corretta gestione, superando la vecchia visione di un sog-

getto opaco per casi limite o border-line. La Fiduciaria Marche ha saputo conquistare una vasta clientela non solo a livello nazionale ma anche estero, operando su piazze d'affari e mercati internazionali come Svizzera, Montecarlo e S. Marino. E occupandosi di Patti aziendali e di successione, assistendo i clienti nei difficili passaggi generazionali utilizzando strumenti come trust e affidamenti fiduciari, proponendosi anche come partner d'impresa nella ricerca di Finanza agevolata e nella gestione di fondi di investimento, per esempio nel mondo del Biotech dove ormai si gioca gran parte degli affari economici e finanziari di livello mondiale. Infine, si occupa di Patti di famiglia, beneficenza e lasciti, come nel caso del Trust internazionale che ha reso possibile una donazione alla Casa di Riposo per musicisti fondata da Giuseppe Verdi, nel cuore di Milano. La Fiduciaria Marche è anche molto attenta al sociale avendo sviluppato esperienze con trust costituiti per l'applicazione della legge "Dopo di Noi" a favore di soggetti disabili e all'attuazione del Mandato Silver, studiato appositamente per le persone an-



**FIDUCIARIA MARCHE**  
SOCIETÀ FIDUCIARIA DI AMMINISTRAZIONE

*cinquant'anni*

ziane.

Tutto questo è possibile perchè Fiduciaria Marche incontra quotidianamente i propri clienti anche nelle loro sedi e ascolta le loro esigenze per realizzare ogni desiderio nel più breve tempo possibile. Ciò ha reso affidabile Fiduciaria Marche e rafforzato la sua alta reputazione diffusa anche all'estero, rimanendo legati alla regione di origine, le Marche.

Non da ultimo, l'impegno di Fiduciaria Marche nel comunicare leggi e aggiornamenti che interessano economia e finanza, si è moltiplicato e stratificato nel tempo, grazie ad una serie di eventi come tavole rotonde, convegni e conferenze. Il 18 marzo del 2022, per esempio, si è parlato al Senato di Trust internazionale e applicazioni sul territorio italiano con i massimi esperti nazionali del settore.

L'incontro ha avuto una vasta eco sia perché sono venuti nella Capitale gli opinion leader in materia di scuola bocconiana, sia perché di Trust in Italia si parla spesso senza cognizione di causa ed essendo materia internazionale si lascia per lo più un'aurea di insicurezza e pressapochismo attorno ad una formula invece che la Fiduciaria conosce molto bene e mette a disposizione dei clienti con garanzie di successo come dimostra l'ampia casistica illustrata in quella sede. E quest'anno, l'11 maggio, si farà il bis su un altro argomento importante.

Nella sala del refettorio della Camera dei Deputati, si svolgerà infatti l'incontro sul tema "Come prendersi cura dei patrimoni. Il ruolo delle Società Fiduciarie nel Dopo di Noi" a cui è stata invitata il ministro per le disabilità Alessandra Locatelli.

Il convegno istituzionale, organizzato da Fiduciaria Marche insieme a Federcontribuenti su iniziativa dell'on. Luca Squeri, vedrà la presenza come relatori del Presidente Anfass Roberto Speziale, dell'on.



Il Presidente della Fiduciaria Marche Valerio Vico al recente incontro con il Ministro delle Imprese e del Made in Italy Adolfo Urso

Ugo Cappellacci Presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, del Sen. Francesco Zaffini, Presidente Commissione Affari Sociali, Sanità, Lavoro Pubblico e Privato e Previdenza Sociale, oltre che di Piero Romano Presidente di Aieca Confaipe e dell'avv. Lorenzo D'Avack del Comitato Nazionale di Bioetica. Infine,

rilevante è in questa sede l'intervento di Marco Paccagnella Presidente Federcontribuenti e oltre al Presidente di Fiduciaria Marche Valerio Vico, dell'avv. Valentina Ottani Sconza di TEP Gianni & Orgoni di Milano, che spiegherà gli strumenti giuridici e l'architettura che stanno alla base dell'applicazione della Legge dopo di Noi.



## ORGANIGRAMMA

### CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Dott. **Valerio Vico** - Presidente e AD  
dott. **Mario Giugliarelli** - Consigliere e AD  
dott. **Federico Barbieri** - Consigliere e AD

### PROCURATORI

dott. **Francesco De Benedetto**  
(*senior trust consultant*)  
dott. **Pietro Giugliarelli**  
(*procuratore*)  
dott. **Massimo Saracini**  
(*Partecipazioni societarie*)

Seguici su **facebook**.

# PREVENIRE LA MALNUTRIZIONE NELL'ANZIANO

*Diminuiscono stimoli dell'olfatto e gusto, aumentano problemi di masticazione e inappetenza: cosa fare?*



**Raffaella Bocchetti**  
Nutrizionista

*Se qualcuno volesse interloquire e porre domande alla nostra esperta, scriva qui a [info@senzaeta.it](mailto:info@senzaeta.it).*

**S**e negli ultimi anni l'aspettativa di vita è aumentata sensibilmente è pur vero che l'età biologica non mente: tra i 60 e i 70 anni il corpo va incontro a cambiamenti fisiologici correlati all'invecchiamento, si presenta quella condizione definita "fragilità" della persona anziana che è più esposta a variazioni dello stato di salute.

Tra i cambiamenti più importanti a cui l'anziano va incontro, lo stato nutrizionale rappresenta un punto critico. La malnutrizione diventa in tarda età una vera "malattia nella malattia" che porta a gravi complicazioni per la salute e per la qualità della vita. Studi epidemiologici hanno evidenziato che la malnutrizione, in particolare per difetto, subentra nel 4-10% delle persone che vivono in casa, ma aumenta in coloro che vivono in casa di riposo, in ospedale o in lungodegenza raggiungendo rispettivamente il 20%, 40% e il 70%. Quali sono le cause che portano alla malnutrizione negli anziani? Sono molteplici e correlate a cambiamenti fisiologici, alla presenza di patologie, l'assunzione di farmaci ma anche a condizioni psicologiche.

Nell'over 70 il senso dell'olfatto e del gusto diminuiscono, si riduce lo stimolo della sete e di conseguenza la salivazione: sono cambiamenti che lo portano a sentire meno i sapori e a perdere il gusto e il piacere per cibo. L'anziano inoltre presenta difficoltà di masticazione e deglutizione, dovute all'assenza dei denti, a protesi spesso non adeguate, alla diminuzione della muscolatura orale: questi fattori influiscono sulla sua capacità di consumare gli alimenti se non preparati e cucinati in modo adeguato alle sue esigenze. Non meno significative sono le cause psicologiche: l'anziano spesso si sente solo, depresso, abbandonato soprattutto quelli che vivono in struttura e l'inappetenza è uno dei primi sintomi di questo stato. La diminuzione dell'appetito e del cibo consumato quotidiana-

mente possono portare alla riduzione eccessiva dell'apporto calorico ed alla carenza di alcuni nutrienti fondamentali, soprattutto proteine, causando affaticamento, astenia, problemi motori e aumentando la sua "fragilità": è più predisposto al peggioramento delle patologie preesistenti, alla comparsa di complicanze, alla diminuzione della qualità della vita. Il grado di malnutrizione rappresenta in sostanza un fattore prognostico negativo per l'aspettativa di vita.

Se la malnutrizione rappresenta una malattia vera e propria, la corretta nutrizione nell'anziano rappresenta una vera e propria cura: lo pensa il Consiglio d'Europa che ha recentemente ribadito che la ristorazione ospedaliera e assistenziale "è parte integrante della terapia clinica e che il ricorso al cibo rappresenta il primo e più economico strumento per il trattamento della malnutrizione". Sia che l'anziano abiti a casa o in struttura il pasto deve garantire non solo il fabbisogno calorico e l'adeguatezza alla condizione clinica ma dovrebbe essere adattato alle difficoltà fisiche, cognitive e ai gusti personali. Nel 2021 il Ministero della Salute ha emanato delle Linee guida per la ristorazione ospedaliera e assistenziale in cui si affrontano tutti questi aspetti, fornendo un valido supporto per chi si occupa di alimentazione degli anziani, al fine di ottenere non solo un'elevata qualità nutrizionale e sensoriale ma anche per una corretta e migliore gestione del servizio.

L'alimentazione in età senile deve essere varia, equilibrata senza esclusione di alimenti e strutturata in 3 pasti principali, che comprendono primo, secondo, contorno, frutta e 2 spuntini. Fondamentale è la cura e l'attenzione per le metodiche di preparazione e cottura che dovrebbero essere tali da facilitare la masticazione e la deglutizione. Ad esempio, il primo deve essere cotto

adeguatamente, possibilmente condito con verdura di stagione e, in caso di inappetenza, condito con una proteina in modo da strutturare un piatto unico, nutrizionalmente completo. La carne dovrebbe essere proposta sottoforma di macinato, ragù, polpette, polpettone o hamburger, così come i legumi dovrebbero essere passati o frullati parzialmente. Tutte queste preparazioni possono garantire l'appetibilità, utilizzando spezie e condimenti che aumentino la sapidità per invogliare l'anziano a consumare il pasto.

Gli affettati e i formaggi, nonostante siano apprezzati perché saporiti e facili da masticare, dovrebbero essere proposti non più di una volta alla settimana e 2-3 volte rispettivamente, a causa dell'elevato contenuto di grassi saturi che influenzerebbero lo stato di salute. La verdura e frutta dovrebbero essere rigorosamente di stagione e locali, perché contengono un maggior contenuto di vitamine e antiossidanti: in tal modo si garantisce il massimo apporto nonostante il ridotto assorbimento. Dovrebbero essere proposte in modo da rendere facile il consumo anche dagli anziani con difficoltà di masticazione: verdure crude tagliate a pezzi piccoli, verdure ben cotte, frutta matura o cotta. Anche la cena presenta un primo generalmente una minestrina, un semolino o un passato abbinati ad un secondo leggero facilmente digeribile. Per quanto riguarda gli spuntini questi hanno l'obiettivo di garantire l'idratazione,



che abbiamo detto essere ridotta negli anziani, attraverso tè, infusi, tisane, frullati o spremute. Per coloro che soffrono di inappetenza ed eccessiva magrezza diventano fondamentali per aumentare l'apporto calorico. Un altro aspetto fondamentale è la valenza emozionale del cibo: le persone anziane sono

legate alle tradizioni, pertanto, nella loro alimentazione non si dovrebbe dimenticare di inserire piatti che richiamino il territorio. Non meno importante la presentazione del piatto: "Si mangia prima con gli occhi che con la bocca": una presentazione del piatto colorata e ricercata potrebbe aiutare...



### La Ricetta che fa bene

#### PASTA CON CREMA DI CAVOLFIOR E GUANCIALE

##### Ingredienti

80 gr di pasta formato piccolo

70 gr di cavolfiore bianco o colorato

50 gr di guanciale

Sale

Olio

##### PREPARAZIONE

Tagliare il cavolfiore a pezzi e cuocere in acqua salata. Una volta cotto passarlo nel frullatore per renderlo una crema. Nell'acqua dove ha cotto il cavolo, cuocere la pasta. Ne frattempo tagliare il guanciale a fettine molto sottili e ripassarlo in padella in modo da renderlo croccante. Aggiungere la crema di cavolfiore e la pasta. Ripassare il tutto in padella aggiustando di sale ed eventualmente pepe ed aggiungere un filo di olio a crudo.

# MALASANITÀ E RISARCIMENTO

**D**a qualche tempo si sono moltiplicate le mail in redazione che chiedono cosa fare quando si verificano casi gravi di malasanità. Ecco, questa è una materia delicatissima per cui dobbiamo rivolgerci a un esperto in materia: è l'avv. Bruno Sgromo dello studio legale Sgromo. Dal 1964 presente a Milano, Roma, Napoli, Benevento, Catanzaro e su tutto il territorio nazionale.

**Avvocato Bruno Sgromo, quando ci si rivolge a uno studio legale specializzato in risarcimento e malasanità è per casi gravissimi decessi eccetera o anche per altri casi meno gravi? E quali?**

Uno studio legale specializzato può anche seguire casi di particolare gravità. Noi ormai da vent'anni seguiamo solo decessi o gravissime invalidità. Una gran parte di danni "minori" si verificano in chirurgia estetica quindi il naso "corretto" male, i seni, i glutei, ecc. Sono causati da operazioni sbagliate, ultimamente verificatisi purtroppo anche in ambito neu-

rochirurgico. Ma se dovessimo fare una statistica tenendo conto della medicina legale, il caso per eccellenza si verifica nell'ambito dell'ostetricia ginecologia. Pensate ai bambini che nascono magari a seguito di un'ipossia perinatale (carenza di ossigeno durante il parto) con gravissime conseguenze come la tetraparesi spastica. In molti casi i bimbi rimangono invalidi. A seguire cardiologia, ortopedia, ecc.

**Più che altro avete come controparte gli ospedali...**

Sì, al 90% ma non perché i medici del Servizio Pubblico siano meno bravi. Anzi io se mi dovessi far curare andrei prima in ospedale, che ha la terapia intensiva, cosa che spesso manca all'interno delle strutture private. E' semplicemente per una questione di numeri. Il SSN assiste milioni e milioni di persone rispetto alla sanità privata. Inoltre dobbiamo anche considerare un fatto: in Italia vengono curati tutti e quindi è ovvio che poi si rischi

il collasso, vengano a mancare le professionalità in reparti specifici come il Pronto Soccorso...

**Cosa è cambiato col periodo della pandemia, i casi di errori e malasanità sono diminuiti?**

Sono diminuiti perché con i presidi covid all'interno delle strutture le infezioni sono state contenute e quindi di conseguenza sono diminuiti anche i decessi per tali motivi. Se poi aggiungiamo che durante il periodo della pandemia molti interventi chirurgici (chiaramente quelli che potevano essere procrastinati) sono stati rinviati, allora ecco che c'è stato senz'altro un calo di casi di responsabilità medica o responsabilità comunque della struttura sanitaria.

**Ringraziamo l'avv. Sgromo che in questa rubrica è a disposizione dei lettori che vogliono chiedere o esporre casi di grave malasanità.**



Una rubrica con il nostro esperto, lo Studio Legale Sgromo, per capire cosa fare quando si subisce un danno grave

Scrivete in redazione a [info@senzaeta.it](mailto:info@senzaeta.it) risponderà direttamente lo Studio Legale **SGROMO**.

la rivista della famiglia  
**senzaetà** [www.senzaeta.it](http://www.senzaeta.it) [info@senzaeta.it](mailto:info@senzaeta.it)

SEGUICI SU  senzaeta  senzaetawebtv

**EDITORE**  
**PIXEL**  
**REDAZIONI**

ROMA - via dei Gracchi, 137  
NAPOLI, corso Umberto I, 228  
ANCONA - via 1° Maggio, 140

**Direttore responsabile**

Luca Guazzati - [l.guazzati@senzaeta.it](mailto:l.guazzati@senzaeta.it)

**Hanno collaborato**

Giacomo Buoncompagni, Julian Burnett, Nico Coppari,  
Cinzia D'Agostino, Nicoletta Di Benedetto, Francesca Indraccolo  
Davide Pazzaglia, Piero Romano, Samuele Sequi, Rolando Zoppi,

**Grafica**

Pier Paolo Gasbarri  
**Comitato scientifico**

prof. Manuela Rodriguez, Dip. di Farmacia, Università di Salerno  
avv. Giovanni Conti, legale,  
prof.ssa Marieli Ruini, antropologa, Un. La Sapienza

**Stampa**

**GRAFICHE RICCIARELLI**

Sono state inserite immagini da Freepik.com  
Ancona Reg.Trib.Ancona n. 12 del 27/06/2003  
POSTE ITALIANE SPA Sped.in abb. postale D.L. 353/2003  
Conv. in L. 27/02/2004 n. 46 Art. 1, Comma 1, DCB Ancona  
ISCRIZIONE AL ROC N. 13078 del 16/12/201

MASTRO ARCHIMEDE



100  
anni  
di  
BONTÀ

**Sabelli**  
1921

**Sa di bianco. Sa di buono.**



Innamorati di tutti i sapori del bianco Sabelli:  
la **ricchezza** della nostra mozzarella,  
il **sapore pieno** della nostra ricotta,  
la **cremosità** di burrate e stracciatelle.  
**Sabelli. Sa di bianco, sa di buono.**

[www.sabelli.it](http://www.sabelli.it)

# LA VIOLENZA NON TI FARÀ STARE MEGLIO. **LEI SÌ.**

Gli operatori socio-sanitari lavorano tutti i giorni per la tua salute.

**Aggredirli verbalmente e fisicamente è un reato e un atto di inciviltà che va contro il tuo stesso interesse e quello della collettività.**



*Ministero della Salute*



Campagna contro  
la violenza verso gli  
operatori sanitari e  
socio-sanitari

#laviolenzanoncura  
[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

