

VITA *in* COPPIA

Anno 6° - n°5 - SETTEMBRE / OTTOBRE 2014

**OBESITÀ E CHIRURGIA BARIATRICA:
il peso delle emozioni**

**Medicina preventiva
e medicina predittiva**

**SESSO E OMEOPATIA
La sessualità femminile**

**TESTOSTERONE:
un ormone con
un ruolo non
del tutto chiarito**



NOVITA'

SanFruit
Sant'Anna

**IL GUSTO
PIENO
DELLA
FRUTTA.**



**PURO NETTARE DI FRUTTA IN ACQUA SANT'ANNA.
SENZA GLUTINE.**



Visita il nostro
sito internet:
www.vitaincoppia.it

Anno 6° n°5 bimestrale Settembre/Ottobre 2014

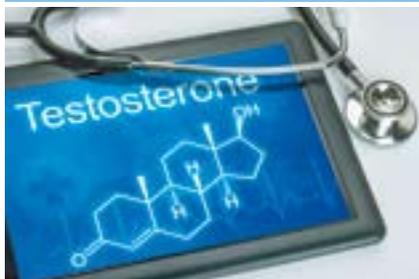
abbonamento@vitaincoppia.it

In questo numero:

PSICOLOGIA

- 4: **Obesità e chirurgia bariatrica**
28: **Psicoterapie integrate**

MEDICINA



- 12: **Medicina preventiva e medicina predittiva**

ORTOPEDIA

- 13: **Le calzature**
14: **L'alluce rigido**

BELLEZZA

- 16: **Microtrapianto Follicolare Fue**

OCULISTA

- 18: **Come avere uno sguardo fresco e rilassato anche al rientro dalle vacanze?**
19: **L'occhio secco**

MEDICINA NATURALE



- 20: **SESSO E OMEOPATIA III**

ANDROLOGIA

- 24: **L'impianto di una protesi peniena**

GINECOLOGIA

- 26: **La contraccezione nella donna diabetica**

MODA

- 32: **Moda autunno 2014**

CINEMA

- 33: **Tutti al cinema**

LE VOSTRE LETTERE

- 34: **I lettori scrivono**

RICETTE

- 35: **Oggi in cucina**

CORSO DI INGLESE

- 52: **Idioms - Lesson number Thirteen**

CONSIGLI DI LETTURA

- 38: **Quella vita che ci mancava**
39: **Niceville - La resa dei conti**
Il cacciatore del buio

RUBRICA

- 41: **I nomi del mese**
43: **Il meteo**

ASTROLOGIA

- 42: **Oroscopo**

Casa editrice:

Laborweb srl
Autorizzazione ROC
n°21563 del 21/09/11

Da giugno 2009 fino ad agosto 2011
edita da Global Medical Service srl

DIRETTORE RESPONSABILE
Mariangela Gerletti

DIRETTORE SCIENTIFICO
Luigi Cersosimo

ART DIRECTOR
Alessandra Caputo

RICERCA FOTOGRAFICA
Fabio Braghiroli

CASTING E PRODUZIONE
T.M.M.

Stampa:

Press Up Srl - Via la Sapienza, 118/c
00055 Ladispoli RM

Garanzia di riservatezza per abbonati:

L'Editore garantisce la massima riservatezza dei dati forniti dagli abbonati e la possibilità di richiederne gratuitamente la rettifica o cancellazione ai sensi dell'art.7 del D.leg. 196/2003 scrivendo a:
Laborweb srl Via Vittorio Veneto, 11
21100 Varese

Redazione, Amministrazione, Abbonamenti e Pubblicità:

Laborweb srl
via Vittorio Veneto, 11 - 21100 Varese
Tel. 0332.288 199
Fax 0332.233.047
info@laborweb.it

Redazione Scientifica:

A.G.I.CO
Associazione Ginecologi Consultoriali
Sede Nazionale:
Via G. B. Somis, 18 - 00165 Roma
agico@agico.it - www.agico.it

Hanno collaborato:

Tommaso Bonavigo
Lucio Buratto
Antonio De Palma
Antonio Dessi
Felicianantonio Di Domenica
Marco Gasparotti
Paolo Maraton Mossa
Alessandro Natali
Claudio Ronco
Federico Sandri
John Peter Sloan
Patrizio Tatti



di Federico Sandri
Psicologo, Sessuologo,
Docente presso il Centro Italiano
di Sessuologia di Bologna (CIS)



di Tommaso Bonavigo
Specializzando in Psichiatria
e Referente della Ricerca di
Chirurgia Barietrica

Obesità e chirurgia barietrica: *il peso delle emozioni*

Noi abbiamo esperienza della realtà per mezzo del corpo. L'ambiente esterno ci impressiona e ci riflette perché riguarda il nostro corpo e stimola i nostri sensi. E' in reazione a questo evento, e a questo esserci nel corpo e nel mondo, che noi agiamo sull'ambiente. Lowen osservava che, se il corpo è relativamente poco vitale, se le percezioni e le reazioni si attenuano, allora anche io mi sentirò poco vitale, mi sentirò parte di un corpo dal quale non posso mai davvero alienarmi totalmente. Più vivo è il corpo, più vivide sono le sue percezioni e più attive le sue reazioni.



**Imprigionato in ogni obeso
c'è un magro che fa segnali disperati
implorando di essere liberato.
Cyril Connolly**

Ma se il corpo è qualcosa che abbiamo, uno strumento che utilizziamo nel rapportarci con il mondo esterno, esso non è solamente un involucro anonimo e puramente materiale di ciò che costituisce la vera essenza dell'uomo, della sua anima. Infatti al contempo noi siamo il nostro corpo, ci riconosciamo in esso, viviamo con emozioni intense l'esperienza che facciamo di esso e dei suoi cambiamenti (pensiamo ad esempio agli effetti di una malattia o di una ferita).

Il corpo è carne viva, che si anima di significati che trovano, nell'osservazione dell'altro o di noi stessi (magari allo specchio), una definizione più piena e presente di ciò che siamo.

Io sono il mio corpo e sono attraverso di lui ciò che immagino di me, sono le cose che sento e sento ciò che grazie ai miei sensi il corpo mi concede di sentire. E se il mio corpo si raffredda io sentirò freddo; se si scalda io mi sentirò accaldato; se lui è sottile io sarò sottile con lui; se grasso sarò grasso anche io.

Attivo, vitale, flaccido, magro, grasso, pieno, vuoto, asciutto, rugoso. Il corpo, nel suo aumentare di dimensione e perderla, nel suo esserci tanto o poco, occupare uno spazio o tentare di ridurlo, è sempre un riflesso che costruisce l'identità e il ruolo sociale.

Il corpo pesa ed il suo eccesso di peso - che si declina in termini di accumulo (da normale a patologico) - è una condizione in costante aumento nella popolazione di tutti i paesi industrializzati, Italia compresa. Da alcuni anni, per la vasta diffusione del fenomeno dell'obesità e per la sua costante rappresentazione anche a livello mediatico, la letteratura specializzata ha iniziato a parlare di una vera e propria epidemia.

Il fenomeno dell'obesità, nel corso della storia dell'umanità, è stato descritto e vissuto in termini spesso contrastanti: segno di ricchezza e prosperità, ma anche difetto fisico e rappresentazione corporea di una personalità incline agli eccessi e alla sregolatezza. Se l'evoluzione naturale ha selezionato le caratteristiche dell'uomo che, nelle situazioni di scarsità di cibo, gli consentivano la sopravvivenza, quelle stesse caratteristiche metaboliche e comportamentali, in una società ricca di cibo, condannano lo stesso uomo ad ingrassare.

Di fatto, anche se in apparenza la definizione di epidemia dell'obesità può sembrare eccessivamente pessimistica, è utile riflettere sull'impatto che l'accumulo di peso ha sull'omeostasi dell'individuo. Sono numerose le patologie che possono comparire o aggravarsi a causa di una condizione di obesità patologica protratta, con un sostanziale aumento della mortalità: diabete mellito di tipo 2 e sue complicanze, ipertensione e malattie cardiovascolari e neurovascolari, malattie gastroenterologiche, respiratorie e osteoarticolari, nonché molte problematiche psicologiche che contribuiscono ad alterare la qualità della vita della persona obesa.

Come sottolinea Raffele Ruocco, medico-nutrizionista, essere in sovrappeso in una società ossessionata dalla magrezza e dal controllo può non rappresentare un dolore frivolo. L'imbarazzo, la vergogna, il disagio spinto fino alla repulsione per il proprio corpo possono provocare sofferenze così importanti da costituire un ostacolo serio alle relazioni sociali, sentimentali e lavorative. La persona obesa è spesso ritenuta responsabile della propria condizione e per questo viene penalizzata e si autopenalizza.

La letteratura scientifica che si è occupata di disturbi alimentari e di disordini ad essi correlati ha prodotto migliaia di articoli, con una crescita esponenziale soprattutto negli ultimi vent'anni. Attraverso tali ricerche sono state messe in luce relazioni tra disturbi alimentari e ansia di abbandono, depressione, disturbi ossessivo-compulsivo, problemi relazionali.

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) ha individuato nell'obesità una delle principali problematiche della salute pubblica globale, tant'è che diventa prioritaria la valutazione e la costruzione di interventi in rete che offrano risposte puntuali per la gestione dell'accumulo di peso. Se una dieta corretta e un'attività fisica costante si confermano i principali strumenti per affrontare il sovrappeso patologico, è tuttavia necessario - nelle situazioni più gravi - ricorrere ad interventi più radicali, come la chirurgia bariatrica (la branca della chirurgia che, intervenendo sull'apparato digerente, modifica l'introito e l'assorbimento alimentare). A Trieste la collaborazione tra la Clinica Psichiatrica e la Chirurgia Bariatrica consente di valutare e sostenere le persone che si accostano all'iter chirurgico, dopo aver già sperimentato molte diete senza aver ottenuto risultati significativi.

Spesso le persone che afferiscono al servizio, con la richiesta di un intervento chirurgico bariatrico, hanno storie di disagio che riguardano il modo con cui loro stessi e gli altri si relazionano al corpo. Anche se non è possibile definire un unico profilo personale di chi accede alla chirurgia bariatrica, è tuttavia possibile osservare che alcune tematiche psicologiche affiorano



con maggiore forza e frequenza durante i colloqui psichiatrici: emergono spesso vissuti di conflitto e svalutazione che riguardano il corpo, sia per come viene visto e vissuto dalla persona, sia per gli effetti indiretti dell'esposizione del corpo nel mondo. In tal senso non è da escludere che anche il partner, pur non agendo in modo diretto, possa giocare un ruolo attivo, manifestando il suo disagio nel vivere il corpo dell'altro come non attraente, poco evocativo di sensazioni piacevoli, ingombrante, imbarazzante.

Emergono con grande frequenza temi di svalutazione, soprattutto in chi da anni soffre di obesità patologica e, ancora di più, quando la storia di obesità affonda le radici nella famiglia di origine. Alcune persona percepiscono in tal senso una sorta di condanna, come se non fosse davvero possibile discostarsi dai limiti genetici ma soprattutto alimentari assunti dalla propria famiglia di origine.

Da un punto di vista familiare ed evolutivo, spesso l'adulto obeso, è stato un bambino obeso e come tale a volte ha subito vessazioni e svalutazioni che hanno tracciato solchi profondi nella sua personalità.



In molti casi il cibo, è diventato un facile sedativo per l'ansia e un amico; il cibo diventa metafora di una difficoltà nella relazione con l'altro, un metodo semplice e disponibile di gestire la solitudine e la carenza di conferma.

A volte la costruzione di un'alternativa alimentare alla frustrazione relazionale può diventare una strategia per uscire da una apparente passività coniugale. Non è raro che il cibo in tal senso sia il surrogato di un partner eccessivamente castrante, controllante o troppo severo e in tal senso, l'abbuffata potrebbe rappresentare un modo per mollare il controllo percepito e abbandonarsi ai sensi e alle sensazioni anestetiche che l'eccesso di cibo favorisce.

Nei soggetti obesi si riscontra frequentemente l'incapacità a discriminare correttamente le proprie sensazioni corporee di fame e sazietà e la tendenza ad associare alla fame alcuni stati emotivi, senza riuscire a discernere le sfumature.

In una ricerca di Clerici e Albonetti gli autori si basano proprio sull'ipotesi che gli adulti gravemente obesi abbiano difficoltà ad esprimere sentimenti ed emozioni, e che per tale ragione i portati emotivi tendano a costruire ansie psichiche vuote che necessitano del riempimento surrogato del cibo. L'alimentazione, che prevede un insieme di azioni non verbali e fisiche, potrebbe quindi diventare un modo per attenuare gli stati di ansia e di frustrazioni che costellano l'esperienza di molte persone obese. La ripetitività di questa strategia compensatoria mirata a ridurre le sensazioni insopportabili, è talmente incisiva da far dipendere l'ingestione di cibo non più dai cen-

tri ipotalamici della fame e della sazietà, ma da stati emotivi interni e vuoti affettivi.

Il corpo obeso è un corpo che si relaziona con un mondo che lo determina (pensiamo alla facilità con cui oggi noi abbiamo accesso al cibo e alle continue stimolazioni pubblicitarie in questo senso) ma che, nel contempo, lo rifiuta e lo stigmatizza. È un corpo che non trova accoglienza proprio laddove nasce e viene prodotto: l'obeso finisce per essere in sostanza un orfano del mondo, un figlio non riconosciuto. E che il mondo sembra poi sbeffeggiare con la rappresentazione dei successi altrui, di cui mostra però solo i risultati ma non il percorso né la storia, appiattendosi così le diverse esperienze di obesità nei due opposti paradigmi di perdurante fallimento o di riscatto.

Nell'ascolto dei vissuti di chi accede alla Chirurgia Bariatrica emerge il bisogno di perdere peso e agire fisicamente su un corpo che si possiede, ma che non si sente corrispondere a ciò che si è (o a ciò che si vorrebbe essere). C'è sempre uno scostamento, nella nostra esistenza personale, tra il corpo che siamo e il corpo che abbiamo. La stigmatizzazione del mondo nei confronti dell'obesità, apre di più questo iato, portando questa differenza tra le due esperienze alla riflessione (consapevolezza) personale, a volte in modo tragico e lacerante.

Da qui, e dall'impazienza e dalle fatiche sperimentate nei tentativi di dieta infruttuosi, nasce la richiesta di agire chirurgicamente sul corpo: una decisione radicale, ma che forse trova una naturalezza e semplicità di autorizzazione proprio nella maggior distanza dal proprio corpo. Questo corpo obeso è un corpo che non sono io, è un corpo che ho e che subisco ma che non mi rappresenta. Modificarlo chirurgicamente è quindi meno drammatico, perché è un oggetto diverso dalla mia intimità; e anzi, proprio attraverso l'intervento chirurgico e la perdita di peso conseguente, il corpo potrà ritornare a me e permettermi quel cambiamento completo della mia esistenza di cui ho bisogno.



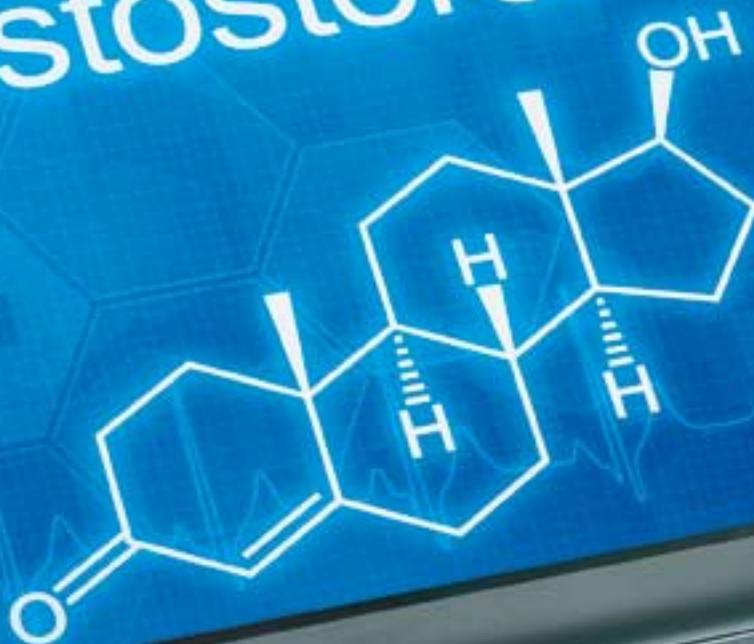
GATTABUIA

L'attenzione ai dettagli e la produzione esclusivamente made in Italy, sono il segno distintivo di Gattabuia, un nuovo marchio italiano di pelletteria ed accessori.

I suoi prodotti si avvalgono della tradizione pellettiera fiorentina e dell'uso di ottimi pellami, ma sono resi innovativi dall'accostamento del cuoio ad altri materiali e dall'uso di molteplici colori accostati in modo disinvolto ma sobrio allo stesso tempo.

www.followgattabuia.com

Testosterone



di **Patrizio Tatti**

Direttore della Unità Operativa di
Endocrinologia e Diabetologia della AUSL
RMH Roma www.patriziotatti.it

Il testosterone: un ormone con un ruolo critico e non del tutto chiarito

*Estremamente importante per l'evoluzione, per la riproduzione
e per la sopravvivenza degli esseri viventi*

Il testosterone è un ormone che viene prodotto nell'uomo nei testicoli (gonadi maschili), e nelle donne in piccola quantità nelle ovaie. Le donne sono comunque molto sensibili all'effetto di questo ormone. Quando manca o è ridotto rispetto al normale si parla di ipogonadismo.

Il testosterone stimola il desiderio sessuale nel maschio e viene considerato l'ormone della virilità, anche se l'effetto sullo stimolo sessuale si verifica in entrambi i sessi. Veniva usato in passato per stimolare la sensualità nelle donne con scarso desiderio. Inoltre nel maschio contribuisce alla produzione e alla vitalità degli spermatozoi. Questa azione ha permesso la sopravvivenza di

tutte le specie sul nostro pianeta. Senza stimolo sessuale non ci sarebbe stata la spinta alla riproduzione e alla espansione demografica che ha permesso di superare le difficilissime condizioni ambientali dei primordi della vita. E' probabile che alcune specie animali estinte abbiano avuto minor produzione di testosterone.

Il testosterone ha anche altre azioni che supportano l'organismo. Tra le principali sono l'aumento della massa e della forza muscolare, della densità dell'osso - azione critica per difenderci dalle fratture - della produzione di globuli rossi. Inoltre attiva le funzioni cerebrali incrementando attenzione e buon umore.

Il testosterone aumenta nel periodo della pubertà e contribuisce allo sviluppo dei caratteri sessuali, della grandezza del pene, induce comparsa di peluria e della barba e rende più profonda la voce. In questo periodo la attività di questo ormone è critica. Se si omette la diagnosi di deficit di testosterone alla pubertà il danno, almeno oltre i 19-20 anni, è difficilmente riparabile. Il picco massimo di testosterone si raggiunge intorno ai 20 anni, quindi si riduce progressivamente.

E' importante sapere che il livello di testosterone nel sangue è strettamente regolato da numerosi meccanismi, di cui si deve tener conto.

I principali sono:

- Il testosterone viene in parte trasformato nell'organismo in un altro ormone, il DHT Deidrottestosterone, che ha azioni in parte diverse dal testosterone, ed è il principale responsabile di calvizie, acne, ipertrofia prostatica benigna, irsutismo (eccessiva peluria) nella donna. Ovviamente quanto più testosterone viene trasformato in DHT tanto meno rimane in circolo.
- Esiste una altra molecola, la SHBG Sex Hormone Binding Globulin, o Globulina legante gli ormoni sessuali che lega parte del testosterone. La quota di testosterone legata alla SHBG non è attiva e serve solo da riserva. Solo la parte non legata (definita free=libera) è quella attiva. Quindi se si dosa il testosterone totale, che è costituito dalla quota legata più quella libera non si ha una informazione esatta.
- La secrezione di testosterone è regolata da alcuni ormoni secreti dall'ipofisi, una ghiandola posta nel cervello. Il più importante di questi ormoni è l'LH. Se per qualsiasi motivo manca l'LH la produzione di testosterone si riduce.

Ne consegue che per avere un quadro almeno parzialmente chiaro nel sospetto di ipogonadismo è necessario almeno dosare il testosterone totale, il testosterone libero, la SHBG, il DHT e l' LH. A tutte queste informazioni si dovrebbe aggiungere la valutazione della sensibilità dei vari tessuti dell'organismo alla azione dell'ormone, ma è estremamente difficile ottenerla. Tutto sommato il sistema più sicuro per fare la diagnosi di ipogonadismo rimane la presenza dei sintomi. Proprio per questo l'indicazione alla terapia si fa sulla base di alterazioni degli ormoni e della presenza di sintomi. L'alterazione dei dati di laboratorio da sola non giustifica nella maggior parte dei casi un trattamento sostitutivo con testosterone. Neppure basta avere i sintomi perché le manifestazioni di deficit di testosterone sono aspecifici. I più caratteristici sono riduzione del desiderio sessuale, disfunzione erettile, fatica per sforzi minimi, difficoltà di concentrazione,

depressione, irritabilità, senso di malessere. Si tratta di sintomi comuni che vengono generalmente attribuiti allo stress, alla fatica mentale, al cattivo sonno. Tra l'altro il cattivo sonno e lo stress di per se tendono a ridurre il tasso di testosterone. Proprio per questa complessità è necessario avere sintomi più dati di laboratorio per iniziare una terapia sostitutiva.

Un aspetto spesso trascurato è che nell'ambiente esistono numerose sostanze chimiche che possono ridurre il tasso o la efficienza del testosterone, in particolare gli ftalati che sono presenti negli utensili da cucina. Sostanze capaci di ridurre l'azione del testosterone si trovano dappertutto nell'ambiente, e soprattutto nei contenitori per alimenti ed alcuni prodotti per la cura della persona. Stessa azione negativa hanno alcuni pesticidi, il mercurio ed il piombo. Esiste anche una riduzione fisiologica del testosterone con il progredire dell'età anagrafica. Altre cause sono depressione, diabete, malattie croniche, obesità, disturbi del sonno.

La terapia

La terapia con testosterone è stata sempre controversa per una serie di ragioni complesse.

Una delle principali è che la sua azione nell'incremento della massa muscolare è stata impropriamente usata nelle palestre e nelle competizioni sportive. Si tratta di un uso assolutamente ingiustificato e pericoloso. Dare il testosterone a chi non ne ha bisogno può provocare gravi danni al fegato, un rischioso aumento di globuli rossi con tendenza alle trombosi, e probabilmente anche aumento di

tumori. Non è assolutamente certo che provochi tumori della prostata, il che è stato spesso affermato con sicurezza senza prove concrete, ma è comunque buona norma evitare di usarlo se ci sono patologie importanti di questo organo. I danni derivanti dall'uso improprio hanno purtroppo generato paura ingiustificata verso l'uso terapeutico corretto dell'ormone.

Va piuttosto chiarito che il testosterone è un ormone, ovvero una sostanza fisiologica, normalmente presente nell'organismo dove svolge una azione benefica. Se usato correttamente è assolutamente più sicuro di un antibiotico, sostanza nata per uccidere i batteri, ma dannosa anche per le cellule normali, o di altre molecole terapeutiche create in laboratorio ed estranee all'organismo.

Le paure ingiustificate nascono dall'uso improprio del testosterone, come accade per qualunque altro ormone.



Ma allora, quando è giusto usare il testosterone in terapia?

Va distinto l'uso sostitutivo, dall'uso farmacologico. Se l'ormone manca nella maggior parte dei casi la persona sta male e quindi va sostituito con un dosaggio adeguato a riportare il valore al normale. Se invece si dà ormone ad una persona che ha un livello normale di testosterone, e che non ne avrebbe bisogno, per ottenere effetti particolari, come ad esempio il potenziamento della muscolatura, si fa un uso farmacologico assolutamente improprio. Purtroppo nelle palestre si fa uso sconsiderato di ormoni, tra cui il testosterone, con danni gravissimi, che non sono subito evidenti, ma prima o poi si manifesteranno. Anche l'uso farmacologico con la speranza di potenziare la risposta sessuale del maschio normale è assolutamente da condannare, anzi paradossalmente può indurre impotenza.

Anche la comparsa di farmaci come sildenafil e tadalafil che sono stati presentati come la panacea di tutti i casi di impotenza ha spostato l'attenzione dalla identificazione dei veri casi di ipogonadismo da deficit di testosterone.

Vi è stata recentemente una polemica perché sulla base di casi

sporadici i media hanno gettato allarme sul rischio che il testosterone, anche usato correttamente, potesse provocare infarto entro tre mesi dall'inizio della terapia. Peraltro una ricerca più corretta condotta dalla Food and Drug Administration ha assolutamente smentito questa affermazione

Quindi luce verde all'uso del testosterone, purchè sia usato correttamente e sulla base di indicazioni di persone esperte.

Come si fa la terapia con testosterone

- Tradizionalmente sono state usate iniezioni intramuscolari, date ad intervalli di 2 – 10 settimane. Purtroppo per far durare l'effetto è necessario usare un eccipiente oleoso molto fastidioso sia per chi riceve che per chi fa l'iniezione. Inoltre l'effetto è irregolare, con massimo entro pochi giorni dall'iniezione, che induce picchi di desiderio, di attività ed irritabilità assolutamente inappropriati, e successivo frustrante graduale decremento
- Gel da spalmare sulla pelle. Un sistema complicato e farraginoso che peraltro ha il vantaggio di ottenere dosaggi costanti e senza picchi. Va applicato in momenti particolari e bisogna evitare contatti con la partner sinchè non è sta-

to assorbito. Vi sono stati dei casi in cui le partner lo hanno assorbito per contatto durante la notte ed hanno avuto la sgradevole comparsa di peluria. La diagnosi è stata fatta solo tardivamente dopo che le donne sono state sottoposte a moltissime ricerche per identificare la causa di questo irsutismo quando si sono collegati i fatti. Si sa di un caso in cui l'uomo non aveva informato nessuno dell'uso del gel per timidezza, e per lungo tempo la diagnosi è rimasta un enigma.

- Compresse da applicare sulla gengiva due volte al giorno. Possono dare reazione locale, ed anche in questo caso i baci prolungati e ripetuti possono in teoria trasferire la sostanza attiva.
- Impianti sottocutanei (pellets).
- Altri, come gli stick ascellari, simil-deodoranti, spray nasale ecc.

In sintesi qualsiasi tecnica si usi è critico porre diagnosi certa di ipogonadismo, e controllare il dosaggio del testosterone regolarmente per essere certi di non superdosarlo. Vanno fatti anche periodicamente controlli per i possibili effetti collaterali, in particolare emocromo, transaminasi, PSA, parametri della coagulazione.

TAU-WHITE

Il filo interdentale sbiancante

Pratico, versatile, dalla linea hi-tech, **tau-white** è il filo interdentale sbiancante, in cui qualità e tecnologia si uniscono per garantire competenza tecnica nel segmento dell'igiene orale.

tau-white è il filo interdentale ad espansione ideale per rimuovere efficacemente la placca sotto il bordo gengivale e tra un dente e l'altro: la sua composizione a base di silice consente di ristabilire il bianco tra gli spazi interdentali.

In farmacia a €4,40 a confezione

www.igieneoraleperfetta.it



Pane a Lievitazione Naturale



Buono e sano perchè riposa piano!!

Biscò sinonimo di qualità "Altamurana".

Il Pane **DOP** di **Altamura** è un prodotto della Panetteria antica della città da cui prende il nome, caratterizzato dall'utilizzo del rimacinato di semola di grano duro, proveniente esclusivamente dai comuni presenti nell'area geografica delimitata.

Biscò da oltre vent'anni produce solo prodotti di qualità, provenienti dalla tradizione di Altamura: Pane DOP, Focacce, Biscotti, Frise, Taralli e tanto altro.

Nata dalla passione del Sig. Luigi Picerno che sin dalla piccola età ha custodito la tradizione dando il giusto impulso all'azienda, oggi Biscò stupisce la clientela riproponendo le antiche ricette unite all'innovazione e alle richieste sempre più esigenti che giungono dal mercato. La sua esperienza nasce dalla tradizione e continua con la ricerca; quella ricerca volta a selezionare solo ingredienti di altissima qualità, dalle pregiate farine alle mandorle migliori, zucchero e uova, garantendo così giorno dopo giorno e negli anni un prodotto di prima qualità, fragrante e profumato, ma soprattutto artigianale fatto solo con abilità e cura.



Via Martin Luther King, 70 - 70022 Altamura (BA)
tel 0803142713 - info@bisco.it - www.bisco.it

Medicina PREVENTIVA e medicina PREDITTIVA



di **Claudio Ronco**

Direttore, Dipartimento Nefrologia Dialisi e Trapianto
Istituto Internazionale di Ricerca Renale (IRRV)

Da sempre si sa che prevenire è meglio che curare. La prevenzione è l'insieme di interventi finalizzati ad impedire o mitigare il rischio che si verifichino malattie o stati morbosi. In altre parole, prevenire vuol dire ridurre la probabilità che si possano verificare situazioni che possano portare a malattie, disabilità o addirittura eventi e/o complicazioni mortali. A seconda dei settori della medicina e dei quadri epidemiologici correnti, il concetto di prevenzione viene inteso ed applicato in modi differenti. In particolare, i progressi della scienza e della tecnica nei vari campi d'applicazione possono rappresentare un aspetto determinante, ma alla fine, il ruolo chiave per questo progetto socio-sanitario viene giocato dalle politiche sanitarie di un paese o di un territorio. La prevenzione può essere soprattutto implementata in ambiti specifici sulla base di una serie di rischi identificati che possono risultare modificabili.

Diverso è invece il concetto di medicina predittiva ovvero quell'approccio che, prima e/o dopo la nascita, tende a scoprire e valutare in termini probabilistici i fattori che, per una specifica persona e in un dato contesto, possono favorire l'insorgenza

di una malattia. In altre parole potremmo definirle come "esposizione" i fattori di rischio modificabili, e come "susceptibilità" i fattori di rischio non modificabili di cui si occupa per l'appunto la medicina predittiva. Fra i primi potremmo elencare per esempio il fumo di sigaretta e l'eccessivo apporto di cibo, mentre fra i secondi potremmo ricordare il sesso, l'età, ma soprattutto la predisposizione genetica.

Per definizione, la medicina predittiva si rivolge agli individui sani, nei quali cerca la suscettibilità o il difetto che conferiscono loro una certa predisposizione a sviluppare una malattia. Conseguentemente, mentre la medicina preventiva si rivolge ad intere popolazioni, la medicina predittiva è probabilistica e individuale e come tale consente la massima personalizzazione degli interventi mirati al singolo.

La medicina preventiva analizza i rischi derivanti da abitudini di vita ed esposizioni a possibili condizioni favorevoli allo sviluppo di una malattia. La medicina predittiva permette di determinare il profilo di rischio di ciascuna persona, di monitorarne l'evoluzione e di pianificare appropriati processi diagnostici ed interventi preventivi migliorando le possibilità di successo terapeutico. Mentre l'epidemiologia e la medicina preventiva si

pongono come strumenti di massa, la medicina predittiva si basa sulla individualità proponendo innovativi modelli di medicina pubblica. L'implementazione di questi modelli di-

penderà dalla rapidità con cui la ricerca di base verrà applicata nei modelli di salute pubblica, consentendo ai medici di valorizzare la disponibilità di informazioni di rischio individuale legate al genoma umano.

Vi sono tuttavia dei limiti importanti a questo approccio. Per esempio, il risultato dei test predittivi non sempre consente di stabilire con certezza quando e a quale livello di gravità la persona interessata si ammalerà. Infatti, queste indagini misurano solo la suscettibilità individuale nei confronti di una malattia, diversa da quella media della popolazione. Per questo oggi non si parla solo di genetica ma anche di epigenetica, ovvero di possibili fattori mitiganti o scatenanti l'effetto della presenza o assenza di alcuni geni presenti nel corredo genetico di un individuo. Alcuni addirittura parlano di ecogenomica, ovvero delle possibili modificazioni sul genoma indotte da fattori ambientali. Ma ci sono anche implicazioni psicologiche importanti: il cosiddetto soggetto suscettibile o a rischio potrebbe vivere psicologicamente una condizione di "malato" pur non sviluppando mai nel corso della vita la malattia a cui risulta predisposto. Questi e molti altri aspetti devono essere considerati nel futuro di noi tutti che dovremo decidere fino a che punto vorremo conoscere di più del nostro futuro. Al tempo stesso, a livello di responsabilità civile, dovremo tener conto di tali possibilità nella programmazione di futuri piani sanitari. Non vi è dubbio tuttavia che al centro del progetto di salute sarà sempre più opportuno e necessario porre la persona come entità singola e meno una sterile valutazione statistica.



di Feliciano Di Domenico
Ortopedico, Direttore di Riabilitazione
Motoria al Cam di Monza, Medico
Federale F.I.R. (Federazione Italiana
Rugby), esperto on-line sul portale
www.lemiearticolarzioni.it

Ortopedia

Le Calzature



La scelta corretta della scarpa è importante sia per chi è portatore di patologie articolari ai piedi, sia per chi vuole evitare che tali patologie si verifichino.

Un errato carico ai piedi può essere causa di dolori articolari invalidanti per la deambulazione.

La scelta dell'altezza del tacco, specie per le donne, è fondamentale.

Oltre i 3 cm. Vi è un sovraccarico funzionale sull'avampiede che può portare a metatarsalgia e a alluce valgo artrosico.

Una calzatura "a punta stretta" può provocare l'insorgenza del valgismo dell'alluce.

E' anche molto importante che la scarpa faccia ben respirare la cute dei piedi.

Per chi ha già problemi sia morfologici che artrosici ai piedi è bene si consigli con il proprio specialista di fiducia prima di scegliere una calzatura.

Gli sportivi, anche amatoriali, farebbero bene a eseguire un esame computerizzato del carico e del passo prima di scegliere una scarpa per svolgere l'attività sportiva.

Si tratta di un esame molto semplice che viene svolto da un tecnico ortopedico competente, attraverso apparecchiature appositamente programmate, che permette di migliorare l'appoggio plantare e correggere i carichi errati.

Burger di soia al formaggio

Specialità vegetale a base di tofu

Buono e gustoso, il **Burger di soia al formaggio Céréal BIO** è un alimento di elevato valore nutrizionale, ricco in proteine vegetali e rappresenta un'ottima alternativa gustosa e nutriente, per i consumatori che desiderano prendersi cura di se stessi e dell'ambiente.

Il **Burger di soia al formaggio Céréal BIO** è una pietanza vegetale appetitosa e nutriente; preparato con proteine di soia di ottimo valore biologico, assicura un apporto equilibrato in aminoacidi essenziali e fibre alimentari. Per l'esclusiva ricetta è ideale in un'alimentazione variata ed equilibrata e risponde alle esigenze di una cucina saporita, di facile e veloce realizzazione.

Céréal BIO è la linea di prodotti a base di soia francese garantita NON OGM secondo gli standard di conformità alla Regolamentazione Europea per l'Agricoltura Biologica. Il **Burger di soia al formaggio Céréal BIO** è:

- senza coloranti - fonte di fibre - ricco in calcio - fonte di magnesio e ferro

Consigli di preparazione:

- al micro-onde: 1-2 minuti alla massima potenza, con coperchio.
- in padella: 2 minuti per lato a fuoco lento
- al forno: 8 minuti a 210° C.

In vendita nella GDO a € 3,20 la confezione.

Per informazioni e suggerimenti chiama **800-018124**



L'alluce rigido e le sue possibilità di correzione



di Paolo Maraton Mossa

Titolare della Cattedra
di Ortopedia dell'Università di Lugano;
Direttore Centro Pilota di Chirurgia del Piede di Milano

L'alluce rigido, ben lungi dall'essere solo una deformità di tipo estetico, è forse una delle alterazioni che più frequentemente affligge l'avampiede. Trattasi prevalentemente di soggetti che in pratica hanno sempre avuto problematiche metatarso-falangee, con voluminoso ingrossamento alla base dello stesso.

Tale deformità, che durante l'età giovanile può semplicemente essere un cruccio estetico, col passare del tempo diventa motivo di intenso dolore e di insoddisfazione nei confronti della calzatura e durante la marcia; in una fase successiva diventa la causa irreversibile di uno scompaginamento anatomico dell'avampiede e del suo appoggio con dolore articolare ed artrosi metatarso falangea.

L'alluce rigido quindi induce un complesso problema di alterazione della funzione del piede.

Infatti, più l'alluce diventa rigido, meno svolge la sua funzione ottimale di appoggio potenziando un dannoso appoggio esterno di compenso del piede.

Tutto il peso viene quindi trasferito nella parte esterna del piede che non è nata per sopportare una eccessiva quantità di peso e pertanto il piede inizia a difendersi fondamentalmente in due modi: in un primo tempo la cute si ispessisce esternamente per creare una "suola" naturale in una zona del piede che appoggia troppo, in un secondo tempo il piede si difende cercando di compensare con la postura anomala la difficoltà di appoggio.

Quando il piede non riesce più a difendersi compare la grave realtà dell'alluce rigido che alla lunga, nel tempo, non è mai un problema solo di alluce, ma prevalentemente di dolore a tutto l'arto che per l'impossibilità di flettere l'alluce assume nei casi molto gravi un'andatura "falcitante" all'esterno.

Ne consegue un coinvolgimento delle caviglie, delle ginocchia, delle anche che se pur dolenti, tentano di compensare l'errore di appoggio e di postura.



La possibilità di correzione è solo chirurgica

L'intervento dà ottimi risultati ed è definitivo purché vengano rispettati i seguenti presupposti:

non bisogna mai standardizzare la tecnica chirurgica, ma organizzare l'intervento caso per caso.

Ove necessario, consiglio sempre l'intervento bilateralmente, senza gesso, senza protesi che inducono modesti risultati e frequenti rigetti, mobilizzazioni e recidive, senza infibuli metallici, con deambulazione fin dalla prima giornata dall'intervento.

Se la tecnica chirurgica è ben selezionata ed applicata con arte, la degenza è di 3-4 giorni, l'immobilità praticamente nulla e il decorso post operatorio è di circa un mese, sempre in situazione di buona autonomia ed autosufficienza.

Tale intervento radicale, per la sua complessità e durata, con correzione sia dello scheletro che di tutte le parti molli dell'alluce, non può essere effettuato in anestesia locale, ma viene eseguito in anestesia generale o peridurale o locoregionale.

Il dolore post operatorio viene perfettamente controllato mediante l'uso di un infusore automatico venoso continuo per le prime 36 ore che dosa automaticamente opportune associazioni farmacologiche preparate da specialisti dopo lo studio della soglia del dolore di ogni singolo paziente.

A fine intervento, il paziente deve avere piedi esteticamente perfetti e funzionalmente deve appoggiare in modo stabile, morbido ed indolore su tutto l'avampiede.

Una nota particolare meritano i soggetti giovani, gli sportivi ed i soggetti molto dinamici

In questi casi è opportuno tenere in considerazione una particolare tecnica più sofisticata delle altre che permette di mantenere totalmente integra la cartilagine delle articolazioni dell'alluce mediante l'utilizzo delle "cambre a memoria".

Esistono infatti più di 20 tecniche chirurgiche differenti per correggere l'alluce rigido; senza entrare nel merito dei vantaggi e degli svantaggi di ogni singola tecnica, quasi tutte hanno in comune un concetto: durante l'intervento è utile sacrificare la cartilagine della falange basale dell'alluce che spesso è irrimediabilmente coinvolta nel processo doloroso.

Questo atto chirurgico ha sempre posto il problema della conservazione della cartilagine articolare della falange, perdita di scarsa importanza in età avanzata, o quando la stessa è distrutta da malattie artroreumatiche molto aggressive, quali l'artrite reumatoide od altre similari più rare.

Per questo motivo, salvo casi eccezionalmente gravi, la tendenza era quella di procrastinare l'intervento chirurgico avanti negli anni per non eliminare la cartilagine di buona qualità nei soggetti giovani.

Questo atteggiamento di attesa tuttavia faceva sì che l'alluce rigido avesse tutto il tempo negli anni di compromettere irrimediabilmente l'appoggio del piede, la posizione delle altre dita, la postura.

Pertanto quando si optava per l'intervento, il chirurgo si trovava davanti a quello che noi chiamiamo in termine tecnico "avampiede rigido complesso": nato come alluce rigido semplice in età giovanile e complicatosi negli anni.

Oggi, nuove acquisizioni di biomeccanica permettono di realizzare delle piccole cambre di diverse misure di un materiale metallico che in condizioni particolari diventa modellabile a piacimento ed al ritorno delle condizioni standard, riassumono perfettamente la forma iniziale.



Le condizioni che permettono di modellare la cambra sono: il freddo, il caldo, la deformazione meccanica. Questa nuova tecnologia permette di accorciare la falange eseguendo la resezione ossea nella parte centrale falangea decomprimendo l'articolazione risparmiando quindi la cartilagine.

La resezione viene immediatamente bloccata dalla piccola cambra la cui forma programmata nella sua "memoria", comprime stabilmente i due capi ossei.

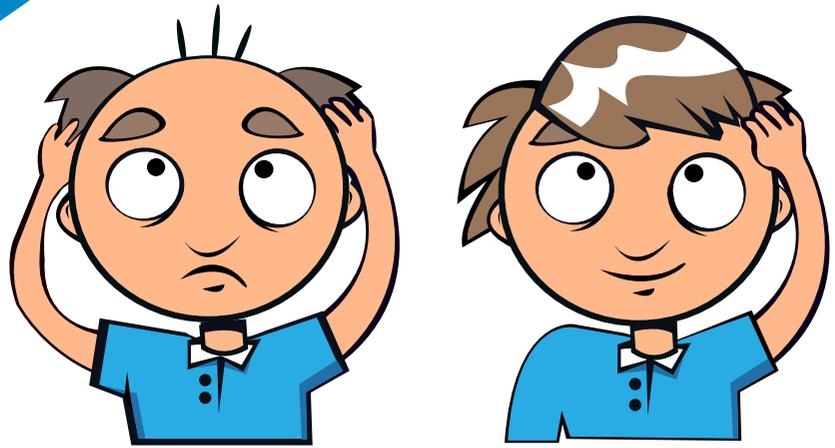
La stabilità è tale da permettere la deambulazione libera senza immobilizzazione il giorno dopo l'intervento, anche operando i due piedi contemporaneamente.

Con questa tecnica è possibile operare di alluce rigido soggetti sportivi, atleti, adolescenti, ed anche bambini senza dover attendere l'accrescimento o l'aggravamento dei sintomi. In alcuni casi selezionati la stessa tecnica potrà essere utilizzata quale valida metodica di decompressione articolare al fine di evitare invalidanti artrodesi nelle recidive.

Questa particolare tecnica, peraltro non applicabile a tutti i pazienti, non sostituisce quelle già citate ma offre un'ulteriore possibilità di scelta sempre più personalizzata.



di Marco Gasparotti
Docente di Chirurgia Estetica in alcune tra le più prestigiose Università italiane, dal suo studio alla Clinica Ars Medica, a Roma.



Microtrapianto follicolare Fue

Una soluzione per lui e per lei

Follicular Unit Extraction, più conosciuta come FUE, è una tecnica che ha rivoluzionato, per la sua versatilità e per la sorprendente naturalezza dei risultati, il mondo del microtrapianto follicolare.

Oggi sono sempre più donne a rivolgersi a noi per dei microtrapianti follicolari, poichè non è data loro la possibilità di rasarsi a zero, come fanno ormai la stragrande maggioranza degli uomini calvi.

Con questa tecnica si prevede l'espianto e l'inserimento di singole micro-zolle cutanee con una singola unità follicolare per mezzo di un micro-bisturi circolare, dal diametro di 0.9-1.2 mm.

Il follicolo viene estratto direttamente a partire dal cuoio capelluto mediante un punch, dunque molto indicato per chi ha un'area donatrice rada e poco elastica, oppure ha subito numerose asportazioni di losanghe e, ancora, desidera 'delocalizzare' capelli 'forti' nell'area calva, o che ha una alopecia androgenetica in una parte modesta del cuoio capelluto. Questo tipo di tecnica non lascia alcun tipo di cicatrici, questo perchè le dimensioni della micro-incisione sono talmente ridotte da non innescare un processo di cicatrizzazione importante.

I segni della chirurgia sono assenti sia dove i nuovi capelli vengono espantati che dove vengono impiantati.

E' consigliabile, rispetto al trapianto di capelli tradizionale, a pazienti che soffrono di calvizie e alopecia ai primi stadi o in modo moderato, specie a ragazzi in giovane età, o, come ho già detto, anche a signore che abbiano un accentuato diradamento dei capelli, spesso dovuto a problemi ormonali.

I risultati sono tanto migliori quanto più ricca di bulbi è la zona donatrice.

Con il trapianto di capelli a singole unità follicolari il risultato è sorprendente e diverso rispetto alle altre pratiche chirurgiche.

Si ottiene un reinfoltimento della zona diradata o calva ed il ripristino della naturale linea frontale, con esiti molto naturali e senza tracce della chirurgia, neanche nella zona donatrice (generalmente la nuca).

Con la stessa tecnica si possono reinfoltire le sopracciglia, le basette, eventuali cicatrici nella zona del

cranio ed è possibile correggere gli inestetismi di un precedente autotrapianto ad isole.

Nel caso di assoluta mancanza di capelli, a seconda dei casi si può ricorrere al prelievo di alcuni peli del corpo, per esempio quelli del petto e delle cosce dell'uomo.

Il trapianto di capelli FUE avviene dopo la somministrazione locale di anestesia e di un vasocostrittore che limita la perdita ematica.

Le singole unità follicolari vengono prelevate ad una ad una dalla zona donatrice e successivamente inserite nella zona da infoltire.

I bulbi trovano così la loro nuova sede senza alcuna incisione con il bisturi, ed il foro che accoglie il nuovo follicolo avrà le identiche dimensioni dell'elemento trapiantato, quindi, ripeto, la novità assoluta è la mancanza di cicatrici.

I capelli trapiantati cresceranno in modo naturale secondo il preciso orientamento della zona, la loro disposizione ricalcherà quella originaria senza effetti artificiali, ma con una assoluta naturalezza nella disposizione. I nuovi capelli potranno essere lavati, pettinati e tagliati esattamente come prima.

I tempi di ripresa sono molto rapidi, perchè non ci sono suture chirurgiche ma semplici cerotti ed una leggera fasciatura.

In settima giornata dall'intervento è possibile fare lo shampoo. Le crosticine cadranno in breve tempo.

Dopo circa 2 mesi i capelli trapiantati ricominceranno a crescere.

E' un intervento che si esegue in day hospital, in anestesia locale.

Diffidare sempre da prezzi troppo bassi che indicano generalmente strutture poco qualificate, e medici che non siano specialisti in Chirurgia Plastica.

Consultare il sito www.sicpre.org per conoscere i chirurghi plastici della propria regione.



10 AM
ENJOYING THE
SCENT OF MY
GARDEN FLOWERS

THE BEST PART OF THE DAY
MY OUTDOOR MOMENTS



AIR è l'ultimo gioiello della collezione MANUTTI 2014. Questa modulare collezione di imbottiti, con grandi comodi cuscini, schienali amovibili e un sottile fascio di luce a led (optional), è un vero e proprio invito a stare piacevolmente insieme. La versione con piano superiore nell'esotico legno IROKO, dona calore all'ambiente e ci riporta indietro agli anni '70.

SALONE INTERNAZIONALE DEL MOBILE - MILANO
8-13 April 2014 - Hall 12 Stand F28

Collezioni, punti vendita e informazioni
www.manutti.com



Come avere uno sguardo fresco e rilassato anche al rientro dalle vacanze?

La risposta arriva da una web research sostenuta da Acuvue e promossa dal sito www.occhioalloscatto.net

Fare frequenti pause durante il lavoro al pc e scegliere lenti a contatto capaci di assicurare la migliore visione possibile e il massimo comfort agli occhi

Non è solo il buonumore a risentire del ritorno alla dura routine quotidiana dopo un periodo di vacanza. Secondo una web research condotta dal sito www.occhioalloscatto.net e sostenuta da Acuvue, anche la visione viene danneggiata dalla ripresa dell'attività lavorativa.



In particolare, secondo sei interpellati su dieci (con una leggera prevalenza tra le donne) sono le troppe ore passate davanti allo schermo del computer a mandare subito in difficoltà gli occhi, già provati dal vedere... le lunghe file di auto sulla strada per l'ufficio così come il cielo non sempre così soleggiato come nelle calde giornate d'estate. Situazioni, queste ultime, che riguardano rispettivamente due partecipanti su dieci alla ricerca senza sostanziali differenze né di sesso né di età (è stato coinvolto un campione di 1.042 italiani, maschi e femmine, tra i 18 e i 45 anni).

Come mantenere non solo un viso, ma anche degli occhi riposati dopo il relax estivo?

Un intervistato su tre suggerisce di fare frequenti pause durante il lavoro al computer fissando l'orizzonte fuori dalla finestra dell'ufficio o alzandosi per andare a prendere un caffè o una bottiglietta d'acqua alla macchinetta: un consiglio validissimo, che come tale gode della piena approvazione di oculisti e medici del lavoro.

Per chi ha problemi di vista c'è poi anche un'altra soluzione altrettanto valida ed efficace, caldeggiata da un soggetto su quattro tra quelli coinvolti nella web research del sito www.occhioalloscatto.net: utilizzare lenti a contatto che mantengano gli occhi "freschi" e riposati a dispetto dello sforzo imposto dal dover continuare a fissare il videoterminale. Un vantaggio amplificato dalla presenza sul mercato di modelli di ultima generazione, come ad esempio quelli della linea Acuvue, capaci di assicurare sempre la migliore visione e il massimo comfort a qualsiasi soggetto, anche dopo lunghe giornate al pc. Perché senza gli strumenti giusti il desktop con la foto delle ultime vacanze giova di sicuro allo spirito, ma può fare davvero poco per la salute della vista.

"Occhioalloscatto.net" è il sito sponsorizzato da ACUVUE che rileva i gusti e le abitudini degli italiani, mettendone in luce gli aspetti più curiosi e divertenti.

"Occhioalloscatto.net" fotografa attraverso mini sondaggi che saranno pubblicati nel corso dell'anno, atteggiamenti e situazioni legati alla vista, nei vari momenti di vita degli italiani.

Il terzo sondaggio ha avuto come argomento il rientro dalle vacanze.

Ecco i risultati nel dettaglio:

- Gli Italiani temono il ritorno dalle ferie estive, soprattutto per la loro vista: per più del 64% la prima fonte di problemi alla vista è determinata dal tempo speso davanti a un computer, fissato per ore e ore, mentre il 35% circa, ritiene scherzosamente più deleteria per gli occhi la vista dei colleghi o della lunga fila di automobili sulla strada per l'ufficio.

- Interessanti le soluzioni contro l'affaticamento della vista proposte dagli Italiani intervistati: per circa il 14% è importante una ripresa del lavoro graduale, che preveda anche frequenti pause (32%). Ben il 24,4% suggerisce l'uso di lenti a contatto che mantengano gli occhi freschi e riposati tutto il giorno.



di Lucio Buratto
Direttore del Centro
Ambrosiano Oftalmico

L'occhio SECCO

Oculista

Le lacrime sono importanti per la buona funzione della vista ed occorre mettere in pratica tutti quegli accorgimenti che consentono di preservarle

Che cosa si intende per occhio secco? Si tratta della riduzione quantitativa o qualitativa del film lacrimale cioè dello strato di lacrime che normalmente è sempre presente sulla superficie dell'occhio (cornea) con la funzione, tra l'altro, di mantenerla costantemente umidificata e ben bagnata al fine di offrire un'adeguata nutrizione ed idratazione alla cornea stessa, per fornire una visione di buona qualità.

Le patologie disidratative a carico dell'organo della vista sono denominate "sindromi dell'occhio secco"; oggi sono molto frequenti e comportano notevoli disagi.

La disidratazione della superficie corneale comporta intenso e continuo fastidio oculare, senso di corpo estraneo, prurito e bruciore, fotofobia, crisi di lacrimazione intensa intervallate a momenti di sensazione di secchezza oculare, dolore ai movimenti oculari, difficoltà ad aprire gli occhi al mattino, arrossamento oculare.

Ed inoltre, fastidio alle luci, maggiore affaticabilità oculare specie all'uso di videoterminali, talora fastidio o dolore anche notturno ed al risveglio.

L'occhio secco è frequente nei soggetti che lavorano in ambienti con aria condizionata, in luoghi molto asciutti, nei portatori di lenti a contatto ed in generale nelle persone di una certa età; categoria a rischio sono coloro che utilizzano in maniera continuativa i videoterminali: in questo caso la scarsa umidificazio-

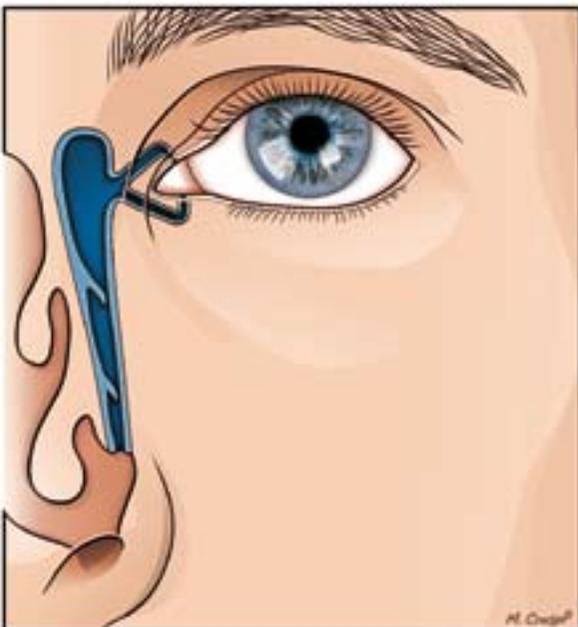
ne dell'ambiente lavorativo, resa ancor più precaria dalle microventole di raffreddamento di computer stessi, il prolungato impegno che provoca un netto rallentamento dell'ammiccamento palpebrale, provocano alla lunga un'aumentata evaporazione del film lacrimale pre-corneale e quindi secchezza.

Fino ad oggi le cosiddette "lacrime artificiali" risultano essere l'unico vero rimedio e sostituto a ciò che manca o risulta qualitativamente alterato: il film lacrimale precorneale.

Coloro che sono afflitti da questo problema, in associazione ai prodotti terapeutici che vanno a sostituire la delicata funzione lacrimale carente in senso quantitativo o qualitativo, è bene che seguano alcune indicazioni generali per modificare alcune abitudini e stili di vita, con lo scopo di migliorare la condizione lacrimale riducendo così i fastidi ed i disagi.

Ne elenchiamo i più significativi:

- evitare l'esposizione diretta a sistemi di condizionamento, luoghi ventosi, aree molto ventilate
- evitare ambienti troppo secchi e scarsi di umidificazione
- ridurre o eliminare il fumo di sigaretta
- evitare l'uso di creme irritanti o altri prodotti fastidiosi nella zona intorno all'occhio
- sospendere o limitare l'utilizzo di lenti corneali
- utilizzare impacchi tiepidi nell'area perioculare (acqua e malva, bicarbonato o acqua borica)
- seguire alimentazione ricca di Vit. B3, B6, B12, Omega 3/Omega 6; alimenti consigliati: pesce azzurro, tonno, salmone, sgombro, frutti di mare, olio di colza o di noce, noci e nocciole, selvaggina, lattuga, spinaci, semi di lino; sono utili anche alte quantità di frutta e legumi, agrumi, kiwi, cavoli, germi di grano
- aumentare l'assunzione di acqua e di liquidi in generale
- utilizzare sostituti lacrimali a livello topico: lacrime artificiali in quantità elevate e per uso quotidiano, costante, per sostituire la quantità lacrimale fisiologica carente o assente, assunzione elevata e costante di liquidi (acqua naturale) anche fuori pasto. Preferibili sono quelle in confezione monodose.



SESSO e OMEOPATIA III

La sessualità femminile

I rimedi omeopatici per affrontare problemi sessuali femminile come il vaginismo, l'insensibilità vaginale, la secchezza vaginale, l'anorgasmia

Nei due precedenti articoli sono state esaminate le disfunzioni del desiderio maschile e femminile in relazione alla terapia omeopatica e successivamente sono state esaminate più in dettaglio le varie patologie sessuali attinenti al sesso maschile.

Ora, è venuto il turno di esaminare la sessualità femminile. Ovviamente, molti dei rimedi usati e descritti nei due precedenti articoli ritorneranno ad essere menzionati, perché essi comprendono sintomatologie attinenti ad ambedue i sessi.

Tuttavia, verranno messe in evidenza quelle sfumature o particolarità che riguardano precipuamente gli aspetti "femminili" del rimedio.

Cominciamo dal vaginismo che è una patologia di frequente riscontro, sia pure con differenti gradi di manifestazione. Si tratta, in pratica, di un coito doloroso per la donna o addirittura di una contrazione dei suoi muscoli pelvici tale da impedire del tutto o parzialmente la penetrazione.

Molti sono i rimedi omeopatici che potrebbero risolvere o migliorare il caso. Il repertorio omeopatico ne cita ben quarantasette e questo per il medico può costituire un problema. Perciò, costui deve indagare con pazienza sulle ragioni che hanno portato la donna a sviluppare tale sintomo e sulle modalità con cui si presenta, essendo questa la via maestra per scegliere il rimedio corretto.

In pratica, il vaginismo (come quasi tutte le patologie umane) deriva da una falsa percezione, dovuta a traumi vissuti nel passato, che viene in questo caso a somatizzarsi nella vagina.



Nello specifico, **Cactus Grandiflorus** è uno dei due rimedi tra i quarantasette citati che compare al terzo grado (cioè al massimo dei tre gradi di rilevanza nel repertorio) e questo perché l'essenza psichica di questo rimedio e della famiglia delle Cactacee alla quale appartiene, è proprio la sensazione o falsa percezione di essere costretti, del sentirsi oppresso ed intrappolato (come evidenziato dalla sperimentazione sull'essere umano sano).

Infatti, la donna teme di perdere con la penetrazione ogni possibilità di fuga e la propria libertà. Non a caso questo è un rimedio valido anche nella costrizione anginoso cardiaca.

Sempre al terzo grado troviamo **Plumbum** che però presenta un vaginismo di origine ben diversa. La donna che beneficerà di questo metallo omeopatizzato, è una donna intossicata, rallentata in tutte le sue funzioni, che è tanto debole da arrivare a manifestare una paralisi spastica.

Tuttavia, ha la falsa percezione di essere superiore agli altri e perciò tende a distaccarsi da coloro che giudica inferiori; non si abbassa ad entrare in stretta relazione con l'altro ed a subire la sua penetrazione, vissuta appunto come umiliazione. D'altro canto e per compensazione inconscia, lei si sente messa da parte, non più sul trono sul quale pensava di sedere e perciò non comunica, non si prende più la responsabilità di vivere nella realtà, chiudendosi nell'illusione che gli altri siano bambole (cioè oggetti senza valore).

Pulsatilla invece, che è elencata al secondo grado di rilevanza, si blocca a causa di una vecchia ferita d'abbandono realmente subita o percepita come tale.

Tutto questo attesta la sua estrema sensibilità e la fa vivere costantemente sul chi vive, nel timore di subire nuovamente il trauma che la fa soffrire.

Di conseguenza, non riesce a rilassarsi ed è contratta. Teme, altresì, l'espressione troppo diretta della mascolinità, necessitando piuttosto di un uomo premuroso, attento, pa-

ziente e dolce che le permetta di lasciarsi andare. Un uomo troppo deciso e passionale non è fatto per lei, almeno ai primi incontri.

Proseguendo, troviamo **Caulophyllum** che è conosciuto dagli omeopati soprattutto come rimedio da usare durante il parto, quando l'utero non si apre a causa di spasmi al collo uterino, con contrazioni dolorose ed inefficaci.

Tuttavia, anche nel vaginismo è menzionato come un buon rimedio.

In effetti, l'appartenenza del rimedio alla famiglia delle Berberidacee (come Berberis, d'altronde), si attaglia a soggetti che non riescono ad uscire da uno stato mentale confusionale che a sua volta deriva da una grande mutevolezza d'intenti e persino d'identità.

Se in un primo momento la donna che necessita di Caulophyllum desidera il rapporto, un istante dopo si chiede come mai si sia messa in quella situazione e se veramente le appartiene. Questo conflitto ed indecisione si attua su ogni cosa ed è per questo che l'utero spinge durante il parto per far uscire il feto, ma nello stesso tempo gli chiude serratamente la via d'uscita; con lo stesso meccanismo contraddittorio, la penetrazione viene dapprima accettata, ma poi la vagina si serra attorno al pene, "presa" dal panico. Sempre al secondo grado, troviamo il rimedio **Thuya** che fa parte della

famiglia delle Conifere. In tal caso, la donna presenta una psicologia del tutto differente da quelle citate prima.

In breve, lei non si sente attraente, perché è stata sempre svalutata nella sua vita o almeno così crede; deve nascondere il suo senso d'indegnità ed il coito è un momento di verità che non può reggere; la sua sensazione precipua è di essere fragile come il vetro, per l'estrema paura di mostrarsi così com'è.

A livello inconscio, questo tipo di donna blocca coi muscoli pelvici contratti quella che vive come un'invasione del suo mondo interiore illusorio ed ossessivo che vuole nascondere, lì dove vige diffidenza, mancanza d'identità, insicurezza, senso di separazione.

Infine, citerei **Cuprum** che è il Re (o la Regina in questo caso) degli spasmi. In realtà, è a livello cerebrale che sussiste un inceppamento delle facoltà di pensiero. Tutto è rigido, costretto da idee fisse e mai flessibili, per traumi precedenti che hanno provocato una difesa estrema. Psicomaticamente, anche il corpo reagisce con spasmi in vari distretti (a volte sino alle convulsioni).

Naturalmente, la vagina non ne è esente e tanto più si contrae a causa dei sensi di colpa. Questi si generano per quelle vivide fantasie sessuali che una donna così repressa è quasi forzata ad avere, come reazione compensativa dell'inconscio, acuendo in lei il terrore di veder cedere le proprie difese.

Inoltre, la donna che necessita di Cuprum è molto chiusa, non si apre ai sentimenti, ed è impulsiva sino alla collera violenta, le rare volte in cui la rabbia riesce a rompere temporaneamente gli argini.



Passiamo ora ad un altro sintomo che può affliggere la donna: l'insensibilità vaginale.

Mi limiterò a citare un solo rimedio, che però è al terzo grado di rilevanza: **Sepia**.

Questo è il medicamento per la donna indifferente, una donna cioè che non fa più resistenza al coito, perché è entrata in una difesa ancora più profonda.

La lotta è stata abbandonata come inutile e l'indifferenza è l'estrema difesa per una persona che in gioventù era allegra e piena di vita, ma sensibile ad ogni minima costrizione. Se quest'ultima modalità di relazione ha avuto il sopravvento su di lei nella famiglia d'origine o nella nuova che si è formata, alla donna Sepia non rimane che chiudersi nella depressione e nell'insensibilità, anche vaginale.

Passiamo ora ad un'altra patologia importante che è la secchezza vaginale. Essa rappresenta per la donna non ancora in menopausa quello che per l'uomo è la mancanza d'erezione.

Ancora una volta, **Sepia**, per i motivi detti prima, appare un rimedio molto utile, ma **Natrum Muriaticum** è un rimedio ancora più adoperato.

In effetti, stiamo parlando di un soggetto che non si lascia andare (quindi fa enorme fatica a concedersi il piacere) per paura di essere ferito o di ferire. Perciò, controlla tutto ossessivamente. La sessualità espone la donna **Natrum Muriaticum** ad una possibile umiliazione, al rifiuto, all'essere ridicolizzata: la sua estrema permalosità non lo permette!

Inoltre, lei nasconde il suo bisogno di dipendenza dietro una forte introversione che nega l'espressione delle emozioni e che le fa respingere ogni eventuale tentativo di consolazione da parte del partner, vissuto come umiliazione.

Arriviamo ora all'ultima patologia che possiamo esaminare per motivi di spazio: l'anorgasmia.

Essa è definita come l'incapacità di arrivare a provare l'orgasmo, comunque sollecitato.

Al secondo grado nel repertorio omeopatico troviamo **Bromium**.

Questo è un rimedio che si sente sempre perseguitato, vive la costante paranoia che qualcuno lo stia osservando. Addirittura, è l'unico rimedio che nel repertorio omeopatico è indicato per la falsa percezione di avvertire sempre qualcuno

che ti osserva da dietro le spalle. E' ovvio che in una tale situazione non è possibile lasciarsi andare al culmine del piacere.

Infine, sempre per questa patologia, citerò **Caladium** che è anche un rimedio per la ninfomania. La cosa non è strana, riflettendo sul fatto che il soggetto anorgasmico può compensare così il suo problema, magari alla ricerca di uno sblocco che non arriva mai. In realtà, **Caladium** è adatto ad una donna estremamente paurosa, persino della sua ombra. Lei ha paura di essere ferita, di fare uno sforzo ed anche di muoversi in qualunque modo dalla sua situazione di blocco. Questo stato di allerta continuo non può che inibirla sessualmente.

Per concludere, abbiamo osservato come i vari rimedi si differenzino tra di loro per intensità e per diversità delle false percezioni: sono esse una forma compensativa dell'inconscio ai traumi psichici subiti nella vita.

L'essere umano perde così la capacità di vivere i veri sentimenti che portano ad esprimere le corrette emozioni. La coscienza individuale perde a sua volta la strada maestra che attraverso l'allineamento con i sentimenti e le emozioni che possano esprimersi naturalmente la porta ad evolvere e a realizzarsi in questa vita. Essa si trova costretta ad agire nella confusione e nella sofferenza. L'Omeopatia, le tecniche psicoterapiche ed altre affini possono dare un aiuto non indifferente alla tragedia che colpisce un po' tutti noi esseri umani e che è quella di vivere una vita che non ci appartiene.



Libera di scegliere

Semplice

Naturale

Innovativa

**50 anni
e non
dimostrarli**

La pillola anticoncezionale compie 50 anni. Nel corso degli anni, è stata migliorata offrendo benefici aggiuntivi in termini di benessere, risolvendo alcuni disturbi femminili molto diffusi. Le pillole con componenti naturali rispondono alle esigenze delle donne: offrendo non solo un'elevata efficacia unita a una buona tollerabilità, ma anche determinando un flusso più breve e più leggero, rispettando i parametri lipidici, della coagulazione e del metabolismo glucidico.

L'impianto di una protesi peniena



di Alessandro Natali
Responsabile Servizio
Andrologia Urologia
Clinica Urologia 1
- Università di Firenze

Oggi il 70-80% dei problemi di erezione nell'uomo si risolvono con una radicale correzione delle scorrette abitudini di vita: fumo, alcool, sedentarietà e stress che accompagnano quasi sempre tali difficoltà e con terapie mediche a base di farmaci specifici, gli inibitori delle fosfodiesterasi di tipo 5, che vengono prescritti dall'uro-andrologo o come terapia continuativa per un certo lasso di tempo, o come assunzione al momento dell'atto sessuale, a seconda delle situazioni cliniche. Però, nonostante i progressi che la scienza medica ha fatto in questo settore negli ultimi 15-20 anni, rimane sempre una fetta di pazienti, circa il 20-30% con disfunzione erettiva che, o non rispondono alle terapie mediche, o non possono effettuarle. Per questo genere di pazienti la chirurgia può venire in soccorso con l'impianto di una protesi peniena.

La storia degli impianti protesici penieni si perde nella notte dei tempi, in quanto da studi di archeologia medica si può evincere che fino

dal tempo degli Egizi tale procedura chirurgica era conosciuta e veniva correntemente usata, poiché in alcune mummie di faraoni perfettamente conservate sono stati ritrovati all'interno dei corpi cavernosi del pene degli ossi di balena, che a null'alto servivano che a "sostenere" un pene che evidentemente non riusciva a svolgere la sua corretta funzione! In tempi più recenti, gli anni

70, l'industria ci è venuta in aiuto progettando elastomeri in silicone da posizionare all'interno dei corpi cavernosi, che all'inizio erano rigidi e difficilmente dissimulabili in quanto il pene manteneva un costante stato di erezione. Successivamente siamo passati alle protesi semirigide e recentissimamente a

quelle idrauliche (bi- o tri- componenti), corredate da una pompetta da inserire a livello scrotale ed eventualmente di un piccolo serbatoio addominale, che possono essere completamente dissimulate a pene flaccido, e che, attivate con semplicissimi meccanismi manuali, procurano un'ere-



Fig. 2 Protesi idraulica tricomponente

zione sovrapponibile a quella naturale con soddisfazione completa di entrambi i partners; permettendo quindi al maschio di raggiungere l'orgasmo e l'eiaculazione come se vi fosse un'erezione naturale. (Fig 1,2)

L'impianto di queste protesi può avvenire con una ospedalizzazione minima (3-4 giorni); l'unico segno visibile dell'impianto protesico penieno è una piccola cicatrice (3-4 cm), in corrispondenza dell'angolo peno-scrotale o a livello sovrapubico, di cui con il passare del tempo non rimane alcuna traccia.

Ovviamente questo tipo di chirurgia deve essere effettuata in Centri di eccellenza ed il paziente vi deve giungere anche con un adeguato counselling psico-sessuologico nel cui contesto viene accuratamente spiegato il tipo di intervento e la successiva gestione della protesi peniena impiantata.



Fig 1 Protesi idraulica bicomponente

LAURETANA

L'acqua più leggera d'Europa

La classe è ACQUA

www.sgi.to.it



Leggera e pura, Lauretana è l'acqua ideale ogni giorno, per chi si prende cura di sé.

Il suo primato è la leggerezza: con un residuo fisso di soli **14 mg/l**, è l'acqua più leggera d'Europa.

Lauretana è perfetta per accompagnare ogni piatto, rispettandone la pienezza originale, senza alterarne i sapori ed è l'acqua migliore per il consumo quotidiano di grandi e piccini.

Lauretana, un'acqua di classe, consigliata a chi si vuole bene. Anche a tavola!

tabella comparativa	residuo fisso in mg/l	calcio in mg/l	durezza in °F
LAURETANA	14	1.2	0.44
MONTEROSA	16.5	1.3	0.51
VOSS	22	4.28	1.2
S. BERNARDO	35.5	0.7	2.6
SANT'ANNA DI VIMACIO	42.8	1.2	3.1
LEVISSIMA	80.5	1.9	N.D.
FRUGGI	123	7.16	7
PANNA	141	6.7	10.3
ROCCHETTA	177.8	4.61	N.D.
FUJI	210	4.28	9.45
SAN BENEDETTO	272	5.8	N.D.
EVIAN	309	6.5	29.1
VITASNELLA	382	3	N.D.

Selezione di quattro acque d'altissima qualità (residuo fisso) 14.14 mg/l. Valore per confronto. Fonte: www.sgi.to.it. Commercializzato nel territorio europeo come marchio di SGI S.p.A. 2011-2012

servizio clienti

Numero Verde
800-233230



www.lauretana.com

consigliata a chi si vuole bene

La Contraccezione *nella donna diabetica*

E' un fatto ben noto come il ciclo mestruale possa influenzare la vita delle donne. Cefalea, sindromi premenstruali, acne, dolori addominali, stanchezza, sono tutti sintomi che affliggono una gran quantità di donne durante il loro ciclo mestruale. Una soluzione al problema è rappresentata dai contraccettivi ormonali, come la pillola, il cerotto e l'anello vaginale.

Importanti studi internazionali hanno evidenziato come l'assunzione del contraccettivo orale protegga dal tumore dell'ovaio, dal tumore del corpo dell'utero e dal tumore del colon retto. In generale, la protezione è proporzionale alla lunghezza del periodo di assunzione: per più tempo si è fatto uso della pillola, maggiore è la riduzione del rischio.

Con un'attenta valutazione dei reali benefici e dei relativi rischi, la contraccezione ormonale può essere utilizzata anche dalle donne diabetiche.

Ad evidenziarlo è un documento redatto da Angela Napoli, a nome del gruppo Donna Amd (associazione medici diabetologi) e insieme alla Società Italiana di Contraccezione (Sic) e al Gruppo Intersocietario Amd – Sid Diabete e Gravidanza, in cui viene evidenziato che spesso la contraccezione ormonale è stata esclusa in quanto considerata controindicata in questa tipologia di donne. Ma esistono in commercio vari contraccettivi ormonali sicuri ed efficaci, adatti appunto anche alle donne affette da diabete.

Sono state individuate 4 classi di rischio tra le pazienti con il diabete e la possibilità di utilizzare contraccettivi ormonali. Nella prima classe, costituita da donne con pregresso diabete gestazionale, l'utilizzo della "classica" pillola non è rischioso. Nella seconda classe, che comprende pazienti con diabete di tipo 1 o di tipo 2, i benefici superano i rischi. Nella terza classe, costituita da donne con diabete complicato da patologie a carico della retina, del sistema nervoso e della rete vascolare (vasculopatie), occorre fare una valutazione attenta tra rischi e benefici. Nella quarta classe, sono comprese donne affette da vasculopatia o durata della malattia superiore ai 20 anni: in questo caso la classica pillola con estrogeno e progestinico è controindicata.

Esistono in commercio pillole a base di solo progestinico indicate per le donne diabetiche, che possono essere utilizzate sempre, anche in presenza di complicanze cardiovascolari, dove la classica pillola con estrogeno e progestinico risulta controindicata.

Ecco perché diventa importante affidarsi sempre alle cure e al consiglio di uno specialista ginecologo il quale, in base alla storia clinica della donna, saprà scegliere il contraccettivo ormonale più adatto.



Life tastes great.



La vita prende il sapore del momento che
le mere parole non sanno descrivere.



Una sensazione di perfezione. Spesso deriva da piccoli dettagli,
come ad esempio un prodotto WMF. Tre lettere per qualità,
design e innovazione. Per questo si trovano nei posti più belli del
mondo: nell'Adlon Kempinski a Berlino come nella Queen Mary 2.
E naturalmente a casa vostra. www.wmf.it

Psicoterapie integrate

Le nuove realtà per il benessere psicologico



di Antonio Dessì

Psicologo iscritto all'Albo degli Psicologi della Sardegna, Sessuologo Clinico e Psicoterapeuta in formazione

Parlare di modelli di intervento in psicoterapia apre uno scenario in cui spesso le persone non sanno come orientarsi. Psicoterapia cognitiva? Dinamica? Strategica? Gestalt? Quale terapia può essere più adatta al trattamento del proprio disagio? In questo senso la declinazione costruttivista dell'approccio cognitivo-comportamentale si basa sul presupposto che non esiste una realtà oggettiva, uguale per ogni persona, ma che esiste una realtà fortemente connotata da chi la guarda, e questo può aiutarci a capire che per approcciarsi al mondo della psicoterapia non basta un'equazione semplice, ma bisogna sposare una teoria della complessità, psicoterapeuti in primis. Questo significa che ognuno crea la propria realtà, la costruisce seguendo le proprie regole interne, frutto del suo mondo interiore e delle sue esperienze di vita, e la mette "in dialogo" nell'interazione con altro. L'obiettivo dell'intervento cognitivo costruttivista, attraverso l'utilizzo di tecniche specifiche e dopo una ricostruzione dei meccanismi psicologici con cui si struttura la conoscenza di sé e del mondo, è il superamento del disagio emotivo e relazionale.

Molto spesso si sente parlare di approcci alla psicoterapia, psicodinamico, della Gestalt, cognitivo comportamentale, costruttivista ecc... e sebbene questi per tanto tempo siano rimasti come dei contenitori chiusi a se stessi nelle pratiche e nei metodi, ai giorni nostri tutte le psicoterapie tendono verso un'integrazione di modelli. L'obiettivo è quello di riuscire nel minor tempo possibile e con tutti gli strumenti provenienti dalle varie correnti di pensiero ad aiutare la persona a superare il proprio disagio psicologico e relazionale. Non ha molto senso dire che una è più efficace dell'altra. La differenza nell'efficacia sta nel-

la flessibilità e integrazione di modelli, cuciti addosso alla persona che il terapeuta ha davanti.

Nel caso specifico delle terapie integrate di stampo cognitivista vorrei descrivere brevemente un tipo di approccio, molto flessibile ed efficace, che si chiama Schema Therapy. E' un tipo di psicoterapia che rappresenta l'integrazione tra componenti del modello della terapia cognitivo comportamentale e di altre psicoterapie che ha buone capacità terapeutiche, anche in tutti quei casi che vengono definiti "difficili" e che spesso hanno a che fare con problematiche legate alla personalità dell'individuo, al suo mondo affettivo e relazionale. L'utilizzo della Schema Therapy si è mostrata utile anche nel trattamento dei più frequenti disagi di Asse I, ovvero ansia, depressione ecc...

Se un approccio di tipo costruttivista puro potrebbe allargare troppo le maglie nell'analisi di un caso clinico, l'integrazione e l'utilizzo della Schema Therapy



all'interno di un processo terapeutico potrebbe rendere maggiore elasticità al trattamento e un monitoraggio più a vista sia per il terapeuta, sia per la persona in trattamento. Il concetto base su cui ruota la Schema Therapy è quello di schema maladattivo precoce, un modello mentale saturo di ricordi, emozioni, sensazioni che funge da bussola nell'orientare la persona nel proprio funzionamento.

Mi piace spesso parlare di integrazione e di obiettivi in terapia, perché una psicoterapia non può essere un parlare con un terapeuta senza una bussola. Non può essere un parlare senza fine, senza meta, senza traiettoria. Pena la dispersione di energie e componenti legate alla fiducia che la psicoterapia può restituire alla persona in trattamento. A tal fine, tutti i modelli di terapia più moderni definiscono degli obiettivi di intervento. Nell'ambito della psicoterapia cognitivista integrata, una bussola nella strutturazione dell'intervento su una persona è rappresentato dal concetto di schema. In generale lo schema racchiude una modalità organizzativa dell'apparato psichico dell'individuo, che ne orienta il suo funzionamento e che funge da filtro nei processi di interpretazione delle esperienze vissute. Gli schemi possono organizzarsi su polarità positive o negative, possono favorire l'adattamento od ostacolarlo, e in generale possono avere una genesi precoce, nell'infanzia, o tardiva, nell'età adulta.

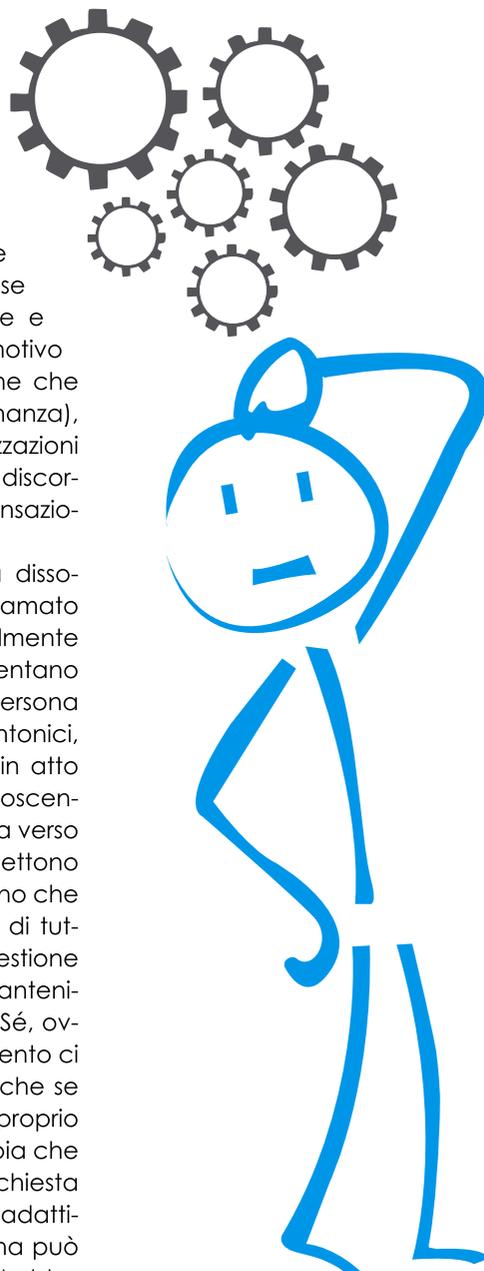
Nel 1957 Leon Festinger elaborò la teoria della dissonanza cognitiva, secondo cui un individuo che attiva due idee o comportamenti che sono tra loro coerenti, si trova in una situazione emotiva soddisfacente (consonanza cognitiva); al contrario, si verrà a trovare in difficoltà discriminatoria ed elaborativa se le due rappresentazioni sono tra loro contrapposte o divergenti.

Questa incoerenza produce appunto una dissonanza cognitiva che l'individuo cerca automaticamente di eliminare o ridurre a causa del marcato disagio psicologico che essa comporta; questo può portare all'attivazione di vari processi ela-

borativi, che permettono di compensare la dissonanza. La teoria sottolinea come l'uomo tenda sempre ad essere coerente con se stesso nel modo di pensare e di agire. Se per qualche motivo si scontra con una situazione che genera incoerenza (o dissonanza), mette in atto delle razionalizzazioni che gli servono a ridurre tale discordanza e la conseguente sensazione di disagio psicologico.

Il discorso sulla teoria della dissonanza cognitiva è stato chiamato in causa perché tendenzialmente gli schemi cognitivi che orientano il funzionamento di una persona tendono ad essere egosintonici, ovvero la persona li mette in atto automaticamente e riconoscendoli come "giusti", e si orienta verso quelle situazioni che gli permettono di attivare lo schema, il terreno che la persona conosce meglio di tutto. Tutto questo per una questione che ha a che fare con il mantenimento di una coerenza del Sé, ovvero, dentro quel funzionamento ci si sente se stessi, talvolta anche se questo causa sofferenza. E' proprio la richiesta di una psicoterapia che spesso tra le righe cela la richiesta di un lavoro sugli schemi maladattivi precoci, di cui una persona può non essere consapevole. Potrebbe sembrare molto riduttivo portare il tutto ad uno schema, o serie di schemi, ma i modelli integrati di psicoterapia cognitiva sono molto flessibili: usano modelli ben strutturati per poter tracciare la bozza di un lavoro e integrano componenti mutuare da altre psicoterapie per il lavoro e lo sviluppo della psicoterapia. Pertanto, non è un modello calato dall'alto e applicato, ma un modello che aiuta inizialmente ad identificare pattern comportamentali e a favorire un lavoro di co-costruzione tra persona e terapeuta. Pertanto, ognuno potrà ricostruire la trama della sua narrazione del tutto personale e unica.

In questo senso la psicoterapia diviene certamente un intervento tecnico, ma allo stesso tempo flessibile, perché ogni persona non aderisce mai completamente ad una categoria di schemi, ma diviene una personale costellazione dei



temi che compongono uno schema. L'individuazione tecnica di una tipologia di schema consente al terapeuta e alla persona di orientarsi in una fase iniziale, specie nella definizione di obiettivi di intervento. Questo succede perché nell'ottica costruzionista l'attivazione di uno schema non segue un gradiente di gravità oggettiva; infatti, due persone diverse possono presentare uno schema di funzionamento simile sebbene le loro esperienze siano state qualitativamente molto differenti, in termine di eventi.

A qualsiasi terapeuta cognitivista o che usa la terapia cognitiva è ben noto che lo schema rappresenta ciò che la persona conosce molto bene e che in un certo senso viene considerato come "giusto", sebbene il termine più adatto possa essere "coerente". Tutto vero, a prescindere

dere dal grado di sofferenza che la persona può portare. In questo senso gli schemi sono fortemente saldati nell'organizzazione di senso di una persona e tendono a resistere, non perché questo debba essere letto, come faceva il vecchio Freud, come una resistenza della persona, ma perché è nella natura del lavoro terapeutico affrontare delle forze che sono strettamente connesse con il mantenimento di coerenza, sebbene disfunzionale. Ogni terapeuta adeguatamente addestrato sa bene di cosa si tratti ed è adeguatamente equipaggiato per far fronte alla situazione.

Un aspetto fondamentale nel fronteggiamento degli schemi è una buona alleanza terapeutica, ovvero il rapporto tra terapeuta e paziente per quel che concerne la relazione che portano avanti e gli obiettivi dell'intervento, che funge da base sicura per la ristrutturazione, la disattivazione degli schemi maladattivi e il cambiamento.

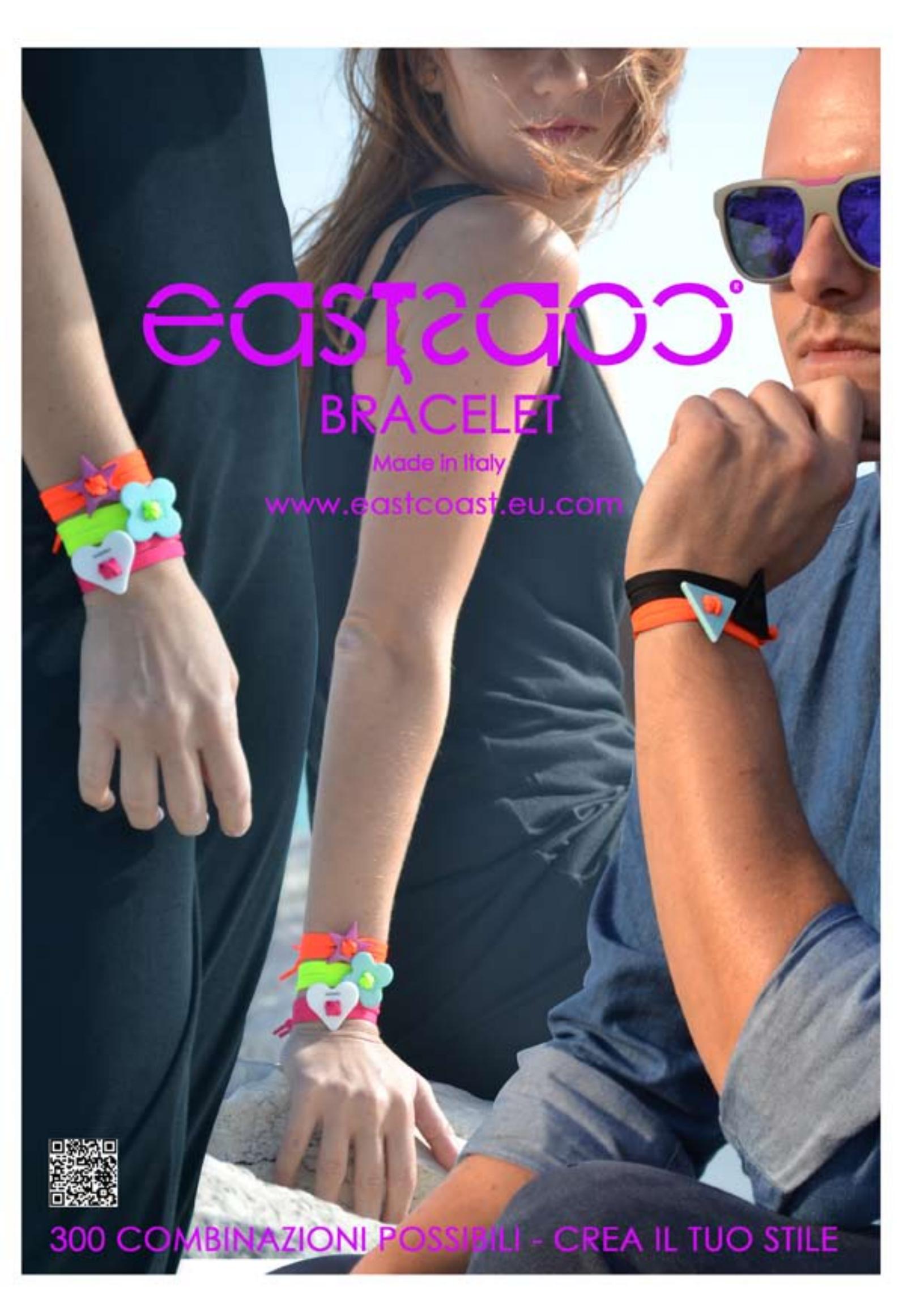
In questo senso sul concetto di egosintonicità degli schemi è bene dire che questo esprime una condizione molto naturale, ovvero, la ricerca e l'attrazione per quelle situazioni che attivano gli schemi, la ricerca di ciò che è noto e conosciuto, al di là della sofferenza. A questo segue un'analisi sulla genesi degli schemi, quando sono emersi, come sono stati mantenuti e in che modo hanno contribuito all'organizzazione di quel sistema, del funzionamento di quella persona. Spesso si discute su quelli che sono stati i bisogni primari che hanno riguardato lo sviluppo di una persona. In questo senso il modello costruttivista offre una lettura che ha a che fare con la teoria dell'attaccamento, un termine legato alle ricerche sullo sviluppo e sull'infanzia, in relazione ai legami che si creano con le figure di accudimento. Sulla linea dell'attaccamento ruotano altri bisogni primari che possono, nel caso di frustrazione o mancanza, contribuire alla genesi di embrioni di schemi, che fungono da orientamento nell'organizzazione del funzionamento di una persona. In questo senso, nell'ottica di una ricostruzione della genesi degli schemi, è sempre molto importante mantenere aperti più scenari, come per esempio il carattere su base temperamentale che può aver favorito lo scatenarsi di dinamiche di deprivazione e frustrazione nell'organizzazione di



un sistema umano. Il lavoro sugli schemi maladattivi è sicuramente utile in tutte quelle psicoterapie che hanno come obiettivo un lavoro a lungo termine, ma risulta essere un ottimo strumento di lavoro anche per tutte quelle situazioni che vedono richieste d'aiuto su sintomi specifici, e terapie a breve-medio termine come ansia, depressione ecc.

Uno degli obiettivi principali degli strumenti della psicoterapia cognitiva integrata, come la Schema Therapy, è quello di aiutare le persone a trovare modalità adattive di soddisfacimento dei propri bisogni profondi, spesso frustrati, negati. In questo senso il ruolo del terapeuta è sempre molto attivo, in quanto uno degli strumenti fondamentali è costituito dal confronto empatico, oltre a funzioni più complesse a seconda del grado di profondità in cui è necessario scendere nel lavoro.

Il confronto empatico consente di trovare un equilibrio fra validazione emotiva rispetto ai motivi per cui la persona mantiene lo schema, e l'attivazione di un cambiamento; così la relazione terapeutica diventa la base sicura che soddisfa i bisogni profondi che il paziente non ha mai visto corrispondere, come sicurezza, stabilità, accettazione, autonomia.



eastcoast®

BRACELET

Made in Italy

www.eastcoast.eu.com



300 COMBINAZIONI POSSIBILI - CREA IL TUO STILE

Ecco alcuni dei film, in uscita nei mesi di Settembre/Ottobre 2014

COLPA DELLE STELLE

Dal 4 settembre



Hazel ha 17 anni e si trova già a combattere con il tumore alla tiroide e ai polmoni. Augustus ne ha 18 e si ritrova con una gamba artificiale causata da un cancro alle ossa. Si conoscono in un gruppo di supporto per giovani malati di cancro. Quello che li avvicina non è la malattia, ma il modo di vedere e affrontare la vita.

SEX TAPE – FINITI IN RETE

Dall'11 settembre



Annie e Jay sono una coppia con figli, sposata da dieci anni. La vita frenetica di tutti i giorni ha portato un po' di routine nel loro rapporto. Decidono di rinvigorirlo registrando un video hot. Il problema si presenta quando il video sparisce. I due si imbarcheranno in una folle corsa per trovarlo, per salvare la loro reputazione, ma soprattutto il loro matrimonio.

SE CHIUDO GLI OCCHI NON SONO PIÙ QUI

Dal 18 settembre



Kiko ha 16 anni. Ha perso il padre e adesso vive con la madre filippina Marilou ed Ennio, il nuovo compagno della madre. Ennio è un caporale, gestisce dei cantieri edili e lo costringe a lavorare in cantiere tutti i giorni dopo la scuola. Kiko si rifugia spesso in un vecchio bus abbandonato. Un giorno Kiko conosce Ettore,

l'uomo sostiene di essere un vecchio amico del padre e di volerlo aiutare con lo studio.

IL GIOVANE FAVOLOSO

Dal 16 ottobre



Giacomo Leopardi nasce a Recanati nel 1798. Il padre possiede una libreria da far invidia alle corti europee. Giacomo cresce leggendo di tutto, ma l'universo vero è fuori. Mentre in Europa il mondo cambia e scoppiano le rivoluzioni, Giacomo vive la casa come una prigione e cerca contatti con l'esterno. A 24 lascia la casa paterna, l'alta società italiana gli apre le porte, ma lui non riesce ad adattarsi.

..E FUORI NEVICA

Dal 16 ottobre



Enzo ha cinquant'anni e si guadagna da vivere facendo il cantante nelle navi da crociera. Dopo la morte della madre è costretto a tornare a Napoli per l'apertura del testamento. Dopo anni incontrerà i suoi due fratelli, Stefano e Cico. Per poter ereditare la casa, i tre fratelli saranno costretti a vivere sotto lo stesso tetto

e non sarà affatto semplice.

CONFUSI E FELICI

Dal 12 ottobre



Anche gli psicanalisti vanno in depressione. E' il caso di Marcello, psicanalista cinico che un giorno decide di mollare tutto e di chiudersi in casa. Silvia, la segretaria di Marcello, non ci sta e quindi decide di radunare tutti i suoi pazienti per cercare di aiutarlo ad uscire dalla crisi. Tra i pazienti ci sono: uno spacciatore con attacchi di panico, un quarantenne

mammone, una ninfomane, una coppia in crisi e un telecronista in crisi per il tradimento della moglie. adattarsi.



I lettori scrivono

Risposte di
Federico Sandri
Psicologo, Sessuologo,
Docente presso il Centro Italiano
di Sessuologia di Bologna (CIS)

Ho chiuso da poco una relazione importante dopo aver scoperto che il mio fidanzato mi aveva tradita più volte. Pensavo che dedicarmi al lavoro e contare sull'aiuto delle amiche sarebbe bastato. Invece ora mi sento come se non avessi più nessun motivo per alzarmi dal letto la mattina. C'è un modo per superare il momento e ritrovare la forza in me stessa? - Valeria

Gentile Valeria, innanzitutto credo che la strategia che ha messo in atto sia sicuramente la migliore che ha potuto strutturare per tentare, almeno in parte, di gestire un profondo dolore. Il lavoro può essere un ottimo svago perché ci impegna e sposta l'attenzione dall'evento che ci ha coinvolti ad un altro, gli amici poi, sono delle ancore di salvezza fondamentali, ci offrono sostegno, comprensione, confronto; tuttavia queste due strategie di fronteggiamento danno effetti solo nel breve periodo, ovvero nella fase acuta di un trauma, nel suo caso, Valeria, nel momento in cui è la relazione con il suo compagno si è conclusa. Succede che quando la bolla delle emozioni forti inizia a sgonfiarsi, quando l'odio furente, la rabbia, la sensazione di irrealtà iniziano a lasciare lo spazio a sentimenti meno intesi quali la delusione, la tristezza, il dolore, la paura per il futuro e quando si rientra in una quotidianità difficile da gestire, allora può essere necessario iniziare a confrontarsi con l'elaborazione di un lutto che non sempre è così semplice da gestire.

L'evento traumatico ha lasciato in lei innumerevoli cicatrici: da quello che dice mi sembra sia stanca e demotivata, come se si sentisse disorientata davanti ad un evento che ha modificato le sorti di una vita che parzialmente aveva pianificato in altro modo. Ci sono tanti suggerimenti semplici che le possono essere di aiuto per la gestione della situazione in cui si trova: innanzi tutto potrebbe partire scrivendo lettera, che poi non invierà, al suo ex fidanzato; in questa lettera gli comunichi tutto ciò che non ha potuto dirgli, ciò che per lei è stato importante nel vostro rapporto, gli dica quello che provava e quello che sente ora per lui. Si dia l'occasione di esplorare fino in fondo i suoi sentimenti, anche adesso che lui non c'è. Quando avrà terminato la scrittura della lettera la rilegga una volta e poi la strappi e la getti via. Valuti se per lei può essere utile essere affiancata in questo processo da un terapeuta per un sostegno professionale nella gestione della situazione che vive.

L'amore non finisce mai al termine di una relazione e c'è bisogno di darsi il tempo perché ciò che ancora non abbiamo potuto esprimere trovi spazio per poter essere celebrato e compreso.

Sono sposata da pochi mesi. Ho notato che ultimamente mio marito guarda le altre donne. So che è una cosa normale, ma ogni volta che lo sorprendo a guardare una ragazza sto male. Sono una bella donna, curata, faccio sport, non capisco perché debba guardare sempre tutte. Non riesco a sopportare il confronto perché mi sento inadeguata. Come posso fare a superare questo senso di inferiorità se così si può chiamare? - Anna

Cara Anna, da quello che scrive sento che il fatto che suo marito guardi delle altre donne non solo la disturba ma le crea anche uno stato di angoscia, tant'è che sperimenta un senso di inadeguatezza prima ancora che un senso di gelosia. Lei stessa scrive che è normale, e di fatto non vedo perché non dovrebbe esserlo, che un uomo, così come una donna, possano osservare una persona diversa dal partner senza per questo dover ipotizzare fantasie di tradimento. Si può osservare nell'altro qualcosa di diverso da ciò che noi possediamo senza avere dei desideri sessuali e senza immaginare di voler cambiare la situazione nella quale ci troviamo. Si ricordi che suo marito non ha scelto di spostarla solo per le sue caratteristiche fisiche ma anche perché ha deciso di condividere con lei un progetto di vita molto più ampio che riguarda anche il senso profondo dello stare in coppia.

Venendo ai sentimenti che sperimenta mi permetto di fare qualche ipotesi su ciò che essi possono rappresentare. Innanzitutto ritengo che in verità ciò che lei vive centri molto poco con suo marito: ciò che in lei si anima possono essere vecchie paure, magari un senso di svalutazione che non ha mai esplorato, o forse ancora il timore di perdere ciò che ha appena ottenuto con il matrimonio. A volte accade che subito dopo che un sogno si è coronato si possa vivere un senso di vuoto dovuto alla mancanza di un obiettivo successivo oppure si esplori inconsciamente una paura della perdita del traguardo ottenuto, una paura irrazionale che non si appaga della conferma dell'altro e di quelle che ci offriamo.

Ciò che le suggerisco è di chiedersi se il suo senso di svalutazione riguarda la sua coppia o riguarda più il rapporto che ha con se stessa. Iniziare a riflettere su questo le permetterà di essere più lucida di fronte allo sguardo di suo marito nei confronti di qualcun altro senza perdere di vista le sue qualità e i talenti che vi hanno portati a condividere un progetto di vita assieme.

Oggi in Cucina...

Ricette

Ricette semplici per una dieta gustosa

FUSILLI CREMOSI ALLA VERZA

Tempo di preparazione 20 minuti

Ingredienti per 4 persone:

- 350 gr. di fusilli
- 2 cucchiaini di olio extravergine d'oliva
- 150 gr. di cavolo di verza
- 100 ml di panna fresca
- 40 gr. burro
- 80 gr. di taleggio (o un formaggio morbido)
- 80 gr. di prosciutto cotto a cubetti
- sale e pepe q,b

Lavate e tritate la verza a striscioline sottili, fatela saltare in padella per pochi minuti, con olio, prosciutto, sale e pepe. Assicuratevi di lasciare la verdura croccante.

In una casseruola sciogliete il burro, la panna e il taleggio tagliato a cubetti. Cuocete i fusilli in abbondante acqua salata, scolateli e fateli saltare in padella insieme alla verza croccante e alla fonduta di taleggio. Serviteli caldi.

TORTA DI MELE

Tempo di preparazione 40 minuti

Ingredienti:

- 300 gr. di farina
- 3 uova
- 1 bustina di lievito
- 3 mele grandi
- 70 gr. di burro
- 1 limone
- 250 gr. di zucchero
- 1 bicchiere di latte

Tagliate le mele a spicchi e mettetele a macerare con un po' di zucchero e del succo di limone. Montate i tuorli con lo zucchero e in una terrina a parte montate a neve gli albumi. Incorporateli delicatamente ai tuorli. Aggiungere al composto la farina setacciata precedentemente, il burro fuso e il latte. Mescolare e amalgamare bene il tutto. Aggiungere il lievito e mescolare. Imburrate una teglia e versatevi il composto, quindi coprire con le mele precedentemente tagliate. Far cuocere circa 40 minuti in forno preriscaldato a 180°.

S IDIOMS

SALT OF THE HEART

(il sale della terra)

Si potrebbe rendere con la stessa espressione che, però in italiano è molto meno usata; al suo posto si preferiscono frasi come "una pietra

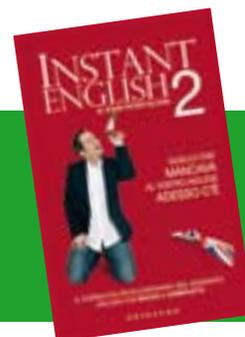
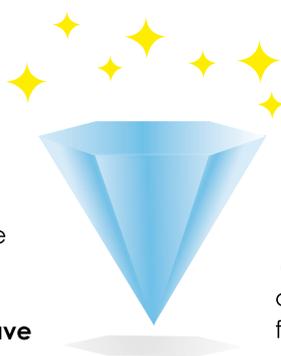
preziosa" o "un tesoro", che non sono esattamente sostituibili a questo idiom.

Quando di qualcuno si dice che è "il sale della terra", vuol dire che è onesto, puro e che ha un buon cuore. Una bella persona, insomma. E' un enorme complimento per noi inglese.

I really miss my father. He always gave me important advice and help.

He was the salt of the heart.

Mi manca davvero mio padre. Lui mi dava sempre consigli importanti e aiuto. Era una bella persona.



SECOND NATURE

(seconda natura)

Si potrebbe rendere con la stessa espressione che, però, in italiano è molto meno usata; al suo posto si preferiscono frasi come "fa parte di me/te", che non sono esattamente sostituibili a questo idiom.

Se qualcosa fa parte del tuo carattere, vuol dire che è anche nella tua natura essere così. Se fai qualcosa che è tuo "secondo natura", vuol dire che quello che fai fa parte del tuo carattere.

Teaching English in second nature to John. He has been teaching for many years. Insegnare l'inglese è conaturato in John. Insegna da molti anni.

SEE RED

(vedere rosso)

Equivale all'italiano: non vederci più dalla rabbia. Significa che si è estremamente arrabbiati.

When I see people who hurt children on the news I see red and have to turn off the tv.

Quando vedo delle persone che fanno del male ai bambini, non ci vedo più dalla rabbia e spengo la televisione.

(N)EITHER

Prima di passare al prossimo idiom, c'è una minilezione da fare su either e neither: either si usa quando c'è una scelta tra le due cose; neither vuol dire "nessuno dei due".



Un uomo va in un bar che vende solo caffè e latte.

Man: A juice, please. Un succo, per favore.

Barman: We don't sell juices. You can have either coffee or milk.

Non vendiamo succhi. Può avere o caffè o latte. Man: Neither, I will go to a different bar. Nessuno dei due, andrò in un altro bar.



SELL LIKE HOT CAKES

(vendono come torte calde)

Equivale all'italiano: va via come il pane, va a ruba. Quando una cosa vende benissimo.

Danny: Yesterday I got married for the tenth time.

Ieri mi sono sposato per la decima volta!

Bob: If you wrote a book about your life it would sell like hot cakes!

Se tu scrivessi un libro sulla tua vita, andrebbe a ruba!

SHORT AND SWEET

(corto e dolce)

Equivale all'italiano: breve ma intenso. Questa espressione si usa per descrivere un'esperienza che, pur essendo breve, è stata piacevole.

I had three days holiday, so we went to the coast for the weekend. It was short and sweet. I relaxed with a book.

Avevo tre giorni di vacanza, così siamo andati sulla costa per il fine settimana. E' stato breve ma intenso e piacevole. Mi sono rilassato con un libro.

SOFT SPOT

(have a)
(avere un punto morbido)

Equivale all'italiano: avere un debole. Questo idiom fa riferimento ai punti deboli che ciascuno ha, quelle cose a cui non si riesce a dire di no e a cui non si sa resistere.

Terry: Why is your wife so big?

Perché tua moglie è così grossa?

John: She has a soft spot for cakes.

Ha un debole per le torte.

Terry: Does she have a soft spot for you too?

Ha un debole anche per te?

John: No, just for cakes.

No, solo per le torte.

SELL YOUR SOUL

(vendersi l'anima)

Equivale all'italiano: vendere l'anima al diavolo. Quest'espressione si usa per riferirsi a qualcuno che ha cambiato drasticamente e improvvisamente idea in merito a qualcosa.

Benny: Hey, John.. I saw your brother today with the Scotland football shirt on. Did he sell his soul to the devil?

Ehi, John.. Ho visto tuo fratello oggi con su la maglietta della Scozia. Ha venduto l'anima al diavolo?

John: Yes. Sì

SWIM AGAINST THE TIDE

(nuotare contro la marea)

Equivale all'italiano: andare controcorrente. Uno che dice o fa l'opposto della maggior parte della gente, nuota contro la marea, o controcorrente. Spesso questo richiede molto coraggio.

When the fashion was mini- skirt, Harriet wore long skirts. When the fashion was long hair she cut her hair short. She was never a sheep and always swarm against the tide.

Quando andavano di moda le minigonne, Harriet indossava gonne lunghe. Quando andavano di moda i capelli lunghi, lei si è tagliata i capelli corti.

Non è mai stata una pecora e andava sempre controcorrente.

SET IN STONE

(fissa nella pietra)

Equivale all'italiano: è legge. Nella Bibbia, Dio ha dato a Mosè delle tavole di pietra su cui erano scritti i Dieci Comandamenti: sulla pietra, in quanto regole che non potevano essere cambiate. In inglese, se una norma di legge relativa al lavoro o anche domestica è fissa nella pietra, significa che è una regola che non si può cambiare. E' così e basta.

Listen, the guest list isn't set in stone, you can add a person if you want!

Ascolta, la lista degli ospiti non è legge, puoi aggiungere una persona se vuoi!



Quella vita che ci manca

Gennaio 1991. Valentino osserva le piccole nuvole di fiato che muoiono contro i finestrini appannati della vecchia Tipo. L'auto che ha ereditato dal padre, morto anni prima, non è l'unica cosa che gli rimane di lui: c'è anche quell'idea che una vita diversa sia possibile. Ma forse Valentino è troppo uguale al posto in cui vive, la Fortezza, un quartiere occupato in cui perfino la casa ti può essere tolta se ti distrai un attimo. Perciò, non resta che una cosa a cui aggrapparsi: la famiglia.

Valentino è il minore dei quattro fratelli Smeraldo, figli di padri diversi. C'è Anna, che a soli trent'anni non ha ormai più niente da chiedere alla vita. C'è Vadim, con la mente di un dodicenne nel bellissimo corpo di un ventenne. E poi c'è Alan, il maggiore, l'uomo di casa, posseduto da una rabbia tanto feroce quanto lo è l'amore verso la sua famiglia, che deve rimanere unita a ogni costo. Ma il costo potrebbe essere troppo alto per Valentino, perché adesso c'è anche lei, Delia. È più grande di lui, è bellissima – ma te ne accorgi solo al secondo o al terzo sguardo – e, soprattutto, non è della Fortezza. Ed è proprio questo il problema. Perché Valentino nasconde un segreto che non osa confessarle e soprattutto sente che scegliere lei significherebbe tradire la famiglia. Tradire Alan. E Alan non perdona.

Questo è un romanzo sull'amore, spietato come solo quello tra fratelli può essere. Ma è anche un romanzo sull'unico altro amore che possa competere: quello che irrompe come il buio in una stanza piena di luce, quello tra un ragazzo e una ragazza, contro tutto e tutti.

"Tanto rabbiosamente primitiva quanto capace di plasmare personaggi commoventi."

La Repubblica



Brano

"Dei quattro fratelli Smeraldo, Anna era stata la più fortunata. Innanzitutto quando era nata, Mamma ancora non leggeva i fotoromanzi e non aveva idea di cosa fosse una telenovela, e solo per questo Anna si era ritrovata il nome più normale di tutti, la sola eredità di una nonna materna che era morta presto e che nessuno di loro aveva fatto in tempo a conoscere. Anna era anche l'unica a essere nata fuori dalla Fortezza, e per un certo periodo aveva vissuto in una casa normale, in cui c'era sempre l'acqua calda per fare la doccia, non bisognava allacciarsi al contatore pubblico per avere la corrente elettrica e dove nessuno poteva rubarti l'appartamento se uscivi a fare una passeggiata.

Era nata e cresciuta in un quartiere popolare, sì, ma non erano case occupate come quelle in cui stavano adesso."

*“Epico, travolgente, un romanzo davvero unico.
Non avevo mai letto niente del genere prima d'ora.”*

Stephen King



Niceville - la resa dei conti

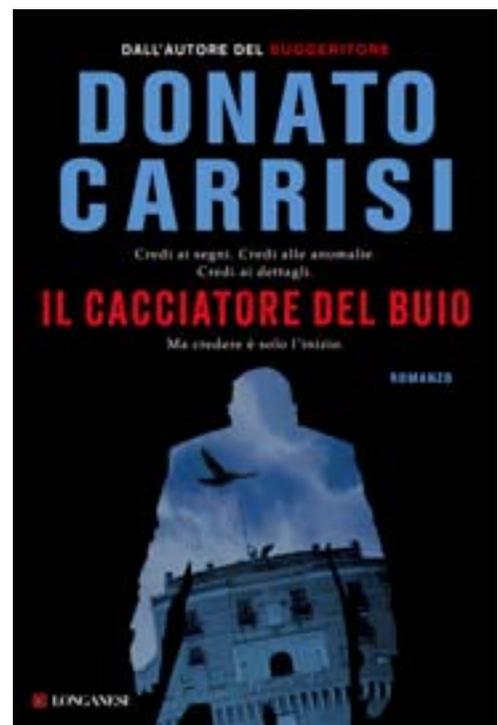
Niceville è una cittadina come tante nel Sud degli Stati Uniti, attraversata da un fiume sinuoso, baciata da un sole dorato e circondata da una natura meravigliosa. Niceville è il posto in cui il detective Nick Kavanaugh ha scelto di vivere per amore della moglie Kate, discendente di una delle famiglie fondatrici. Ma è proprio a Niceville che Nick ha incontrato il Male, e scoperto che può essere molto più forte degli uomini che lo combattono. Perché il Male si nutre dell'anima degli uomini, in un vortice efferato e senza soluzione di continuità. E adesso si è insinuato in ogni angolo della città, dai tunnel di scarico alle ville dei quartieri più benestanti, dando vita a episodi di violenza improvvisa e inarrestabile.

Chi è, o forse meglio che cosa è, Rainey Teague, il ragazzino adottato da Nick e Kate? Possibile che sia lui il responsabile di tutto? Chi sono veramente le decine di persone che stanno ricomparendo in città dopo essere state date per morte, come Charlie Danziger? Qual è il destino che aspetta il latitante e spietato Coker? Il Nulla sta per travolgere Niceville e forse è troppo tardi per fermarlo...

Il cacciatore del buio

Se non sarà fermato, non si fermerà.» Non esistono indizi, ma segni. Non esistono crimini, solo anomalie. E ogni morte è l'inizio di un racconto. Questo è il romanzo di un uomo che non ha più niente – non ha identità, non ha memoria, non ha amore né odio – se non la propria rabbia... E un talento segreto. Perché Marcus è l'ultimo dei penitenzieri: è un prete che ha la capacità di scovare le anomalie e di intravedere i fili che intessono la trama di ogni omicidio. Ma questa trama rischia di essere impossibile da ricostruire, anche per lui. Questo è il romanzo di una donna che sta cercando di ricostruire se stessa. Anche Sandra lavora sulle scene del crimine, ma diversamente da Marcus non si deve nascondere, se non dietro l'obiettivo della sua macchina fotografica. Perché Sandra è una fotorelevatrice della polizia: il suo talento è fotografare il nulla, per renderlo visibile. Ma stavolta il nulla rischia di inghiottirla. Questo è il romanzo di una follia omicida che risponde a un disegno, terribile eppure seducente. E ogni volta che Marcus e Sandra pensano di aver afferrato un lembo della verità, scoprono uno scenario ancora più inquietante e minaccioso. Questo è il romanzo che leggerete combattendo la stessa lotta di Marcus, scontrandovi con gli stessi enigmi che attanagliano Sandra, vivendo delle stesse speranze e delle stesse paure fino all'ultima riga.

E non dimenticherete più. Con *Il cacciatore del buio* Donato Carrisi consacra definitivamente la sua verva immaginativa e il suo stile, pietre miliari con le quali gli altri scrittori dovranno confrontarsi. Una trama piena di svolte inattese, una scrittura ricca di immagini ammalianti e scorrevole al punto da essere travolgente: Carrisi ormai è una vera e propria «firma» che ha lasciato il segno nelle classifiche e nei lettori, non soltanto in Italia ma in tutto il mondo. Breve storia di un grande successo: Gennaio 2009 Esce in Italia *Il suggeritore*, il romanzo d'esordio italiano che cambia le regole fissate dai grandi maestri internazionali del genere. Autunno 2009 Dopo aver vinto il Premio Bancarella ed essere rimasto più di 30 settimane in classifica, *Il suggeritore* diventa un fenomeno editoriale in tutto il mondo: esce in 23 Paesi e sale ai vertici delle classifiche in Francia, Germania, Spagna e Inghilterra. Carrisi diventa l'autore italiano di thriller più venduto nel mondo. Estate 2011 Esce *Il tribunale delle anime*, un thriller ambientato in una Roma misteriosa e inedita, che raggiunge immediatamente la vetta delle classifiche. Autunno 2011 *Il suggeritore* vince il Prix Polar e il Prix Livre de Poche, il più importante premio dei lettori in Francia. Nel frattempo il romanzo ha venduto oltre un milione di copie nel mondo. Aprile 2013 Mila Vasquez, la protagonista di *Il suggeritore*, torna nel romanzo bestseller *L'ipotesi del male*. Settembre 2014 Roma è ancora il teatro del nuovo, attesissimo romanzo: *Il cacciatore del buio*. Alcuni giudizi sul *Suggeritore*: «Fantastico! Un libro eccellente.» Michael Connelly «Questo romanzo è stato il mio paradiso.» Ken Follett





VITTORIA letto
Design Giuseppe Manzoni
Anno: 2013

Letto matrimoniale arricchito da un'imponente testata con rivestimento capitonné in pelle o tessuto, che gli conferisce un aspetto imponente ed elegante. Anche l'intero giroletto è completamente e morbidamente rivestito in pelle o tessuto completamente sfoderabile, che dona alle sue forme compatte un sapore anni '70. Il letto è imbottito in poliuretano indeformabile ad alta densità.

Dimensioni:

L cm. 170/186 x P cm. 222 x H testata cm. 90 (per materasso cm. 160X200)

L cm. 180/196 x P cm. 222 x H testata cm. 90 (per materasso cm. 170X200)

L cm. 190/206 x P cm. 222 x H testata cm. 90 (per materasso cm. 180X200)

I NOMI del mese

Curiosità sul loro significato

INGRID

Onomastico: 2 settembre
Colore: verde - **Pietra:** smeraldo

Nome di origine germanica, 'bella, amata'. La Chiesa ricorda una santa Ingrid principessa della famiglia reale di Svezia che alla fine del XIII sec. fondò un convento a Skanninge. Chi porta questo nome possiede una vita interiore veramente ricca e intensa, di quelle che resistono alle bufere della vita, che sopravvivono alle crisi più terribili e che si rinnovano costantemente.

MARIA

Onomastico: 12 settembre
Colore: blu - **Pietra:** zaffiro

Di origine egiziana "maryàm", 'amata'. L'interpretazione di questo nome è suggerita dall'antico testamento, che ricorda Maryàm che salvò dalle acque del Nilo Mosè ancora in fasce. Chi possiede questo nome infatti, spetta il compito di annunciare la promessa di un avvenire migliore.

DAMIANO

Onomastico: 26 settembre
Colore: rosso - **Pietra:** rubino

Di origine greca, 'domatore'; si ricollega al verbo greco "sottomettere". È legato al culto per i santi Damiano e Cosma i due fratelli medici nati a Cilicia nel III sec. Praticarono la loro professione con tale passione da essere nominati i medici di Cristo. Protettori di barbieri, farmacisti e medici. Il suo segno è quello della giovinezza, dello spirito, del cuore, del corpo.

PLACIDO

Onomastico: 5 ottobre
Colore: verde - **Pietra:** smeraldo

Nome latino, deriva dal verbo placere, piacere, colui che piace. Nel corso degli anni assunse il significato di persona tranquilla e serena. Amante della natura, delle piante, della terra, appassionato di animali, Placido è un uomo che ha trovato nel contatto con la natura la propria dimensione.

STELLA

Onomastico: 12 settembre
Colore: blu - **Pietra:** zaffiro

Di origine ebraica, 'astro luminoso'. Nel periodo medioevale veniva attribuito alle neonate come augurio di luminosità, bellezza e splendore. Versatile, energica e lucente, Stella è portata per le arti, le scienze e anche per la politica. A momenti di gioia e fervore, tuttavia, seguono periodi di cupezza, di abbattimento e di sconcerto, che presto passano per far ritornare il sole a splendere sulla sua vita.

SIMONE

Onomastico: 18 settembre
Colore: blu - **Pietra:** zaffiro

Nome di origine ebraica, 'Dio ha ascoltato'. Tenero, bisognoso di affetto, trascinato dalle utopie, Simone è un uomo inadeguato a vivere nella realtà e questa sua difficoltà lo rende piuttosto affascinante. Le donne non mancano a Simone e saziano quel bisogno di calore umano che le troppe meditazioni solitarie e la consapevolezza di non riuscire a concretizzare i propri sogni gli consumano.

LAURA

Onomastico: 19 ottobre
Colore: verde - **Pietra:** smeraldo

Nome di origine greca, Laurus, lauro, alloro. È anche la traduzione latina del greco Dafne, ninfa protagonista di una storia d'amore fra le più strazianti della mitologia greca. Innamorata di Apollo, per sfuggire all'amore del Dio, chiede aiuto al padre Peneo, che la trasformò in una pianta di Lauro. Chi le sta vicino deve trattarla con la massima cura e la premura più solerte altrimenti la musica soave che diffonde con ogni suo gesto si potrebbe interrompere per sempre.

LUCIO

Onomastico: 19 ottobre
Colore: arancio - **Pietra:** berillo

Nome di origine latina che letteralmente significa 'nato nelle prime ore del giorno'. I primi cristiani lo adottarono grazie al culto di san Lucio. Lucio amico del filosofo Tolomeo, nel II sec. assistette al processo durante il quale l'amico doveva difendersi dall'accusa di essere cristiano. Tolomeo fu condannato per avere ammesso la sua fede, Lucio si alzò per difenderlo e subì così la sua stessa pena. Un messaggero di pace, di bontà, di meraviglia, di amicizia, calore, compassione.



Toro

21/4 – 21 / 5

Hai trascorso un'estate turbolenta. Da settembre potrai iniziare a mettere ordine nella tua vita. Nuovi progetti ti frullano in testa. Non ti sei ancora scrollato del tutto la tensione di dosso, hai bisogno di rilassarti, mentalmente e psicologicamente.

Leone

23/7 – 22/8

E' un periodo favorevole per quanto riguarda le questioni lavorative, nuove opportunità di lavoro. Hai voglia di lasciarti il passato alle spalle, ma non è ancora il momento. Sii paziente, raccogli le energie e vai avanti per la tua strada.

Ariete

21/3 - 20/4

Settembre sarà un mese vario, da un lato avrai voglia di fare, dall'altro dovrai combattere contro un pizzico di pigrizia, specialmente per quanto riguarda i lavori noiosi. Sei disposto a fare grandi cambiamenti pur di seguire i tuoi sogni.

Gemelli

22/5 – 21 – 6

Torni dalle vacanze con qualche pensiero che ti affligge. Ti senti stanco e demotivato. Non demordere, i cambiamenti positivi arriveranno. Sarà un periodo molto favorevole in ambito lavorativo. Affronterai delle situazioni diverse ma positive.

Cancro

22/6 – 22/7

Inizia un mese pieno di stimoli, sia a livello professionale che privato. Hai raggiunto una tranquillità interiore. L'amore al momento si trova all'ultimo posto nella lista delle priorità. Forma fisica al top e tanta grinta. Attento agli sbalzi di temperatura.

I SEGNI DEL MESE

BILANCIA



23/9 – 22/10

Inizia un periodo positivo per te. Ti stai lasciando il passato alle spalle e cerchi di raggiungere la serenità. Entusiasmo, fiducia per gli altri aumenteranno progressivamente. Vita sociale in primo piano. Ottimo periodo per tornare a praticare sport.

SCORPIONE



23/10 – 21/11

Si prospetta un periodo impegnativo che ti costerà molti sforzi ed energia. Ma sei bravissimo a gestire anche le situazioni più ingarbugliate. Sei molto critico con te stesso, ma l'autostima in questo periodo migliorerà. Cerca di controllare la tua alimentazione.

Vergine

23/8 – 22/9

Hai voglia di prendere in mano la tua vita. Progetti, voglia di rinnovamento. Programmare anche i minimi dettagli. Tanto impegno anche nel lavoro. Forma fisica buona, ti destreggi tra sport, vita sociale e impegni. Non strafare, i nervosismi sono dietro l'angolo.

Sagittario

22/11 – 21/12

Ti aspetta un periodo pieno di ottimismo ed entusiasmo. Sei carico a mille, hai voglia di cambiamenti. E' il momento giusto per dare una svolta alla tua vita professionale. Sei molto concentrato su te stesso e questo ti porterà a mettere per un po' i sentimenti da parte.

Capricorno

22/12 – 21/1

Dovrai affrontare qualche imprevisto e questo ti porterà parecchio nervosismo. Non demoralizzarti, il tuo senso pratico ti aiuterà a superare gli ostacoli. Non ti mancheranno la grinta e l'energia. Non farti sopraffare dalle tensioni. Attenzione a tavola.

Acquario

22/1 – 19/2

Ti senti molto irritabile e scontento. Ultimamente la pazienza non è il tuo forte. Sei come una bomba ad orologeria, pronta per scoppiare. Ma non è il momento di attuare rivoluzioni. L'inquietudine sparirà entro poco tempo. Energia in calo.

Pesci

20/2 – 20/3

Dovrai lavorare molto, stringere i denti per poter raggiungere l'obiettivo che ti sei prefissato. Hai bisogno di avere le idee chiare. Persegui i tuoi obiettivi, con calma, usando la testa. Cerca di rilassarti e non prendertela. E' ora di fare sport.

Il meteo nella tua città

Vita in Coppia propone le previsioni meteo della tua città sul tuo telefono cellulare sempre aggiornate

Trieste



Trento



Torino



Milano



Genova



Bologna



Aosta



Venezia



Roma



Perugia



L'Aquila



Firenze



Campobasso



Ancona



Sassari



Potenza



Palermo



Napoli



Catanzaro



Cagliari



Bari



Gattinoni

