

VITA *in* COPPIA

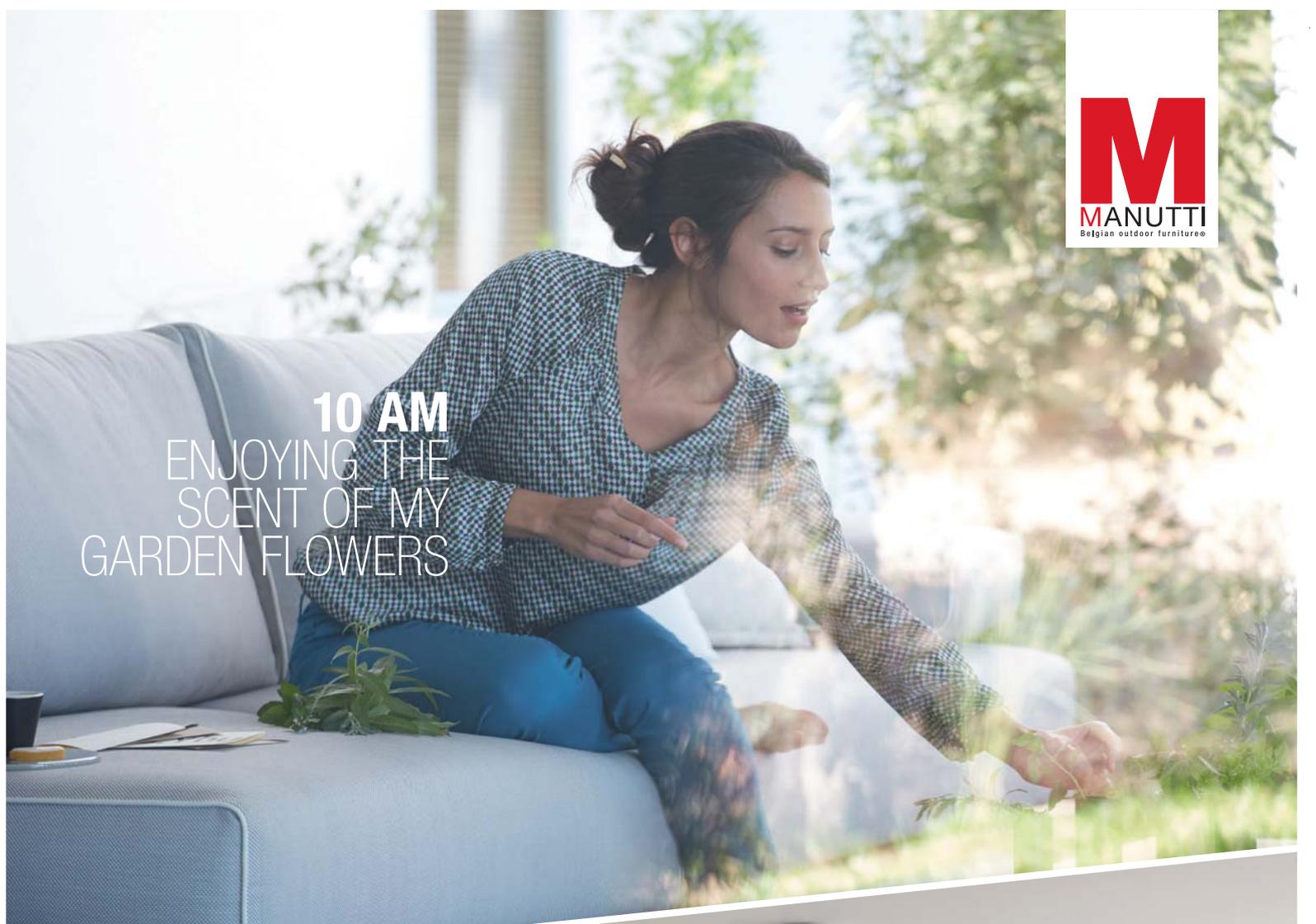


Anno 6° - n°6 - NOVEMBRE / DICEMBRE 2014

**IL TABÙ
DELL' INCONTINENZA
URINARIA MISTA
NELLA DONNA**

**LA PRIMA
COLAZIONE
CHE COMBATTE
L'INFLUENZA**

**CUORI IN TRAPPOLA:
la dipendenza affettiva**



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 Aprile 2014 - Hall 12 Stand F28

Collezioni, punti vendita e informazioni
www.manutti.com





Visita il nostro
sito internet:

www.vitaincoppia.it

Anno 6° n°6 bimestrale Novembre/Dicembre 2014

abbonamento@vitaincoppia.it

In questo numero:

ALIMENTAZIONE

4: LA PRIMA COLAZIONE CHE
COMBATTE L'INFLUENZA

10: ALIMENTAZIONE FISIO-LOGICA

MEDICINA

6: IL 15 NOVEMBRE "LA GIORNATA
MONDIALE DEL DIABETE"

44: TRAFFICO, SALUTE E TECNOLOGIA

MEDICINA NATURALE

14: DENTI SALVI CON L'OIL PULLING!

OCULISTA

18: NEWTECHNOLOGIES

22: ANCHE IL MIOPE FORTE PUO'
TOGLIERE GLI OCCHIALI

24: LENTI A CONTATTO E COSMESI

ORTOPEDIA

26: INTERVENTI RIPETUTI NELLE
PATOLOGIE DEL PIEDE

BELLEZZA

28: COME PREPARARE LA PELLE
ALL'INVERNO

30: I PEELING CHIMICI

GINECOLOGIA

32: IL TABU' DELL'INCONTINENZA
URINARIA MISTA NELLA DONNA

36: LA CONTRACCEZIONE IN NUMERI

ANDROLOGIA

34: PROCREAZIONE ASSISTITA
ETEROLOGA: COSA E' CAMBIATO?

PSICOLOGIA

38: ALOPECIA AREATA

42: CUORI IN TRAPPOLA:
LA DIPENDENZA AFFETTIVA

RUBRICA

45: IL METEO

57: I NOMI

MODA

46: INVERNO 2014

CORSO DI INGLESE

48: IDIOMS - LESSON NUMBER FOURTEEN

CONSIGLI DI LETTURA

50: CARPEDIEM

52: QUANDO LA SICILIA FECE GUERRA
ALL'ITALIA

53: LA STORIA INFINITA - TERREMOTO

54: LE RAGAZZE DI VIA ROMA E UN RAGAZZO

RICETTE

56: RICETTE DAL MONDO

ASTROLOGIA

58: OROSCOPO

CINEMA

59: TUTTI AL CINEMA

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

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.

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:

Christophe Buratto
Lucio Buratto
Simona Caretto
Marco De Angelis
Antonio De Palma
Antonio Dessi
Massimo Ferrari
Rorrella Forte
Marco Gasparotti
Paolo Maraton Massa
Alessandro Natali
Martina Patriarca
Antonio Perrone
Claudio Ronco
Federico Sandri
John Peter Sloan
Patrizio Tatti

La prima colazione che combatte l'influenza

La prima colazione è strategica per le difese del nostro organismo: quando è ricca di vitamine del gruppo B, Zinco e vitamina C protegge da influenza e altri malanni di stagione. Ecco le ricette con gli ingredienti vincenti

Dopo un'estate quasi ovunque all'insegna del maltempo, e un autunno con sbalzi di temperatura che hanno giocato a favore dei virus simil-influenzali, che inverno ci attende? I meteorologi un po' si sbilanciano, anche se a lunga scadenza le previsioni sono difficili, e propendono per una stagione fredda con precipitazioni anche abbondanti. Condizioni climatiche che possono facilitare il diffondersi dei virus dell'influenza. "Lavarsi spesso le mani, coprirsi la bocca e il naso quando si tossisce o si starnutisce ed evitare i luoghi affollati, sono le precauzioni da seguire per evitare la trasmissione e l'aggressione da parte dei virus influenzali e parainfluenzali - spiega Fabrizio Pregliasco, virologo presso il Dipartimento Scienze biomediche per la salute dell'Università degli Studi di Milano. Per difendersi dall'influenza vera e propria c'è il vaccino antinfluenzale, mentre per contrastare in generale i virus influenzali e quelli del raffreddore, non dobbiamo sottovalutare il ruolo dell'alimentazione e in particolare di alcune vitamine e minerali, che possono essere assunti anche come integratori.

"Un'alimentazione variata e sana, ispirata alla dieta mediterranea, è certamente la base per aiutare il nostro organismo a rispondere all'attacco dei virus influenzali - conferma Fabrizio Pregliasco - e in particolare non devono mancare le vitamine del gruppo B, sia nella prevenzione sia dopo aver subito un'aggressione da parte di virus che causano le classiche malattie invernali, dall'influenza al raffreddore. Questo perché le vitamine del gruppo B si sono dimostrate importanti nella ricostruzione cellulare dopo la 'distruzione', definiamola così per semplicità, dovuta all'infezione virale. Per questo motivo ci sono situazioni in cui l'integrazione con prodotti a base di vitamine B risulta particolarmente significativa".

La dieta dunque ha un ruolo fondamentale, e già a partire dalla prima colazione deve contenere le sostanze necessarie a sostenere l'organismo soprattutto in quei periodi in cui sbalzi di temperatura o freddo pungente si associano a un aumento della circolazione dei virus influenzali.

"Numerose pubblicazioni scientifiche sottolineano l'importanza del consumo di una prima colazione qualitativamente e quantitativamente bilanciata ai fini del mantenimento dello stato di salute" esordisce Diana Scatozza, Medico e Specialista in Scienza dell'Alimentazione.

Chi consuma con regolarità una prima colazione adeguata, infatti, è meno predisposto a sviluppare i fattori di rischio per le malattie cardiovascolari e per il diabete mellito, come l'iperglicemia, l'ipercolesterolemia e il sovrappeso.

"La prima colazione dovrebbe apportare il 25% dell'apporto calorico di tutta la giornata - prosegue Scatozza - ed è importante che sia ricca di vitamine, minerali e cereali a lento assorbimento, per evitare di produrre sbalzi rapidi della glicemia e dei livelli di insulina. Tali fluttuazioni, infatti, se prolungate nel



tempo, indeboliscono i sistemi che presiedono al buon funzionamento dell'organismo, tra i quali il sistema immunitario. Inoltre, è importante che la concentrazione di zuccheri nel sangue rimanga il più stabile possibile per garantire un apporto costante di energia a tutte le cellule. Ciò è vero soprattutto nella stagione invernale, quando il sistema immunitario è messo a dura prova dall'attacco dei virus e dei batteri stagionali".

Oltre alle vitamine del gruppo B (B1, B2, B12) è importante che la prima colazione contenga anche le vitamine D e C (quest'ultima contenuta in grande quantità nell'Acerola oltre che nelle arance) che stimolano il sistema immunitario favorendo l'attività delle sue cellule, i linfociti; senza dimenticare che la vitamina C così come la E, ha una potente azione antiossidante che contribuisce a rafforzare l'organismo. Non meno importante è il ruolo dello Zinco: "La Cochrane Reviews ha recentemente condotto una revisione su studi che hanno coinvolto 1360 persone, stabilendo che lo zinco ha un'azione di prevenzione e di riduzione dell'intensità della sintomatologia delle malattie tipiche della stagione invernale" sottolinea Fabrizio Pregliasco. "Lo zinco praticamente agisce bloccando la replicazione virale e parallelamente ha anche un'attività immunostimolante".

Be-total Tips: ecco un esempio di prima colazione vincente, a cura della dottoressa Diana Scatozza:

- Una ciotolina di **ribes** e un **kiwi**: ricchissimi di vitamina C, immunostimolante e antiossidante, e di fibre, aiutano il ripristino delle riserve glucidiche e la funzionalità gastrointestinale.
- Una fetta di **pane integrale** con un cucchiaino da tè di **marmellata**: il pane integrale è ricco di vitamine del gruppo B, di Zinco, di fibre e di amidi a lento assorbimento. L'associazione con la marmellata, che apporta zuccheri semplici e a rapido assorbimento, fornisce un rilascio costante di energia durante la mattinata, senza, tuttavia, provocare picchi glicemici.
- Una tazza di **latte** o uno **yogurt bianco** parzialmente scremati: fornisce calcio, proteine, fermenti lattici e vitamina D.
- Tre-quattro **mandorle** fresche o una **noce**: apportano Zinco, acidi grassi essenziali e vitamina E.

Martino è il protagonista di #unpassoinpiù, la campagna promossa dalla Lega Italiana Fibrosi Cistica, sostenuta da Novartis, per far comprendere come l'aderenza alle cure unita a uno stile di vita corretto siano fondamentali per rendere migliore la qualità di vita del paziente

Sostieni la Lega Italiana Fibrosi Cistica acquistando Martino con una donazione di € 8,00 (per il formato 'portachiavi') e di € 18,00 (per il formato grande), direttamente sul sito www.fibrocistica.it.

Il Martin Pescatore, uccellino di modeste dimensioni ma dotato di pazienza infinita, è considerato l'incarnazione simbolica e metaforica dello spirito di sacrificio, della tenacia di chi, con coraggio, affronta ogni forma di difficoltà della vita quotidiana e vince la tentazione di lasciarsi sopraffare dalle avversità. Come il Martin Pescatore, i pazienti con Fibrosi Cistica combattono ogni giorno, con determinazione, per non soccombere alla gravità della propria situazione.



di **Patrizio Tatti**

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

Il 15 Novembre la "Giornata Mondiale del Diabete"

Perché tanto interesse? il diabete è malattia molto diffusa, in cui il livello di glucosio (zucchero) nel sangue è superiore al normale, e se non curata adeguatamente può causare danni invalidanti di tutti gli organi del corpo, in particolare occhio, reni, nervi, cuore.

Può avere molte cause, ma sul piano pratico distinguiamo due tipi principali:

- **Diabete tipo 1**, colpisce soprattutto i giovani ed è causato dalla mancanza totale dell'ormone insulina, che nell'organismo regola la quantità di zucchero nel sangue, e ne consente l'ingresso e la utilizzazione nelle cellule;

- **Diabete tipo 2**. La patologia è molto più complessa, le cause sono molteplici ed è complicato da altre numerose alterazioni come dislipidemia, ipertensione, aterosclerosi precoce.

In questo numero tratteremo soprattutto della prevenzione del diabete tipo 2. Il diabete tipo 1 al momento non è facilmente prevenibile perché dipende soprattutto da alterazioni genetiche.

Prevalenza del diabete: secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2014 ci sono nel mondo 347 milioni di persone diabetiche, e

circa l'80% vive in aree sottosviluppate.

Questo preoccupa i governi perché la spesa per la cura della malattia è molto elevata, sia per medicine che per mezzi di diagnosi, e per ricoveri ospedalieri. Inoltre il diabete nelle fasi avanzate riduce la capacità lavorativa e impegna i familiari dei malati per l'assistenza. E' ovvio che ci sia grande interesse per la prevenzione.

La Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha diffuso anche altre informazioni importanti:

- Nel 2012 1.5 milioni di morti sono state provocate direttamente dal diabete;



- Più dell'80% delle morti si verificano in paesi sottosviluppati;
- Il diabete sarà la 7a causa di morte nel 2030;
- Alimentazione sana, attività fisica regolare, mantenimento di un normale peso ed astensione dal tabacco possono evitare o ritardare la comparsa della malattia.

Va sottolineata questa ultima affermazione: il Diabete tipo 2 è almeno in larga parte malattia prevenibile ed è inaccettabile che non si intervenga per tempo.

Quando bisogna cominciare a ricercare la predisposizione al diabete.

In generale i soggetti sani sopra i 45 anni dovrebbero comunque fare ogni tre anni le analisi necessarie per valutare la presenza di predisposizione al diabete, o per diagnosticare la malattia. Nei soggetti con uno o più fattori di rischio sarebbe opportuno iniziare prima.

Quali sono i fattori di rischio per la comparsa del diabete, ovvero i fattori che devono far sospettare una tendenza alla malattia e spingere ad intensificare gli sforzi per la prevenzione:

- storia di diabete in famiglia. Più parenti sono affetti maggiore è il rischio. Avere entrambi i genitori diabetici aumenta considerevolmente il rischio;
- sovrappeso o obesità conclamata. Si parla di sovrappeso se il valore del peso diviso la altezza in metri al quadrato supera 25, di obesità se supera 30. Il valore che si ottiene con questa operazione matematica si definisce "Indice di Massa Corporea" comunemente abbreviato in "IMC" o "BMI" dall'Inglese, Body Mass Index. Per esempio un soggetto di 90 kg ed 1.7 metri ha $BMI=90/1.72=90/2.89=31.14$. Peraltro questa misura è grossolana e non tiene conto della composizione del corpo, in cui il peso in eccesso può essere rappresentato principalmente dal grasso e dai muscoli, con implicazioni molto diverse. La situazione è peggiore se il grasso in eccesso è localizzato prevalentemente

nell'addome o nella parte superiore del corpo;

- Sedentarietà. Purtroppo molto comune nella società moderna. Non è raro trovare persone che fanno solo 200-300 passi al giorno;
- Razza (soprattutto ispanica o asiatica);
- Storia di alterazioni della glicemia osservate in passato;
- Ipertensione arteriosa;
- Alterazione dei lipidi circolanti, in particolare aumento dei trigliceridi e riduzione del colesterolo HDL;
- Storia di "diabete gestazionale", ovvero diabete comparso in gravidanza che scompare dopo il parto;
- Presenza di "ovaio policistico".

Come si diagnostica una condizione di "prediabete".

Ci sono due quadri di laboratorio:

- La glicemia a digiuno è compresa tra 100 e 125 mg/dl. In questo caso si parla di "Alterata Glicemia a Digiuno" o "IFG"
- La glicemia due ore dopo il carico di glucosio è compresa tra 140 e 199. In questo caso si parla di "Alterata Tolleranza Glicidica" o "IGT"

Il termine prediabete è discutibile perché queste due condizioni non sempre precedono il diabete. Possono progredire a diabete franco, restare così o regredire spontaneamente. In ogni caso sono espressione di una alterazione del metabolismo e la scelta più saggia è iniziare subito l'azione di prevenzione.

Come si fa la diagnosi del diabete

- Glicemia a digiuno uguale o maggiore di 126 mg/dl. Va fatta con il dosaggio di laboratorio, non con le strisce reattive del glucometro (Comunemente definito "macchinetta");
- Glicemia superiore od uguale a 200 mg/dl dopo 2 ore dalla assunzione per bocca di 75 g di zucchero in soluzione. Il test va eseguito in laboratorio a digiuno e durante il

periodo del test bisogna restare fermi e non fumare;

- Glicemia superiore a 200 mg/dl in qualsiasi momento della giornata, se sussistono i sintomi (poliuria, polidipsia, calo ponderale).

Sono necessari per la diagnosi almeno due di questi test.

La prevenzione del diabete si basa su tre aspetti: Alimentazione, attività fisica, igiene di vita, definiti collettivamente "stile di vita".

Attualmente si sta valutando anche la possibilità di usare per la diagnosi il valore della HbA1c (emoglobina glicata, ovvero il dosaggio che indica la media delle glicemie negli ultimi tre mesi).

Per il momento comunque è opportuno usarla solo per lo screening e non per la conferma della diagnosi.

Un'altra osservazione pertinente riguarda proprio la giornata mondiale del diabete. In questa giornata si usa controllare la glicemia col glucometro in postazioni pubbliche delle città. Il test è solo indicativo, e non ha alcun valore diagnostico. Il test con il glucometro andrebbe fatto dopo aver lavato accuratamente le mani. Passare un po' di alcol sul dito non basta assolutamente, e comunque gli strumenti non hanno la precisione adeguata per porre la diagnosi. Quindi che la glicemia "di strada" sia alta o bassa non significa nulla. Ovviamente se si trovano valori di 250- 300 mg/dl la probabilità di essere diabetici è molto elevata, ma bisogna ricorrere immediatamente ad un laboratorio. Ancora più critico è il caso in cui la glicemia risulti normale, perché non si può comunque escludere la diagnosi di diabete. Un valore basso può ingenerare falsa sicurezza.

Un caso particolare è il cosiddetto diabete gestazionale, termine con cui si intende il diabete comparso durante il periodo della gravidanza.

In ogni caso si pone la diagnosi di diabete gestazionale se la glicemia a digiuno supera 92 mg/dl a digiuno, 180 mg/dl dopo 1 ora dal carico di glucosio e 153 due ore dopo il carico di glucosio: questi criteri “matematici” sono comunque delle barriere troppo ristrette, e sicuramente nella decisione su come gestire la gravidanza conta molto di più dei valori numerici il buon senso del medico curante.

Va enfatizzato il fatto che il diabete gestazionale può scomparire dopo il parto, ma è comunque molto probabile che ricompaia dopo qualche tempo. Quindi lo screening per il diabete in una successiva gravidanza va fatto molto presto dopo il concepimento

Prevenzione del diabete

La prevenzione del diabete si basa su tre aspetti. Alimentazione, attività fisica, igiene di vita, definiti collettivamente “stile di vita”. Esiste anche la possibilità di usare medicine, ma non è condivisa da tutti.

Gli studi sulla prevenzione del diabete sono stati sempre piuttosto poco conclusivi perché richiedono tempi molto lunghi ed è difficile standardizzare i comportamenti delle persone. Comunque di recente la IDF (International Diabetes Federation) ha stabilito alcuni punti:

1) **Perdita di peso** di almeno il 5-7% del peso iniziale alla velocità di .5-1 kg / settimana, che si può facilmente ottenere con un minimo di buona volontà. Per una persona di 70 Kg il 5% corrisponde a 3.5 Kg, ed il 7% 4.9 kg! Durante il dimagrimento sarebbe utile controllare che stia diminuendo anche la circonferenza della vita. Il miglior modo per ottenerla è fare attività fisica. Durante il dimagrimento si possono usare integratori, o pasti sostitutivi, con alto contenuto di vitamine e minerali, che sono utili per ridurre l'appetito e scongiurare una possibile malnutrizione.

2) **Attività fisica.** Si raccomanda attività fisica moderata per tutti, o quasi tutti i giorni della settimana. Per esempio camminare rapidamente, nuoto, danza, bicicletta. Camminare a passo veloce per 30 minuti al giorno, anche non continuativi, riduce la probabilità di comparsa del diabete del 35%.

3) **Medicinali.** Quando questi approcci falliscono secondo il WHO si può passare alle medicine. In particolare alla Metformina, al dosaggio di 850 mg/die. Va ricordato che nel nostro paese il SSN non concede la metformina per la prevenzione del diabete. Se un soggetto non è diabetico e vuol fare prevenzione

con Metformina deve pagarla di tasca propria (peraltro costa pochissimo).

Il vero problema è il mantenimento del dimagrimento e dello stile di vita sano. Purtroppo in questo campo i fallimenti sono molto frequenti per moltissime ragioni. In parte ci sono difficoltà legate al lavoro, all'uso sproporzionato delle tecnologie, ed in parte al fatto che il cambiamento dello stile di vita viene concepito come un intervento limitato nel tempo e non come qualcosa che deve durare tutta la vita

Un altro aspetto importante ma trascurato è la regolarità del sonno. E' noto che il cattivo sonno produce una serie di modificazioni metaboliche e può precipitare la comparsa del diabete. Ad esempio coloro che fanno turni di notte hanno maggiore probabilità di andare incontro al diabete. Analogamente andrebbe limitato lo stress, che attraverso l'ormone cortisolo aumenta la propensione alla malattia.

Una causa frequentemente trascurata di disturbo del sonno è la apnea che deriva da ostruzione delle vie aeree superiori (nota come “OSAS” dalla definizione inglese “Obstructive Sleep Apnea”). Stanno per fortuna iniziando a sorgere centri per lo studio e la cura del sonno.

In sintesi il diabete è prevenibile, o quanto meno si può ritardarne notevolmente la comparsa. Vanno individuate le caratteristiche fisiche e genetiche predisponenti, va fatta una diagnosi più precoce possibile con l'aiuto dei test di laboratorio, e bisogna adottare uno stile di vita che ha purtroppo la sua complessità, ma dà un grandissimo ritorno in termini di salute.

Gattinoni





Alimentazione
FISIO-LOGICA

Guardare indietro per andare avanti

di Marco De Angelis

Professore associato presso
il Dipartimento di Scienze Cliniche
Applicate e Biotecnologiche
dell'Università dell'Aquila

Definizione di dieta fisio-logica

Per questo metodo la definizione di dieta, per come questa viene tradizionalmente intesa, non è corretta. Per dieta si intende (quasi sempre) un periodo limitato nel tempo di restrizione, spesso non solo calorica, con abbinato un ineludibile senso di fame.

In questo caso è quindi più corretto parlare di Regime Alimentare, cioè di una regola da adottare per trarre dall'alimentazione tutto ciò che serve all'organismo per vivere al meglio secondo le regole della fisiologia umana.

Sulla base del funzionamento del corpo umano, cioè della sua Fisiologia, si sono estrapolate le modalità migliori di assunzione dei vari nutrienti. Migliori in termini di quantità, tipo, ritmo di assunzione, rapporti con l'attività lavorativa e con quella fisica.

Il corpo umano non è chiaramente fatto per ricevere gli alimenti come sta avvenendo oggi; viceversa è fatto per ricevere tutti i nutrienti in piccole quantità, nel miglior rapporto possibile sulla base della composizione corporea e dello stile di vita, moltissime volte al giorno, con la maggior varietà possibile, in quanto non esiste un alimento che soddisfi tutte le esigenze.

In quanto fisiologico, cioè che segue al meglio le naturali richieste dell'organismo durante la giornata, questo regime alimentare non comporta restrizioni tali da determinare il tipico senso di fame delle diete per dimagrire.

Anzi, con l'assunzione dei giusti nutrienti, nelle opportune quantità e modulati secondo il ritmo naturale, l'organismo, percependo il senso di equilibrio raggiunto nell'approvvigionamento del cibo, si "tranquillizza" e manda segnali molto positivi di vitalità ed energia.



Essendo però fisiologico, il regime può essere adottato anche da chi non deve solo perdere peso ma anche da chi volesse semplicemente seguire un sistema di alimentazione più sano per stare meglio.

Come nasce l'idea di dieta fisio-logica

L'idea è nata dalla constatazione che l'alimentazione, nonostante le apparenze, ha assunto negli ultimi millenni un ruolo sempre più marginale, confinato nel tempo del pasto, sovrabbondante per necessità rispetto alle reali esigenze, e spesso limitato a pochi o addirittura un solo componente (pasta a pranzo e bistecca a cena), mentre il corpo funziona in maniera continua, senza grandi differenze dalla mattina alla sera, abbisognando di continuo di tutti gli elementi che lo rendono idoneo a funzionare al meglio (energia – carboidrati, ma anche materiale strutturale – proteine e grassi – ed elementi regolatori – vitamine e sali).

Questa alimentazione scorretta produce innumerevoli problemi, di rendimento ma anche di salute, più o meno importanti. Al contrario, un'alimentazione naturale, fisiologi-

ca appunto, tende a ristabilire un rapporto equilibrato tra l'uomo ed il suo ambiente, così come è stato per un milione di anni.

Immaginando quale è stato il rapporto primordiale con il cibo dell'uomo è semplice seguire la logica che fa del cibo un linguaggio di comunicazione tra l'ambiente e l'uomo, sulla base del quale l'organismo si autoregola, modificando la sua composizione corporea, il suo metabolismo, la quantità di grasso accumulato.

Su quale letteratura scientifica si basa il concetto di dieta fisio-logica

Il metodo si basa sugli studi di fisiologia che già da decenni hanno descritto il funzionamento del corpo umano, la sua logica. Ma la nostra cecità e le sollecitazioni del mondo moderno hanno fatto sì che iniziassimo a credere a falsi miti (dieta dissociata, diete monocomponente, rapporti fissi tra i nutrienti, ecc.). Oggi, sempre più spesso, iniziano finalmente a venire alla luce studi che riscoprono "l'acqua calda" del naturale rapporto tra il cibo ed il nostro organismo.

In quali ambiti è applicata (in ambito sportivo)

Chiaramente lo sportivo è colui che più dipende dall'alimentazione sana e fisiologica, in quanto qualunque errore in questo ambito è immediatamente percepito come una mancanza di miglioramento o addirittura come un peggioramento della performance o del rendimento in allenamento.

Meccanismo di funzionamento

Sulla base di moltissime caratteristiche dell'individuo, raccolte all'inizio del programma, tra cui i dati anagrafici ed antropometrici (età, sesso, statura, peso, massa grassa – misurata su una bilancia impedenziometrica - menopausa, ecc.), quelli relativi all'attività lavorativa (tipo, durata della giornata, ecc.) e fisica (il tipo ed il livello di disciplina praticata, l'intensità, il numero di allenamenti a settimana, gli orari, ecc.), i suoi desiderata, gli obiettivi, vengono calcolati, sulla base di coefficienti che prendono in considerazione tutto questo:

- i fabbisogni specifici del soggetto per tutti i vari macro-nutrienti (proteine, carboidrati, lipidi) (e non solo, come al solito succede, il fabbisogno calorico);
- la loro distribuzione bilanciata nei diversi pasti, proprio in base al fabbisogno specifico dei vari nutrienti nei vari orari della giornata per quella persona;
- il numero dei pasti (da 5 a 7), in base alla durata della giornata per quella persona.

L'individuo inizia a seguire il suo regime alimentare assumendo a ogni pasto le quantità dei vari nutrienti che gli spettano per quel pasto, scegliendo (sul suo cellulare, tablet o pc) tra molti alimenti che rappresentano ciascuna categoria quello che preferisce o che ha disponibile in quel momento, leggendo anche la quantità, sia in grammi che in semplici porzioni (cucchiaino, bicchiere, forchettata, ecc.).



Integrazione con sport e gestione dello stress (come interagiscono i 3 fattori – sana alimentazione-attività sportiva-consapevolezza)

I pilastri riconosciuti del Benessere sono proprio una sana alimentazione, un'attività fisica regolare e una coscienza del proprio stato di benessere. L'alimentazione corretta "tranquillizza" l'organismo per i bisogni primari, primordiali, dandogli l'energia, fisica e mentale, per poter iniziare a svolgere, o per intensificare, l'attività fisica, elemento connotato a tutti gli animali. La percezione del profondo senso di benessere fisico che ne deriva consente a sua volta la coscienza del Se naturale e conferisce la serenità necessaria per affrontare gli stressors che la vita moderna ci elargisce in abbondanza.

Risultati sul lungo periodo

Come è corretto che sia per un regime alimentare fisiologico, i risultati non devono venir raggiunti nel breve periodo, pena il noto effetto yo-yo per chi vuole perdere peso. Seguire il regime suggerito permette invece di perdere nella maniera più naturale possibile tutto l'eccesso di grasso non necessario accumulato negli

anni e mobilitato così man mano dal corpo che se ne vuole liberare avendo compreso che può avere a disposizione sempre, nel migliore rapporto tra di loro, tutti i nutrienti.

Oltre quindi la perdita di massa grassa, a cui quasi sempre si accompagna un aumento di quella magra, cioè quella da cui realmente dipende il metabolismo della persona, si raggiunge uno stato di "grazia" dovuto alla consapevolezza profonda, animale potremmo dire, della migliore disponibilità di cibo possibile, in termini quantitativi, qualitativi e di frequenza.

NOVITA'

SanFruit
Sant'Anna

**IL GUSTO
PIENO
DELLA
FRUTTA.**



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

Denti salvi con **L'OIL PULLING!**

Tutti conoscono i vantaggi derivanti dall'uso dello spazzolino, del filo interdentale e dei collutori per l'igiene dentale. Tuttavia, pochi conoscono l'utilizzo del cosiddetto oil pulling e di alcune altre tecniche igieniche abbinate.

Già nei testi antichi della Medicina Ayurvedica, come il Charaka Samhita, si parla di questa pratica

che oggi, alla luce delle nuove conoscenze scientifiche, può riprendere il posto di riguardo che gli spetta.

Il fine è quello di catturare i batteri e poi di eliminarli dal cavo orale.

Come si attua?

E' molto semplice. Vengono inseriti in bocca da uno a due cucchiaini di olio che poi viene fatto circolare per tutto il cavo orale e soprattutto tra i denti, in modo che possa fare opera di pulizia. Non bisogna ingoiare l'olio, ma semplicemente con l'uso della lingua e dei muscoli delle guance dare ad esso spinte in tutte le direzioni e con un certo impulso. Man mano il liquido orale aumenta per l'aggiunta della saliva e di tutti i batteri ed i detriti che sono stati aspirati.

Tutto il procedimento dovrebbe avere una durata di circa 15 minuti, dopodiché si può sputare nel water (evitando di intasare il lavandino, causa il contenuto appiccicoso) e ci si risciacqua la bocca con un bicchiere d'acqua.

Il meccanismo è molto semplice e non si basa su un'azione distruttiva diretta sui microbi, ma su una semplice adesività chimica tra batteri e olio.

Sappiamo infatti che la membrana cellulare in generale e dei batteri nello specifico è costituita da grassi e viene definita lipofila cioè tende ad unirsi ad altri grassi: è proprio quello che avviene. D'altra parte, il sapone è un grasso che, proprio grazie a quanto detto, ci pulisce dal...grasso della pelle!

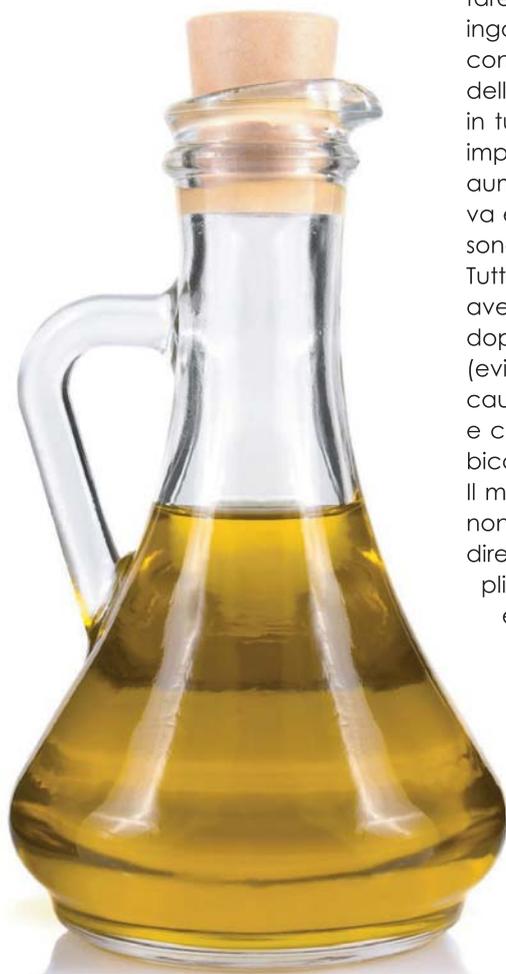
Quale olio usare?

Potrebbero andar bene tutti i tipi, in linea teorica, preferendo quelli biologici di prima spremitura a freddo che non hanno tossine al loro interno.

Tuttavia, nei testi ayurvedici si cita l'olio di sesamo, che rimane anche oggi il più usato, seguito da quello di girasole e di cocco. Quest'ultimo sarebbe ancora più vantaggioso in quanto contiene MCFAs, cioè acidi grassi a media catena, come l'acido laurico (che abbatte la carica batterica, protozoaria, fungina, ma anche virale a partire dall'herpes virus sino all'HIV) ed il caprilico (distruttore del fungo candida che dalla bocca scende a invadere tutto il tratto gastrointestinale e spesso dilaga ai genitali e vescica). In aggiunta, ambedue questi acidi grassi hanno il vantaggio di risparmiare la flora utile all'organismo.

Si potrebbe obiettare che anche lo spazzolino ed il collutorio hanno la stessa azione di pulizia. Tuttavia, lo spazzolino ha il difetto di pulire solo i denti che rappresentano il 10% della superficie della bocca, lasciando scoperta la parte restante del cavo orale, per cui i batteri, subito dopo la spazzolatura, ritornano a depositarsi sulle superfici dentali. D'altra parte, anche aggiungendo il filo interdentale si possono pulire gli spazi tra i denti, ma non eliminare i batteri che sono stati solo "spostati".

Infine, il collutorio è sì un disinfettante che arriva ovunque, ma come tutti quelli di derivazione chimica, non sa discernere tra batteri buoni e cattivi nella flora della bocca. Alla lunga, si genera una depauperazio-





ne dei microbi adibiti alla nostra difesa a causa di un meccanismo di selezione a noi sfavorevole.

Infatti, come avviene nelle corsie degli ospedali e persino coi disinfettanti per la casa, queste sostanze chimiche possono selezionare i batteri più resistenti, cioè quelli più pericolosi, eliminando nel contempo quelli più sensibili e a noi più utili.

L'olio non opera in questo modo, perché non ha azione disinfettante in senso stretto, semplicemente elimina i batteri senza selezionarli. Inoltre, se subito dopo l'oil pulling, si ha cura di sciacquare la bocca con una soluzione di acqua e bicarbonato, possiamo alzare il suo PH e così ripopolare la flora selezionando proprio quella utile che gradisce l'alcalinità, a scapito di quella pericolosa che si riproduce velocemente solo in ambiente acido.

A tal proposito, bisogna sapere che la bocca ospita almeno seicento tipi di batteri per un totale di circa dieci miliardi di esemplari, tra cui lo streptococcus mutans.

Esso è il batterio più pericoloso per i denti perché è il maggior responsabile della carie. Si nutre degli zuccheri presenti nell'alimentazione ed in particolar modo quelli dello zucchero bianco e scuro, dei carboidrati raffinati (pasta, pizza, pane bianco) e ovviamente dei dolci.

La saliva è essenziale per proteggere i denti da questi batteri, in quanto lava via i residui di cibo che possono rimanere tra di essi e che possono fermentare producendo acidi corrosivi dello smalto. Inoltre, la saliva contiene sostanze nutritive, enzimi ed anticorpi di difesa. Altro fattore di protezione è rappresentato dal suo PH che in genere dovrebbe essere alcalino tra 6,5 e 7,5.

Infatti, sappiamo che a PH salivare di 5,5, essendo questo un livello acido, l'organismo si difende cercando sostanze alcaline (ad es. calcio e magnesio), che assume tramite un processo di demineralizzazione dello smalto e delle ossa. Inoltre, va segnalato che se la gengiva è retratta e scopre la radice del dente, quest'ultima (protetta dal cemento e non dallo smalto) ha una resistenza ancora inferiore: già a PH 6,7 inizia la demineralizzazione.

Perdendo minerali, lo smalto ed eventualmente il cemento divengono molto più aggredibili da parte dei batteri e si dà inizio al processo cariogeno.

I batteri normalmente si accumulano in quella che è chiamata placca e che riveste pericolosamente i denti. Se non rimossa può calcificarsi divenendo tartaro.

Tuttavia, un PH alcalino costante della saliva e la mancanza di zuccheri nell'alimentazione possono

ancora impedire la carie, nonostante placca e tartaro.

Tale situazione fu già individuata dal grande dentista americano Weston-Price negli anni trenta nelle popolazioni aborigene con alimentazione ancestrale e nessuna igiene dentale. Ciò non leva che abbinare la corretta alimentazione all'igiene ed all'oil pulling sia ovviamente l'ideale.

Inoltre, va detto che i batteri possono dare origine anche alla gengivite, cioè all'infiammazione delle gengive che divengono rosse, retratte, gonfie e possono sanguinare: questo è il primo stadio della periodontite, cioè il passaggio dell'infiammazione, divenuta ormai cronica, al rivestimento di supporto del dente con caduta di quest'ultimo.

Tuttavia, i danni dei processi infiammatori focali localizzati ai denti (carie, gengivite, periodontite, ascessi, cavitazioni, denti devitalizzati infetti etc) non si esauriscono qui, bensì si possono estendere tramite la via sanguigna a tutto l'organismo, a cominciare dalle stesse pareti arteriose, dove possono dare l'avvio ai processi arteriosclerotici.

I batteri, in condizioni di acidosi (in quanto la fermentazione degli zuccheri assunti con il cibo genera acido lattico) e/o di scarsa ossigenazione come nelle cavitazioni (una demineralizzazione infiammatoria dell'osso che circonda il dente) possono anche tramutarsi da aerobi in anaerobi, molto più temibili e migrare persino sulle valvole cardiache o generare attacchi cardiaci.

La Candida, il Coli (responsabile del 90% delle cistiti) e l'Helicobacter Pylori (responsabile di molte gastriti ed ulcere gastriche) hanno partenza proprio dalla bocca, per poi colonizzare i loro organi bersaglio.

Persino l'osteoporosi sembra avere una possibile origine da "metastasi" batteriche a partenza spesso orale, generando focolai infiammatori ossei demineralizzanti.

Denti salvi con l'oil pulling!

L'infiammazione, insomma, potrebbe essere esportata ovunque: tessuto nervoso (Alzheimer, Sclerosi multipla, Morbo di Parkinson), articolazioni, bronchi etc.

Tutto questo per dare l'idea di quale giovamento per la salute generale e non solo orale può apportare la pratica dell'oil pulling, senza avere alcun effetto collaterale.

La sua efficacia, può essere potenziata con l'uso di una goccia di olio di origano o di garofano, questo in caso di malattie gravi. Infatti, si è visto che esiste una correlazione diretta tra la carica batterica orale e la gravità di molte malattie sistemiche anche non a partenza dalla bocca, probabilmente a causa del fatto che il sistema immunitario viene ad essere sgravato con tale pratica dal costante e intenso lavoro di controllo della esuberante flora orale spesso patogena.

Sempre in caso di malattie gravi, si può intensificare la pratica sino a tre volte al dì, preferendo i momenti dove la carica batterica orale è più potente e cioè prima dei pasti, poiché il cibo ne dilava una certa parte.

Tuttavia, tale azione dilavante, come quella che si può ottenere bevendo un semplice bicchiere d'acqua prima della pratica, è da altri autori considerata favorevole.

Un momento veramente opportuno potrebbe essere quello prima di andare a letto, facendolo seguire da sciacqui con acqua e bicarbonato. Questo perché di notte la produzione di saliva praticamente si arresta, visto che il processo di deglutizione, seppur automatico, tenderebbe a svegliarci. Senza sufficiente saliva, la detersione del cavo orale viene a mancare, i batteri aumentano,

aumenta anche la fermentazione di eventuali zuccheri e così la pericolosa acidosi.

Per concludere, i denti ed il cavo orale costituiscono un punto cardine per la salute dell'intero organismo e l'odontoiatria attuale dovrebbe divenire sempre più ad orientamento preventivo, istruendo il paziente su tutte quelle tecniche alimentari ed eventualmente anche a base di integratori utili per sostenerne la salute, integrate da "nuove" visioni igienistiche come l'oil pulling che possono con semplicità sostituire o ancor meglio affiancarsi alle pratiche già in uso.



Un natale all'insegna del benessere e della cura di sé.

Le terme dell'Emilia Romagna vi aspettano per un momento rigenerante: online le proposte pensate per voi!

iniziative che le **21 stazioni termali dell'Emilia Romagna** hanno formulato per i propri clienti: dagli ingressi giornalieri, alle proposte articolate in più giorni, per regalarsi o regalare ai propri cari momenti di sollievo dalla frenesia quotidiana e dedicarsi finalmente alla propria salute.

I pacchetti sono pensati per soddisfare ogni tipo di desiderio e necessità: percorsi polisensoriali, rituali per un "Magico Natale", trattamenti mirati come i "7 sensi for man", oppure per chi ama sperimentare culture diverse la serata "un tuffo in Polinesia" con i suoi massaggi al bambù. Trattamenti speciali anche per chi ama coccolarsi con un trattamento in stile rinascimentale alla polvere d'oro con il massaggio renaissance. Non mancano poi le soluzioni dedicate alle famiglie, con spazi creativi dove anche i propri bimbi possono rilassarsi e divertirsi, fino a distensivi trattamenti pensati appositamente per due. Tutte proposte accomunate da un unico filo conduttore: l'unicità delle **acque termali sulfuree**

e salsobromoiodiche delle Terme dell'Emilia Romagna. Acque millenarie, dalle note proprietà rigeneranti e curative, capaci di prendersi cura del corpo e della mente in unione con l'esperienza e la competenza della medicina termale.

Da non dimenticare è anche l'aspetto più goloso delle festività e le 21 stazioni termali hanno pensato anche a questo: in fondo quale miglior compagno di un percorso benessere termale se non un viaggio attraverso i profumi ed i sapori della splendida **enogastronomia** dell'Emilia Romagna? Menù tipici faranno del vostro percorso termale un momento indimenticabile delle vostre festività. Per tutti dunque un Dicembre all'insegna del relax, della salute e del benessere: collegatevi al sito **www.termemiliaromagna.it** ed esplorate la pagina **Dicembre, Natale e Capodanno Speciale Benessere 2014-2015** per trovare la soluzione che più soddisfa le vostre esigenze!

Manca ormai poco alle festività invernali, Dicembre è arrivato ed anche nel 2014 il Natale si riconferma la festa più importante dell'anno. Preceduti dall'Immacolata, seguiti da Capodanno ed Epifania, i momenti vicini al Natale custodiscono un alone magico; la stessa magia che risveglia la voglia di un momento da dedicare a se stessi e a chi ci sta accanto. Un insieme di istanti, luoghi e spazi speciali per completare un anno con una **parentesi rilassante, benefica e curativa**, per affrontare con energia e benessere il 2015. Per questo le **Terme dell'Emilia Romagna** hanno pensato ad un sezione appositamente dedicata alle festività di fine anno su **www.termemiliaromagna.it** Basta cliccare su "**Dicembre, Natale e Capodanno Speciale Benessere 2014-2015**" per scoprire tutte le

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

Newtechnologies

Le future applicazioni in campo tecnologico, medico ed oculistico



di Massimo Ferrari

Resp. Servizio di Oculistica, ortottica e Posturologia oculare.

Osp San Raffaele Resnati Milano, Italy

Human Technology Interface Inc

Frankfurt, Germany

Biopolis, AStar Project, Singapore.

Dalla scienza medica e chirurgica alla compilazione della dichiarazione dei redditi, dalla radiologia all'assistenza agli anziani ed ai malati, le nuove tecnologie, le nanotecnologie, la bioinformatica, i biomateriali e la robotica stanno di anno in anno occupando sempre più campi quasi a volersi sostituire in maniera radicale all'essere umano che, nonostante incessanti studi e ricerche, fatica a far fronte a questo rapidissimo e tumultuoso sviluppo ipertecnologico.

Prendiamo in considerazione ad esempio le Nanotecnologie, una terminologia che sta ai giorni nostri acquisendo sempre maggiore popolarità ed interesse, specialmente fra i giovani attratti dalle novità informatiche e supertecnologiche.

La primissima intuizione che si potesse giungere a manipolare atomi e molecole, e quindi una prima apertura verso il mondo miniaturizzato delle "nanotechnologies" è correlata alla figura del fisico Richard Feynman

che nel 1959 espose la sua teoria al congresso annuale dell'American Physical Society.

Solo agli inizi degli anni '80 le nanotecnologie diventano realtà, con l'invenzione del primo microscopio ad effetto "tunnel" da parte dei ricercatori Binning e Rohrer, che consentiva di osservare la materia fino ai singoli atomi.

Dagli anni '90 in poi lo sviluppo delle nanotecnologie è andato via via ampliandosi, acquisendo sempre più interesse soprattutto dopo l'evoluzione delle tecnologie microelettroniche a carattere "top-down" che ha comportato la miniaturizzazione sempre più spinta dei vari circuiti integrati che costituiscono la maggior parte dell'elettronica moderna: una vera rivoluzione del settore.

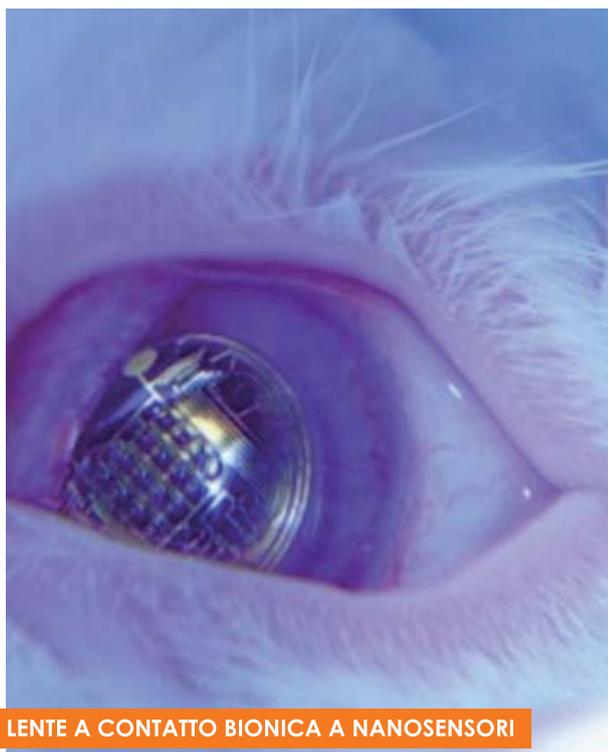
L'evoluzione incessante delle tecniche fotolitografiche ha consentito in quegli anni di realizzare dispositivi elettronici di dimensioni anche inferiori a 100 nm a tal punto da classificarli sotto il nome di "nanoelettronica".

Il termine nanotecnologia si riferisce una serie di campi interdisciplinari di ricerca, di sviluppo e di applicazione entro i quali ci si confronta con strutture aventi dimensioni caratteristiche inferiori ai 100 nanometri (nm), quindi con tutti quegli oggetti di dimensioni ridottissime comprese fra 0.1 a 100 nm.

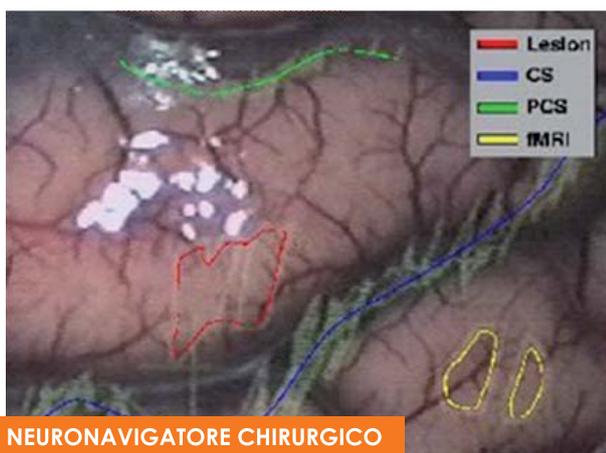
La scala spaziale di misura dei nanocomponenti è infatti il nanometro, pari ad un milionesimo di millimetro, ossia tre ordini di grandezza inferiori al micron, che a sua volta è l'unità di riferimento classica per la microelettronica.

Per dare un'idea si consideri che è confrontabile con la misura della larghezza del DNA (2.5 nm).

Fanno parte quindi dei nanocomponenti una serie illimitata di componenti fra i quali atomi, molecole, strutture molecolari semplici o complesse che possono fra loro essere assemblati a costituire delle "nanostrutture" che sono gli obbiettivi fondamentali delle nanotecnologie che le realizzano, ne studiano le potenzialità e le sfruttano nell'ambito della scienza moderna e del futuro.



LENTE A CONTATTO BIONICA A NANOSENSORI



NEURONAVIGATORE CHIRURGICO

Il mondo delle nanotecnologie è vastissimo e comprende le microtecnologie allo stato solido, le biotecnologie, le tecnologie fisico-chimiche.

Alcuni esempi: nanowire a semiconduttore utilizzati nel campo chimico e dell'elettronica, nanotubi utilizzati come conduttori e per effettuare microconnessioni, circuiti nanoelettronici di tipo quantistico per auto-assemblaggi di microcomponenti, nanotecnologie nell'ambito dell'elettronica molecolare ed organica.

In campo squisitamente medico-scientifico la sperimentazione di nuove molecole per far fronte a nuove patologie o da forme morbose ancora insolite è l'esempio più evidente e spesso pubblicizzato dai media.

Il gemellaggio fra ingegneria molecolare, fisica, informatica e medicina ha permesso in questi ultimi anni di realizzare strumenti di elevatissima tecnologia e precisione. Basti pensare ai traguardi della medicina genetica e dagli studi sulle catene del DNA, alla realizzazione di strumenti diagnostici e chirurgici sempre più miniaturizzati e precisi, ai laser utilizzati con grande entusiasmo e precisione in oculistica, in cardiocirurgia o in neurochirurgia.

Un'azienda di biotecnologie australiana sta ultimando un protocollo di studio che prevede la realizzazione di un polimero in grado di inibire la diffusione del virus Herpes simplex: tale traguardo significherebbe il poter limitare in maniera efficace l'aggressione e la diffusione di questi temutissimi agenti virali soprattutto in campo oftalmologico e non solo.

Allo stesso modo l'interesse sempre maggiore a livello mondiale verso un'altra molecola, il Grafene, foglio monoatomico di carbonio con caratteristiche di durezza e resistenza del diamante e la flessibilità e trasparenza della plastica, potrà aprire le porte verso la produzione di infinite sostanze ed applicazioni in campo medico farmacologico ed industriale, in particolare in campo oculistico (lenti a contatto, cristallini artificiali di innovativa generazione, micro e nanochips che rappresenteranno la nuova generazione dei su-

perconduttori) e daranno una svolta nei progetti della visione artificiale, così come nella produzione di veri e propri pezzi di ricambio del sistema nervoso centrale e periferico.

Un altro campo di interessante applicazione riguarda la somministrazione di farmaci, uno dei principali settori di applicazione delle nanotecnologie: questi studi possono portare alla realizzazione di sostanze a lento rilascio di farmaci che allo stato attuale vengono somministrati in singole dosi.

In particolare in campo oculistico scienziati dell'Istituto di Bioingegneria e di Nanotecnologie di Singapore (IBN) hanno recentemente messo a punto alcuni tipi di lenti a contatto intelligenti dotate di nanosensori in grado di rilasciare in maniera precisa e calibrata nell'occhio alcune sostanze farmacologiche a scopo medicamentoso, offrendo una valida ed interessante alternativa alle classiche gocce di collirio: tale ricerca potrebbe rappresentare una svolta importante nell'approccio terapeutico di molte malattie croniche oculari, fra cui le sindromi da secchezza oculare, le allergopatie oculari, le infiammazioni croniche ed il glaucoma.

Una società di fisica applicata tedesca sta studiando alcuni tipi di lenti a contatto dotate di una serie di microsensori che hanno la possibilità di offrire dati quali la temperatura, il tasso di umidificazione e l'osmolarità della superficie oculare e dell'interfaccia cornea - lente a contatto.

Un modello di lente a contatto bionica dotata di microsensori è stata recentemente ideata dal prof. Babak Parviz dell'Università di [Washington](#).

La lente è in grado di interfacciarsi con la maggior parte delle apparecchiature informatiche fra cui palmari, personal computer, navigatori ecc e di interagire in maniera attiva con esse. Il campo delle sue applicazioni può essere davvero immenso.

Altre future applicazioni dei microsensori potranno coinvolgere il mondo dell'ottica e dell'implantologia, offrendo in futuro lenti di occhiali, lenti a contatto, o cristallini artificiali modificabili dal punto di vista diottrico dall'esterno mediante un telecomando tipo quello che comunemente utilizziamo per gestire il nostro televisore o impianto stereo.

Altri sviluppi riguardano la medicina genetica e consentiranno diagnosi sempre più precoci e la possibilità di attuare terapie mirate direttamente alla causa cromosomica; gli studi sulle cellule staminali sia a livello corneale le cui applicazioni sono già note ed utilizzate in campo trapiantologico e di alcune gravi affezioni corneali, che in altri distretti; nuove protesi oculari ad elevata biocompatibilità, cornea e retina artificiale, l'impianto di microchip per la realizzazione dell'occhio bionico, realtà già ben nota ed avviata (es. progetto Argus 2) ma ancora in via di miglioramento e di ulteriori evoluzioni.

Biotechnologia e nanotecnologia stanno progressivamente mutando in maniera radicale il volto delle scienze mediche in generale e dell'oftalmologia in particolare.

Le nanotecnologie rappresentano pertanto una svolta epocale in tutti i campi tecnologici che dominano lo scenario della società moderna: la superminiaturizzazione, le innovative tecniche di autoassemblaggio guidato, lo sviluppo e l'utilizzo di nuovi materiali come il silicio o leghe particolari consentiranno fra non molto di raggiungere risultati ancor più futuristici e straordinari in tutti i campi scientifici.

Qualche accenno ad un altro affascinante panorama scientifico sempre più in evoluzione: quello della robotica.

I robot entrati nelle catene di montaggio delle fabbriche di auto una trentina di anni fa stanno facendo capolino un po' in tutti i campi, perfino nelle aree di insegnamento o come tutor di alcune mansioni tecniche e specialistiche.

Robot che insegnano l'inglese o molteplici applicazioni tecniche sono già usati da tempo in Corea, in Giappone, ed in alcuni centri USA.

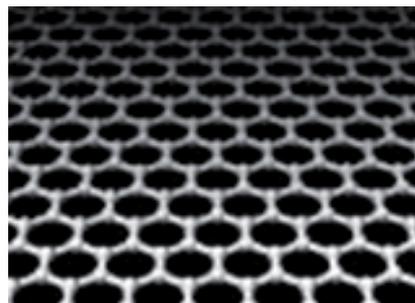
Il robot in alcuni ambiti riduce la fatica ed i pericoli corsi da alcuni operatori umani (operai, militari, professionisti esposti a rischi elevati, ecc.).

Molte aziende fra cui la rinomata Foxconn, azienda di Taiwan che produce in Cina la maggior parte degli iPhone e degli iPad della Apple, ha investito in 20mila robot progettati per assemblaggio di microcomponentistiche al fine di ridurre ore di lavoro e livelli di stress ai lavoratori.

L'intelligenza artificiale è sempre più in grado di sostituire l'uomo non solo nei lavori manuali più semplici ma anche ormai in quelli di più elevato livello intellettuale. Ad esempio il software Turbotax può svolgere il compito di un commercialista o in campo medico robot radiologi in grado di eseguire esami e leggere le lastre, ecografie ed esami del sangue.

In campo microchirurgico le applicazioni sono numerose da robot neuro o cardiocirurghi capaci di gemellarsi a sofisticati neuro o cardio navigatori che teleguidano l'azione chirurgica robotizzata o manuale del chirurgo, seduto in consolle informatica, verso aree fino a qualche anno fa intoccabili da qualsiasi bisturi e che, se colpite da patologia, venivano lasciate al loro triste destino.

In campo neurochirurgico pediatrico l'avvento di neuronavigatori e di microscopi robotizzati ha permesso di aggredire numerosissimi tumori e danni cerebrali migliorando nella maggior parte dei casi prognosi, fino qualche tempo fa del tutto infauste.



**STRATO MONOATOMICO DI GRAFENE:
IL MATERIALE DEL FUTURO**

Si tratta di cominciare a ragionare su nuovi scenari e nuove realtà possibili e riflettere sulle diverse condizioni di ogni Paese davanti a questa nuova realtà.

Ancora una volta si creerà una certa divisione di classi, da una parte chi avrà la possibilità di permettersi ancora servizi svolti da personale in carne ed ossa, e dall'altra i ceti medio bassi che verranno serviti da robot freddi ed inespressivi, come quelli che in Giappone da qualche anno hanno iniziato ad accudire anziani e malati, nonché assistere medici e chirurghi nelle loro mansioni quotidiane.

Anche qui purtroppo l'Italia non è messa troppo bene: secondo uno studio della London School of Economics il 59% dei lavori in Italia potrebbe essere sostituito entro 10 anni da robot e altre macchine intelligenti. Peggio di noi in Europa stanno solo Romania, Portogallo e Croazia.

Invece Gran Bretagna, Francia, Germania, Scandinavia e Paesi Baltici risultano meno vulnerabili dell'Italia in quanto hanno un numero più elevato di impieghi, rappresentati da scienziati, ricercatori, artisti, medici, manager, che richiedono molta empatia ed intelligenza sociale.

Tuttavia perchè si possano progettare e sfruttare in modo efficace le new Technologies è utile impostare un adeguato approccio interdisciplinare di conoscenze, aggiornamento ma soprattutto informazione, rispettando in primo luogo i sacrosanti principi di etica, professionalità, scientificità e soprattutto di rispetto dei fondamentali e storici principi umani che da sempre regolano l'orologio dell'Umanità sul nostro pianeta. Soltanto così l'essere umano avrà creato qualcosa di cui le generazioni future non si potranno mai pentire.

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

Anche il miope forte puo' togliere gli occhiali



di Lucio Buratto
Direttore del Centro
Ambrosiano Oftalmico

Sono circa 12 milioni gli italiani affetti da miopia. La maggior parte di essi ha un difetto leggero o moderato correggibile con il laser ad eccimeri usando una delle due tecniche: la PRK o la LASIK, che modificando la curvatura esterna della cornea, correggono molto bene questi difetti, eliminando nella gran parte dei casi l'uso degli occhiali. Quando la miopia è forte o tutte le volte che per una ragione o per l'altra non si può eliminare il difetto con il laser, si può correggere egualmente la miopia ricorrendo però all'impianto di un cristallino artificiale (o lente intraoculare).



CARATTERISTICO OCCHIALE DA FORTE MIOPE; SI NOTI LO SPESSORE E LA FORMA DELLE LENTI.

Le lenti intraoculari sono fatte in materiale pieghevole ed esistono in molti poteri: ciò consente la massima adattabilità alla correzione dei più vari difetti di vista, anche quelli più forti.

Questa chirurgia si distingue in due gruppi a seconda che la lentina intraoculare (o cristallino artificiale) venga aggiunta lasciando il cristallino umano in sede (tecnica dei due cristallini da utilizzare soprattutto al di sotto dei 50 anni) oppure, che il cristallino umano venga asportato e sostituito con la lentina intraoculare (tecnica della sostituzione del cristallino) da utilizzare preferibilmente oltre i 50 anni.

La tecnica con aggiunta di una lentina intraoculare permette di correggere il difetto di vista presente mantenendo la funzionalità del cristallino naturale, essenziale per la visione a tutte le distanze e soprattutto per vicino e per la stabilità dell'occhio.

Questa chirurgia offre il vantaggio di poter correggere miopie anche molto forti come 14-15 diottrie con grande precisione, fornendo una qualità visiva molto buona (migliore, a parità di difetto trattato, di quella ottenibile con laser ad eccimeri).

La relativa facilità di impianto e la possibilità di scelta tra i diversi modelli di lentine nonché la grande esperienza chirurgica accumulata negli anni, fa sì che questa chirurgia presenti pochi e rari effetti collaterali.

Questa procedura è inoltre reversibile; ad esempio la comparsa di alterazioni a strutture intraoculari può richiedere la rimozione

della lentina intraoculare, eseguibile con relativa facilità.

Queste lenti sono costruite in materiale pieghevole e sono introducibili attraverso una piccola incisione, che per lo più non richiede punti di sutura; l'intervento viene eseguito in anestesia locale, in modo ambulatoriale con modalità pressoché indolore.

Sebbene questa tecnica venga usata soprattutto per correggere forti miopie, essa può permettere anche la correzione dei forti difetti astigmatici; si usa in tal caso una lentina "torica".

Inoltre, esistono anche lenti per correggere l'ipermetropia elevata. La tecnica è valida in generale per tutti coloro che hanno una miopia



ESEMPIO DI CRISTALLINO FACHICO MORBIDO DA CAMERA ANTERIORE CON AGGANCIO IRIDEO PER LA CORREZIONE DI FORTE MIOPIA.

superiore a 6-7 diottrie (per cui non trattabili con il laser ad eccimeri) o coloro che pur avendo una miopia non elevata hanno una cornea sottile o irregolare (e quindi non adatta ad essere trattata con il laser ad eccimeri).

L'idoneità all'intervento deve essere accertata dal medico oculista esperto in chirurgia refrattiva dopo un'accurata visita oculistica, che comprenda tutti gli esami necessari a fare una completa valutazione dell'occhio.

Diversa è la tecnica che prevede la sostituzione del cristallino; essa si avvale di tutta l'esperienza e di tutti i miglioramenti apportati alla chirurgia della cataratta: i due interventi sono infatti identici.

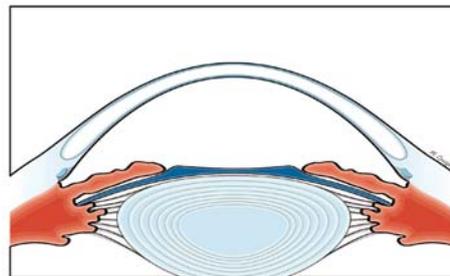
Questa metodica va preferibilmente eseguita impiantando un cristallino multifocale; in questo modo si può offrire una risoluzione completa del problema visivo eliminando in un solo colpo sia gli occhiali per lontano che quelli per vicino, risolvendo così anche il problema della presbiopia.

In conclusione la miopia leggera e media può essere corretta con ottimi risultati usando tecniche laser ma egualmente bene può essere corretta la miopia forte, utilizzando però un cristallino artificiale.

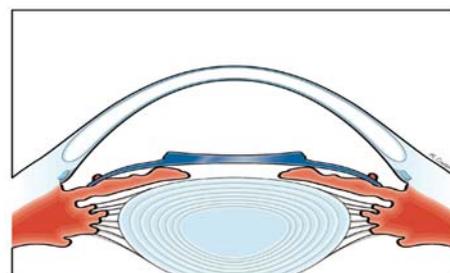
Anche il miope forte può togliere gli occhiali

Tre semplici regole per ottenere un buon risultato con l'impianto di un cristallino artificiale

- 1) Idoneità dell'occhio all'intervento: una accurata e precisa visita consente attraverso una serie di esami di valutare se l'occhio è idoneo all'intervento.
- 2) Un chirurgo esperto e competente in chirurgia è di grande importanza per utilizzare nel migliore dei modi le informazioni ottenute nella visita preoperatoria e per ottimizzare il risultato.
- 3) Corretta informazione: il paziente deve essere ben informato su vantaggi e svantaggi, limiti e risultati dell'intervento e le sue aspettative devono essere congrue con quello che l'operazione può offrirgli.



POSIZIONE DEL CRISTALLINO FACHICO DA CAMERA POSTERIORE ALL'INTERNO DELL'OCCHIO PER LA CORREZIONE DI FORTI MIOPIE



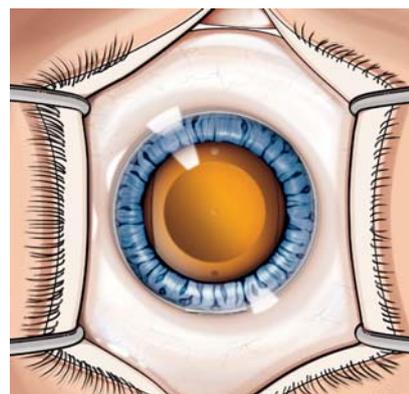
POSIZIONE DEL CRISTALLINO FACHICO DA CAMERA ANTERIORE AD AGGANCIAMENTO IRIDEO ALL'INTERNO DELL'OCCHIO PER LA CORREZIONE DI UNA FORTE MIOPIA.

Indicazioni all'aggiunta di cristallino artificiale

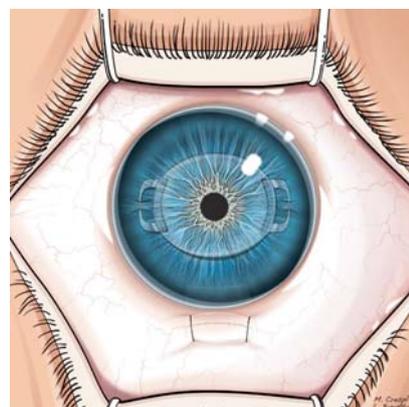
- Assenza di importanti patologie dell'occhio o di alterazioni che possono predisporre a complicazioni (rilevabili con un'accurata visita oculistica)
- Miopia elevata e miopia leggera/media non correggibile con il laser
- Età superiore ai 21 anni (salvo casi particolari)

Indicazioni alla sostituzione del cristallino

- Pazienti di età superiore ai 50 anni, soprattutto se c'è una iniziale cataratta o predisposizione alla cataratta.
- Difetto refrattivo elevato non correggibile con il laser ad eccimeri o non indicato alla correzione con lente fachica.
- Assenza di importanti patologie dell'occhio o di alterazioni che possono predisporre a complicazioni (rilevabili con un'accurata visita oculistica)



IL CRISTALLINO FACHICO DA CAMERA POSTERIORE È IN MATERIALE MORBIDO PER CUI VIENE INSERITO ATTRAVERSO UNA MICROINCISIONE CHE NON RICHIEDE QUASI MAI PUNTI DI SUTURA CHE VENGONO COMUNQUE TOLTI DOPO QUALCHE GIORNO



IL CRISTALLINO FACHICO DA CAMERA ANTERIORE AD AGGANCIAMENTO IRIDEO È IN MATERIALE MORBIDO PER CUI VIENE INSERITO ATTRAVERSO UNA MICROINCISIONE CHE NON RICHIEDE QUASI MAI PUNTI DI SUTURA CHE VENGONO COMUNQUE TOLTI DOPO QUALCHE GIORNO.

di **Rossella Fonte**

Prof.ssa a.c. di Contattologia – C.D.L.
in Ottica e Optometria – Università
degli Studi di Milano Bicocca

Per chi ha un difetto di vista, ma vuole rendere protagonista il proprio sguardo con un make up all'ultima moda le lenti a contatto rappresentano un'ottima soluzione.

Grazie all'innovazione tecnologica le lenti a contatto disponibili sono in grado di garantire un ottimo comfort per tutto il giorno e soprattutto in previsione di occasioni speciali come le feste natalizie, possono diventare delle partner ideali per garantire al tuo sguardo la massima libertà e un'ottima visione.

Le lenti a contatto ti permettono di giocare con le mille opportunità che il trucco offre. La moderna cosmetologia e la moda propongono modelli di make up che valorizzano in maniera sempre più significativa il nostro sguardo, veicolando, attraverso l'immagine, la nostra relazione con il mondo esterno.

Per potersi quindi truccare in piena tranquillità e libertà senza rinunciare anche solo in parte ai benefici e ai vantaggi delle lenti a contatto, come importante mezzo compensativo dei difetti visivi, si devono rispettare alcune semplici regole di carattere generale:

- maneggiare le lenti a contatto con le mani pulite. L'igiene è la prima regola affinché gli occhi non vengano a contatto con residui di polvere o altre sostanze che potrebbero depositarsi sulla lente sia in fase di applicazione che di rimozione;
- applicare le lenti a contatto prima di procedere all'operazione di make up così come è importante rimuoverle prima di struccarsi;
- nella eventualità in cui le lenti vengano contaminate dal trucco, e diano luogo a fenomeni di irritazione e/o reazioni allergiche, è opportuno rimuovere le lenti e non utilizzarle nuovamente. Alcuni cosmetici, infatti, se entrano a contatto con la superficie dell'occhio, possono dare fastidio o alterare il film lacrimale o, se in polvere, depositarsi sulle lenti alterandone le caratteristiche;
- verificare la data di scadenza dei cosmetici (è stato



scientificamente provato che dopo tale periodo aumenta in modo importante la presenza di batteri).

Un ultimo ragionamento va rivolto alle lenti a contatto cosmetiche, quelle lenti che cambiano il colore naturale degli occhi. Questo tipo di lenti richiede da parte del vostro contattologo la medesima procedura applicativa di qualsiasi altra lente a contatto. Allo stesso modo vanno sostituite nei tempi indicati o, qualora non fossero del tipo monouso, è altrettanto importante eseguire la corretta e appropriata manutenzione giornaliera. Esistono inoltre lenti colorate graduate che quindi oltre a correggere il difetto visivo svolgono allo stesso tempo la loro funzione cosmetica.

Infine, le lenti non vanno mai scambiate e fatte provare ad altre persone.

Per un maggiore approfondimento www.assottica.it.

*Lenti a contatto
e bellezza:*

*tutti i “trucchi” di
Daniele Lorusso in arte
mr daniel make up*



Per chi ha problemi di vista e vuole truccarsi e non vuole rinunciare al make up consigli di indossare le lenti a contatto?

Le lenti a contatto rappresentano sicuramente la scelta più comoda per chi vuole sentirsi libero di sfoggiare il make up in modo del tutto naturale. Essendo uno strumento invisibile, permettono, a chi le utilizza, di cambiare stile a seconda delle occasioni e delle tendenze del momento e perché no, anche dell'umore!

Hai qualche suggerimento mirato o qualche “trucco” da svelare?

Io suggerisco a chi indossa le lenti a contatto di utilizzare prodotti ipoallergenici, non grassi e preferibilmente scegliere una mascara waterproof, che permette di evitare sbavature causate dalla maggiore lacrimazione riflessa. E' importante fare attenzione ai prodotti in polvere; per questo motivo consiglio sempre di utilizzare pennelli soffici con setole morbide che non provocano fastidio durante l'applicazione e non rischia-

no di spostarla. Per essere ancora più tranquilli si possono prendere in considerazione i prodotti cremosi da applicare anche direttamente con il delicato movimento dei polpastrelli. Inoltre bisogna ricordarsi di evitare di applicare l'eyeliner o la matita nella rima interna dell'occhio. Meglio tracciare una sottile linea con la matita nella parte esterna per poi andarla a sfumare con un ombretto di tonalità leggermente più chiara, così da creare un “smokey eyes” leggero perfetto per dare intensità allo sguardo, adatto anche per un trucco da giorno.

Quali sono le nuove tendenze nel make up per queste feste 2014-2015?

Non esiste un vero e proprio trend nel make up da seguire esclusivamente nelle prossime festività, ma sicuramente possiamo attenerci a quelle che sono le tendenze di questo inverno 2014-2015. Per quanto riguarda le labbra tornano ancora una volta i rossetti dalle tonalità un

po' audaci, dal bordeaux fino ad arrivare al sangria e al viola acceso, da abbinare rigorosamente a contrasto con ombretti non colorati e naturali. In alternativa, per chi vuole puntare sullo sguardo, può al contrario lasciare le labbra neutre, anzi addirittura “annullarle”, passando sopra un velo di correttore. A questo punto è obbligatorio osare con gli occhi: lo smokey resta sempre un must, ma il mio suggerimento è di impreziosirlo, soprattutto per la sera, utilizzando colori più intensi e metallici come il rame e l'alluminio!



di Paolo Maraton Mossa

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



Interventi ripetuti nelle patologie del piede

Oggi è drasticamente aumentato il numero dei pazienti rioperati più volte al piede per lo stesso problema

E' un dato di fatto: negli ultimi anni è aumentato in modo esponenziale il numero dei pazienti che operati ad uno o ad entrambi i piedi manifesta insoddisfazione o drammaticamente debba risottoporsi ad altro intervento simile, spesso non risolutivo, che a sua volta deve essere rivisto sempre in chiave chirurgica. Spesso i chirurghi del piede si trovano a dovere gestire pazienti operati per lo stesso problema da una a cinque volte in diverse sedi. Perché?

Uno dei punti chiave è la diagnosi: gli alluci valghi non sono tutti uguali, così come le distorsioni della caviglia possono differire per tipo di lesione e per le formazioni anatomiche lese e coinvolte; inoltre l'aspetto diagnostico clinico e strumentale combinato non deve essere differito in quanto se la diagnosi certa ed immediata è il punto cardine della questione, il che cosa fare ne è la logica conseguenza. Pertanto il "facciamo così" per ora e poi vediamo è un atteggiamento improprio.

Spesso si confonde l'integrità anatomica scheletrica di una radiografia con l'integrità del piede che è co-

stituito da legamenti, tendini, superfici cartilaginee, ecc. tutte formazioni che per lo più non vengono studiate in prima battuta e non sono visibili al solo esame radiografico. Questo porta spesso ad atti chirurgici mirati allo scheletro cui dovranno inevitabilmente seguire reinterventi mirati alle parti molli a fronte di instabilità e dolore.

Anche la scarsa conoscenza delle problematiche è spesso causa di reinterventi, atteggiamenti sicuramente in buona fede ma che non sempre sono confortati da importanti esperienze legate allo studio del problema ed alla ripetitività dell'atto chirurgico.

La chirurgia di un apparato complesso come il piede richiede sempre una valutazione nella sua globalità valutando le esigenze del paziente. Una cosa è operare l'avampiede di una ballerina, altra cosa è operare una persona anziana che passa la vita davanti alla televisione ed ancora differente è operare un soggetto non più giovanissimo ma che gioca a golf o a tennis tre volte alla settimana. Quindi tecniche

diverse per esigenze diverse senza nessuna standardizzazione per evitare di dovere rimettere tutto in discussione, e mai abbracciare una tecnica chirurgica ed applicarla incondizionatamente.

Non tenere in considerazione l'inevitabile evolutività di molte lesioni del piede è un'altra causa di reinterventi spesso multipli. In malattie come l'artrite reumatoide o altre malattie aggressive auto immunitarie è sconveniente operare un avampiede come si farebbe in una donna sana di trent'anni. Tali malattie sono spesso inesorabilmente evolutive ed ingravescenti nel tempo, pertanto il pericolo è quello di fare troppo poco durante l'atto chirurgico. E' consigliabile invece essere lungimiranti e giustamente aggressivi per evitare di dovere riprendere il problema dopo qualche mese o anno, un po' come succede nei reparti di chirurgia vascolare relativamente alle amputazioni multiple "al risparmio". Capisco che in momenti in cui il rapporto medico-paziente è particolarmente critico possa essere difficoltoso proporre interventi su formazioni sane nella assoluta certezza dell'aggressività della malattia di base per lo più non conosciuta o non tenuta in giusta considerazione dal paziente anche perché scarsamente spiegata. Questa problematica è delicatissima e spesso è alla base di contenziosi ove vengono messi in discussione sia l'eccessiva aggressività dell'intervento, sia il rapido peggioramento dei sintomi nei casi di eccessiva prudenza chirurgica che porterà inevitabilmente al reintervento.

Non bisogna inoltre utilizzare terapie fisiche quali roentgen, laser, marcioni, ionoforesi, ecc. nell'immediato decorso post operatorio. Già la natura tende ad attivare i processi riparativi per eccesso e apportare energia porta alla formazione di iperproduzione cicatriziali ed aderenze che spesso devono essere rimosse chirurgicamente.

Anche l'eccessivo utilizzo dei mezzi di sintesi è spesso causa di reinterventi a breve distanza. Se non si riesce a ripristinare il delicato ed armonioso equilibrio delle formazioni muscolo - tendinee - legamentose coinvolte in molte deformità del piede, vengono spesso utilizzati infibuli di ogni genere, viti a volte progettate appositamente per la chirurgia del piede a volte reperite tra quelle che ha a disposizione in quel momento in sala operatoria. Il tutto per stabilizzare ed ottenere un buon risultato radiologico, spesso ignorando le complicanze del decorso post operatorio, il dolore, le conseguenti rigidità quando si trattano parti mobili come l'avampiede o la tenuta meccanica come nell'artrodesi dell'articolazione sottoastragalica.

Faccio un esempio significativo: esaminiamo il cassetto di una scrivania antica realizzata da un falegname esperto, non troveremo una sola vite ma il cassetto è solidamente assemblato solo con perfetti incastri a coda di rondine e sono passati centinaia di anni! Osserviamo invece un cassetto fatto oggi sarà assemblato con numerose viti "a stella" destinate a cedere nel tempo. Quanti falegnami oggi sanno fare ancora gli incastri a coda di rondine?

Recentemente si stanno diffondendo nuove tecniche di correzione dell'alluce valgo e delle dita dette "mini invasive". Tali tecniche meritano un approfondimento e qualche considerazione.

I pazienti spesso collegano alcuni termini come laser, endoscopia, artroscopia con il concetto di modernità ed efficienza. Non è così; si tratta solo della naturale e logica evoluzione della tecnologia che offre al chirurgo la possibilità di scegliere ed utilizzare un maggior numero di tecniche.

E' bene precisare che quasi tutte le tecniche oggi privilegiate permettono di operare i due avampiedi contemporaneamente e camminare subito!

Quindi la chirurgia mini invasiva ben venga ad ampliare il ventaglio delle tecniche a disposizione del chirurgo, attenzione invece all'utilizzo indiscriminato per convinzione assoluta o per ridurre i tempi di sala operatoria. Bisogna aggiungere inoltre che l'alluce valgo, ben lungi da essere una deformità di tipo estetico, è una deformità con squilibrio funzionale e quasi sempre è lo squilibrio funzionale a porre le basi all'insorgenza della deformità e non viceversa. Pertanto la correzione anatomica e funzionale non può prescindere da una precisa correzione delle ossa e delle capsule articolari, dei tendini, dei rapporti con le formazioni vicine dell'avampiede a volte difficilmente correggibili con questo tipo di tecnica.

Le eccessive aspettative da parte del paziente sono un'altra delle cause frequenti di reinterventi.

Si tratta prevalentemente di donne, per le quali la componente estetica del piede è di fondamentale importanza. Non dimentichiamo che in tante culture il piede rientra costantemente nella sfera erotico-sessuale. Questo tipo di paziente generalmente nasconde durante la visita lo spiccato interesse di tipo estetico focalizzando la problematica su fantomatici disturbi funzionali e spesso anche il chirurgo più esperto ci casca. In questi casi, che non bisognerebbe mai operare, si innesca un meccanismo di insoddisfazione continua che può portare a molteplici ritocchi chirurgici sull'alluce e sulle altre dita. Queste pazienti non saranno mai contente e il meccanismo che innesca è lo stesso che i chirurghi plastici conoscono molto bene.



Come preparare la pelle all'INVERNO



di Christophe Buratto
Specialista in Chirurgia Plastica
e Medicina Estetica

Come preparare la pelle all'inverno?

La prima cosa da fare è una bella esfoliazione, fondamentale per eliminare dalla nostra pelle le cellule morte e soprattutto quel che resta della tanto amata abbronzatura.

Una novità in termini di trattamenti rigeneranti riguarda l'uso di apparecchiature laser non ablativo, che rispetto ai laser tradizionali non bruciano la pelle ma la stimolano al ricambio cellulare.

Presso la Clinica del Viso a Milano utilizziamo il Laser Clear+Brilliant, ultimo nato tra i laser "dolci": crea dei microfasci di luce che penetrano in profondità nelle minuscole aree delle imperfezioni, mentre il tessuto intorno resta intatto ed integro. In brevissimo tempo, la pelle reagisce producendo tessuti sani e ringiovaniti. Il trattamento laser Clair + Brilliant è semplice e veloce, richiede circa 30 minuti.

Immediatamente dopo, si effettua il trattamento biorivitalizzante, applicando localmente una crema all'acido ialuronico, che sfrutta la permeabilità cre-

ata dal laser per stimolare le cellule della pelle a rigenerarsi e a produrre collagene ed elastina, che migliorano il "tono" e la morbidezza della pelle. Il viso ritrova il fulgore giovanile.

A casa può proseguire questa rigenerazione. Con l'applicazione mattina e sera di un mix di crema nutriente e idratante, con una dieta di frutta e verdure di stagione in grado di fornirci vitamine e antiossidanti, e con l'avvertenza di evitare l'eccesso di zuccheri e carboidrati, nemici della bellezza della pelle.

E il trucco?

Tranquille: il make up è nostro alleato, ci fa da schermo protettivo contro il freddo.

Buon inverno allora!



GATTABUIA

followgattabuia.com

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



di Marco Gasparotti

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



I peeling sono delle soluzioni chimiche che consentono di migliorare e levigare la cute del volto, del décolleté, delle mani, rimuovendo gli strati più superficiali danneggiati da eventi patologici (cicatrici, esiti da acne, lesioni precancerose), da iperpigmentazione o dagli effetti dell'invecchiamento (rughe, perdita di elasticità e tonicità della pelle).

Alimentazione sbagliata, stress, fumo, lampade abbronzanti, contribuiscono ad accelerare questi processi e ad accentuare il formarsi di rughe, più o meno profonde, comunque antiestetiche, di macchie ed imperfezioni cutanee che danno un aspetto stanco ed invecchiato anche a persone giovanissime. Al rientro delle vacanze, con l'arrivo dei primi freschi, è il momento migliore per pensare al benessere della pelle, 'stressata' da lunghi mesi di esposizione al sole.

Esistono diversi tipi di peeling, che si distinguono in:

- Peeling superficiali (derivati degli alfaidrossiacidi AHA).
- Peeling intermedi (derivati dell'acido tricloroacetico TCA).
- Peeling profondi (derivati del fenolo).

I peeling chimici agiscono rimuovendo gli strati superficiali (AHA), intermedi (TCA) o profondi (Fenolo) della cute, rompendo i legami intercellulari dei vari strati dell'epitelio.

I peeling superficiali derivati degli alfaidrossiacidi (AHA) come l'aci-

I Peeling Chimici

do glicolico, l'acido lattico, ecc., consentono di eliminare le rughe più superficiali del volto e delle mani, restituire tonicità alla cute, rimuovere piccole macchie della pelle e migliorare la qualità della cute acneica e gli esiti da acne.

I peeling intermedi derivati dell'acido tricloroacetico (TCA), utilizzati a varie concentrazioni, permettono di eliminare le rughe meno superficiali del volto e di rimuovere le macchie della cute e piccole cheratosi.

I peeling profondi derivati del fenolo, usati a varie concentrazioni, consentono di eliminare le rughe più profonde del volto, rinnovare completamente la cute, rimuovere le macchie anche più estese e le lesioni precancerose, migliorare le cicatrici e gli esiti da acne e ottenere un notevole ringiovanimento del volto senza ricorrere alla chirurgia estetica (si parla in questo caso di lifting non chirurgico).

Il trattamento con peeling superficiali ed intermedi non necessita di alcuna anestesia, dura pochi minuti e deve essere ripetuto più volte, a distanza di almeno una settimana/10 giorni l'uno dall'altro.

I peeling profondi durano circa un'ora, necessitano di una anestesia locale con sedazione e vengono effettuati in regime di day hospital. Necessitano inoltre di una medicazione occlusiva.

Quando vengono utilizzati peeling superficiali, gli unici postumi consistono in un lieve rossore che permane per 1-2 ore e, talvolta, nella formazione di qualche piccola crosticina che scomparirà dopo 3-4 giorni. Quando vengono usati peeling intermedi, oltre ad un rossore iniziale, dopo 3-4 giorni si avrà un'esfoliazione che si completa dopo 6-7 giorni.

Nel caso di peeling profondi, invece, la zona trattata risulterà gonfia ed edematosa, andrà incontro a desquamazione, e nei 7-10 giorni successivi al trattamento si avrà il completo rinnovamento di tutti gli strati cutanei.

Il trattamento estetico mediante peeling chimici è generalmente molto sicuro. Si tratta comunque di una procedura delicata, nella quale le complicanze (eventuali difetti di pigmentazione, infezioni e cicatrici anomale) sono molto rare, ma possono accadere ed essere agevolmente risolte solo se il trattamento è eseguito da medici specialisti in chirurgia plastica o da dermatologi.

Questo è sicuramente il periodo dell'anno in cui è consigliato effettuare peeling chimici: dopo l'estate, quando è passata l'abbronzatura e spesso rimangono macchie ed imperfezioni cutanee, è il momento migliore per pensare al benessere della nostra pelle.



eastcoast[®]

BRACELET

Made in Italy

www.eastcoast.eu.com



300 COMBINAZIONI POSSIBILI - CREA IL TUO STILE

Il TABÙ dell' incontinenza urinaria mista nella donna

Scritto da
Dott. Antonio Perrone,
Dott.ssa Simona Caretto

*Possibili soluzioni ad un problema
tanto diffuso e quanto taciuto*

Speso durante la visita ginecologica non viene posta sufficientemente in evidenza, la donna prova vergogna e disagio a parlarne, eppure è una condizione molto diffusa a tutte le età: stiamo parlando dell'incontinenza urinaria femminile di tipo misto, una forma caratterizzata dalla coesistenza dell'incontinenza urinaria da sforzo (IUS) e dell'incontinenza urinaria da urgenza (IUU).

L'associazione delle due forme mostra quadri variabili, in cui a prevalere può essere l'una o l'altra componente, cioè la perdita di urina associata a urgenza (bisogno impellente di urinare) e a sforzo (esercizio fisico, starnuto, tosse, ecc.).

Poiché l'incontinenza mista è un "mix" dei due tipi di incontinenza, potrebbe essere suddivisa in 3 sottogruppi: incontinenza mista con IUS prevalente, incontinenza mista con incontinenza da urgenza prevalente, o forma bilanciata.



Non sono disponibili dati che valutino queste tre componenti separatamente. I dati più recenti provengono da uno studio condotto negli Stati Uniti (National Overactive Bladder Evaluation – NOBLE – program), in cui l'incontinenza da stress, da urgenza e mista rappresentavano ognuna un terzo dei casi (33-36% di tutti i casi di incontinenza nelle donne), con un aumento della prevalenza con l'età (> dopo i 60 anni).

Per quanto riguarda l'eziologia dell'incontinenza urinaria mista, è importante ricordare la fisiopatologia dell'incontinenza da urgenza e dell'incontinenza da sforzo separatamente, poiché la fisiopatologia dell'incontinenza mista è poco chiara e deriva probabilmente da una combinazione delle sue due componenti.

L'incontinenza da sforzo è dovuta ad un deficit della funzione sfinteriale come risultato di un danno uretrale o della ipermobilità del collo vescicale/uretra, condizioni queste secondarie ad anomalie congenite, a danni al pavimento pelvico dopo la gravidanza e ad involuzione postmenopausale dell'uretra.

Esistono oggi evidenze che l'attività nervosa del pavimento pelvico e dell'uretra sia coinvolta nell'inibizione dell'attività detrusoriale durante la fase di riempimento, suggerendo che il danno al pavimento pelvico possa sfociare nella incontinenza da sforzo ma anche nella iperattività detrusoriale per una ridotta attività nervosa. Ciò implica che la IUS possa indurre o aumentare l'instabilità detrusoriale responsabile dell'urgenza.

La diagnosi di incontinenza urinaria mista si basa sulla valutazione combinata della sintomatologia e delle prove urodinamiche, data la scarsa correlazione tra diagnosi urodinamica e diagnosi clinica basata sui sintomi.

Come raccomandato dalla ICI (International Consultation on Incontinence, 2010) il percorso diagnostico nell'incontinenza urinaria femminile si articola in due fasi: **valutazione**

iniziale, che vede il coinvolgimento anche del medico di famiglia che prescriverà esami di routine come l'esame urine e l'urinocoltura, e **intervento specialistico**, che invece coinvolge il ginecologo/uroginecologo che esegue una valutazione anamnestica e dei sintomi, la visita e l'ecografia pelvica, ed anche esami più approfonditi come le prove urodinamiche, se necessarie.

Le possibilità terapeutiche sono molteplici e prevedono:

- 1) interventi sullo stile di vita;
- 2) riabilitazione del pavimento pelvico;
- 3) bladder training;
- 4) terapia farmacologica;
- 5) elettrostimolazione;
- 6) terapia chirurgica.

Interventi sullo stile di vita: la perdita di peso è associata ad un miglioramento dell'incontinenza; in generale è opportuno un esercizio fisico quotidiano, anche per rinforzare i muscoli del pavimento pelvico.

Riabilitazione del pavimento pelvico: è efficace per la IUS e urge incontinenza; è raccomandata come trattamento di prima linea dallo IUGA/ICS insieme al bladder training nel trattamento della incontinenza mista.

Bladder training: si tratta di un programma di svuotamento vescicale con l'introduzione di intervalli crescenti tra una minzione e la successiva.

I possibili **approcci farmacologici** includono: antimuscarinici, inibitori del reuptake (dopamina, serotonina, noradrenalina), terapia estrogenica (in menopausa).

Elettrostimolazione: è un trattamento conservativo che potrebbe potenzialmente essere utilizzato per l'incontinenza mista.

Terapia chirurgica: la chirurgia anti-incontinenza viene consigliata dopo il fallimento del trattamento di prima linea. L'approccio chirurgico nell'incontinenza mista è stato sempre considerato con cautela in quanto le procedure chirurgiche possono aggravare un'incontinenza da urgenza preesistente, o contribuire allo sviluppo di nuovi sintomi della fase di riempimento.

Attualmente numerosi studi valutano l'efficacia delle sling mediouretali usate per la correzione chirurgica dell'incontinenza da sforzo, nel trattamento anche delle forme miste, evidenziando una buona efficacia, sebbene il tasso di cura sia inferiore rispetto alla IUS pura corretta con sling.

In conclusione, l'incontinenza urinaria mista è una condizione molto diffusa ma di cui si parla poco, un po' per il senso di vergogna e di disagio provato dalla donna, un po' perché si ritiene senza possibilità di cura, soprattutto quando viene etichettata come "normale per l'età". L'incontinenza può avere un notevole impatto sulla qualità della vita della donna, con limitazioni sul piano lavorativo, relazionale, sociale e anche sessuale. Il medico e soprattutto il ginecologo di fiducia dovrebbero porre in evidenza nel corso della visita eventuali problemi di incontinenza, per consigliare semplici interventi (stile di vita, riabilitazione del pavimento pelvico) e proporre eventualmente un indirizzo ultraspecialistico uroginecologico.

L'incontinenza urinaria mista è una condizione molto diffusa ma di cui si parla poco, un po' per il senso di vergogna e di disagio provato dalla donna, un po' perché si ritiene senza possibilità di cura, soprattutto quando viene etichettata come "normale per l'età".

Procreazione assistita eterologa: cosa è cambiato?

Il 9 Aprile 2014 la Corte Costituzionale si è pronunciata (sentenza n.162/2014) dichiarando l'illegittimità costituzionale del divieto di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) di tipo eterologo contenuto nella Legge 40/2004. A seguito di ciò il Ministero della Salute ha demandato ad ogni Sistema Sanitario Regionale (SSR) la facoltà di emanare direttive in ambito di regolamentazione della fecondazione eterologa dei centri di PMA. La prima regione che si è espressa in tal senso è stata la Toscana con delibera della giunta regionale n.650 del 28 luglio 2014. Dopo il provvedimento della Regione Toscana, molte altre regioni hanno iniziato a porsi il problema dell'eterologa e il 4 settembre 2014, in una seduta straordinaria della Conferenza delle Regioni e delle Provincie autonome, è stato approvato un documento, che in gran parte ricalca la delibera della Regione Toscana, con richiesta di recepirlo a livello nazionale per rendere uniforme in tutta l'Italia l'accesso alle tecniche di PMA eterologa.

Fondamentalmente cosa è riportato in questo documento?

In esso, prendendo atto che con la sentenza della Corte Costituzionale sopracitata non è più "vietato" per le coppie che abbiano impossibilità ad avere figli per patologie che siano causa irreversibile di sterilità riguardanti sia gli spermatozoi che gli ovociti (i cosiddetti "gameti"), ricorrere in Italia all'uso di liquido seminale e/o ovociti di un donatore/donatrice, si cerca di "regolamentare" tale procedura, elencando tutta una serie di requisiti soggettivi delle coppie di pazienti che possono usufruire della donazione dei gameti, nonché modalità e criteri di selezione dei potenziali donatori dei gameti stessi.



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



Tutto questo ha un duplice obiettivo. Il primo è il rispetto della sentenza della Corte Costituzionale, rendendo così immediatamente esigibile un diritto costituzionale garantito, dando la possibilità alle coppie con infertilità irreversibile di poter usufruire di questa tecnica senza ricorrere al tanto deprecato e dispendioso "turismo riproduttivo" in altri Paesi europei. Il secondo è quello che vi siano regole chiare volte ad assicurare la massima sicurezza e tutela per le coppie che ricorrono all'eterologa e per i donatori e donatrici che vorranno mettere i propri gameti a disposizione di coppie riceventi.



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.

La Contraccezione in numeri

Negli ultimi anni si è verificato un abbassamento dell'età media del primo rapporto sessuale da parte degli adolescenti. Ciò ha comportato l'aumento di gravidanze indesiderate e di infezioni sessualmente trasmissibili (MST). Alla luce di questi nuovi dati, risulta sempre più importante fornire agli adolescenti una corretta informazione contraccettiva.

Secondo una ricerca Sigo, 1 ragazza su 6, età media 14 anni, ha già avuto il suo primo rapporto sessuale, tra i 15 e i 18 anni invece 6 ragazze su 10. Inoltre il 40% dei maschi e il 27% delle femmine ha più di un partner durante l'anno.

I motivi per cui si sceglie di avere un rapporto sessuale precocemente sono vari: giovani che si dichiarano innamorati, chi prova per semplice curiosità e chi sceglie di avere rapporti sessuali in cambio di regali, denaro.

L'Olanda risulta il primo paese per utilizzo di contraccettivi, circa l'85%, a seguire Danimarca, Svizzera, Stati Uniti, Francia e Regno Unito, con una percentuale di 50% under 16 e 66% tra 16 e 19 anni.

In Canada l'81% delle donne utilizza metodi contraccettivi, in America il 73%.

Olanda, Francia e Belgio, sono i paesi in cui l'uso dei contraccettivi ormonali risulta più alto. In Italia il 60,2% delle donne utilizza metodi contraccettivi, ma solo il 20% utilizza quelli ormonali.

La Sardegna si trova al primo posto nel consumo di pillole contraccettive.

Dai rapporti Istisan 00/7 sulla salute riproduttiva degli adolescenti, è emerso che:

- il 67% non sa quando avviene l'ovulazione
- l'80% degli adolescenti sostiene di conoscere l'esistenza della pillola e del preservativo
- meno del 50% non conosce altri metodi contraccettivi
- il 10% non utilizza metodi contraccettivi
- il 51,8% utilizza il preservativo
- il 3,3% utilizza la pillola
- il 55% vorrebbe ricevere informazioni da personale extrascolastico.



I fattori che contribuiscono alla mancanza di conoscenze sul corretto uso dei metodi contraccettivi sono molteplici: la convinzione di essere immuni alle malattie sessualmente trasmissibili, la mancanza di educazione sessuale, la scarsa conoscenza dei metodi contraccettivi, l'uso del coito interrotto, che il più delle volte si rivela inefficace, dimenticanza della pillola, paura di essere scoperti dai genitori, rifiuto di utilizzare la pillola per paura di ingrassare.

Nel mondo ci sono circa 1.000.000 di gravidanze al giorno, e quasi la metà non sono programmate. Le donne che non usano contraccettivi ormonali hanno il 90% di probabilità di avere una gravidanza entro un anno.

Concludendo, risulta indispensabile che alla base di tutto ci sia una corretta informazione sull'educazione sessuale tra i giovani, per prevenire gravidanze indesiderate e malattie sessuali.

LAURETANA®

L'acqua più leggera d'Europa

La classe è ACQUA

www.sgi.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 | sodio in mg/l | durezza in °F |
|----------------------|-----------------------|---------------|---------------|
| LAURETANA | 14 | 1.2 | 0.44 |
| MONTEROSA | 16.5 | 1.3 | 0.53 |
| VOSS | 22 | 4.28 | 1.2 |
| S.BERNARDO | 35.5 | 0.7 | 2.6 |
| SANT'ANNA DI VINADIO | 42.8 | 1.2 | 3.1 |
| LEVISSIMA | 80.5 | 1.9 | N.D. |
| FIUGGI | 123 | 7.16 | 7 |
| PANNA | 141 | 6.7 | 10.3 |
| ROCCHETTA | 177.8 | 4.61 | N.D. |
| FIJI | 210 | 4.28 | 9.45 |
| SAN BENEDETTO | 272 | 5.8 | N.D. |
| EVIAN | 309 | 6.5 | 29.1 |
| VITASNELLA | 382 | 3 | N.D. |

Evidenziamo il residuo fisso, il sodio e la durezza in gradi francesi (°F) di alcune note acque oligominerali (residuo fisso <500 mg/l) commercializzate nel territorio nazionale come rilevato da Beverfood 2011-2012

servizio clienti

Numero Verde

800-233230



www.lauretana.com

consigliata a chi si vuole bene

Dici: "Sono le foglie morte dell'autunno di una donna"
E guardi i tuoi capelli caduti.
Daigaku Heriguchi. Poesie



di Federico Sandri

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



di Martina Patriarca

Dottoressa, Medico Chirurgo
Specializzando in Dermatologia

Alopecia areata

Anche se i peli e i capelli hanno scarso valore biologico nell'uomo, la loro assenza o perdita viene spesso vissuta in modo conflittuale.

La tradizione mitologica classica ci propone svariate storie per riflettere sul valore simbolico dei capelli. Forse la più rappresentativa è quella di Sansone, uomo di grandi imprese strettamente collegate alla presenza dei capelli: alla nascita alla madre era stato dato il monito "la forza di Sansone starà nella lunghezza dei suoi capelli che non dovranno mai essere tagliati". Una notte mentre Sansone dorme, Dalila la donna di cui l'uomo si era invaghito, taglia i suoi capelli e lo consegna, ormai privo di forza, ai filistei che lo fanno schiavo.

Le considerazioni che vengono in mente alla lettura della storia di Sansone sono tante: che tipo di forza è quella a cui si fa riferimento? Che significato ha per il maschio la perdita dei capelli? Che valore hanno per la persona? Quale connessione esiste fra capelli, peli e ruolo sociale?

I peli hanno scarso valore funzionale nell'uomo, che di fatto, come suggerisce Desmond Morris si comporta, ed è antropologicamente, una "scimmia nuda". Oggi probabilmente il ruolo principale dei peli è quello di organo di senso, per la sensibilità tattile superficiale che viene stimolata grazie al contatto, anche immateriale, con un elemento esterno; i capelli invece svolgono azione protettiva nei confronti delle ustioni solari, ma per la maggior parte delle persone sono un'appendice fondamentale con funzione cosmetica.

Chi ha molti capelli li sfoggia in pettinature estrose, costruzioni al pari di sculture architettoniche che stagione dopo stagione si propongono come nuovi modelli per definire un' appartenenza ad un contesto sociale e culturale. Chi ne è sguarnito, viceversa, soprattutto nel mondo maschile, talvolta vanta attributi

o competenze sessuali sovradimensionate facendo riferimento ai millantanti benefici di un eccesso di testosterone.

Che ce ne siano pochi, troppi, che siano lisci, ricci, lunghi o corti, di fatto i capelli svolgono un ruolo importante nella costruzione dell'immagine di sé, sia sociale che personale.

Tale ruolo è così significativo che, in certi casi, anche minime alterazioni nella loro distribuzione, quantità, colore, struttura, possono destare notevole preoccupazione e in alcuni casi attivare grandi inquietudini che conducono a vere e proprie sindromi sintomatologiche ansioso depressive.

Le condizioni in cui si presenta una problematica legata a peli e capelli sono svariate: una sintomatologia che riguarda più o meno il 2% della popolazione è l'alopecia areata.

Il termine alopecia deriva da alopes 'volpe', animale che perde il pelo a chiazze. L'alopecia areata è una dermatosi che può colpire bambini, adolescenti, adulti ed è caratterizzata dalla comparsa di una o più chiazze prive di capelli.

Il decorso della malattia è imprevedibile, potendo talvolta risolversi spontaneamente nel giro di qualche mese o viceversa aggravarsi rapidamente con chiazze che si estendono e confluiscono su tutto il cuoio capelluto (alopecia totale) o su tutto l'ambito cutaneo (alopecia universale).

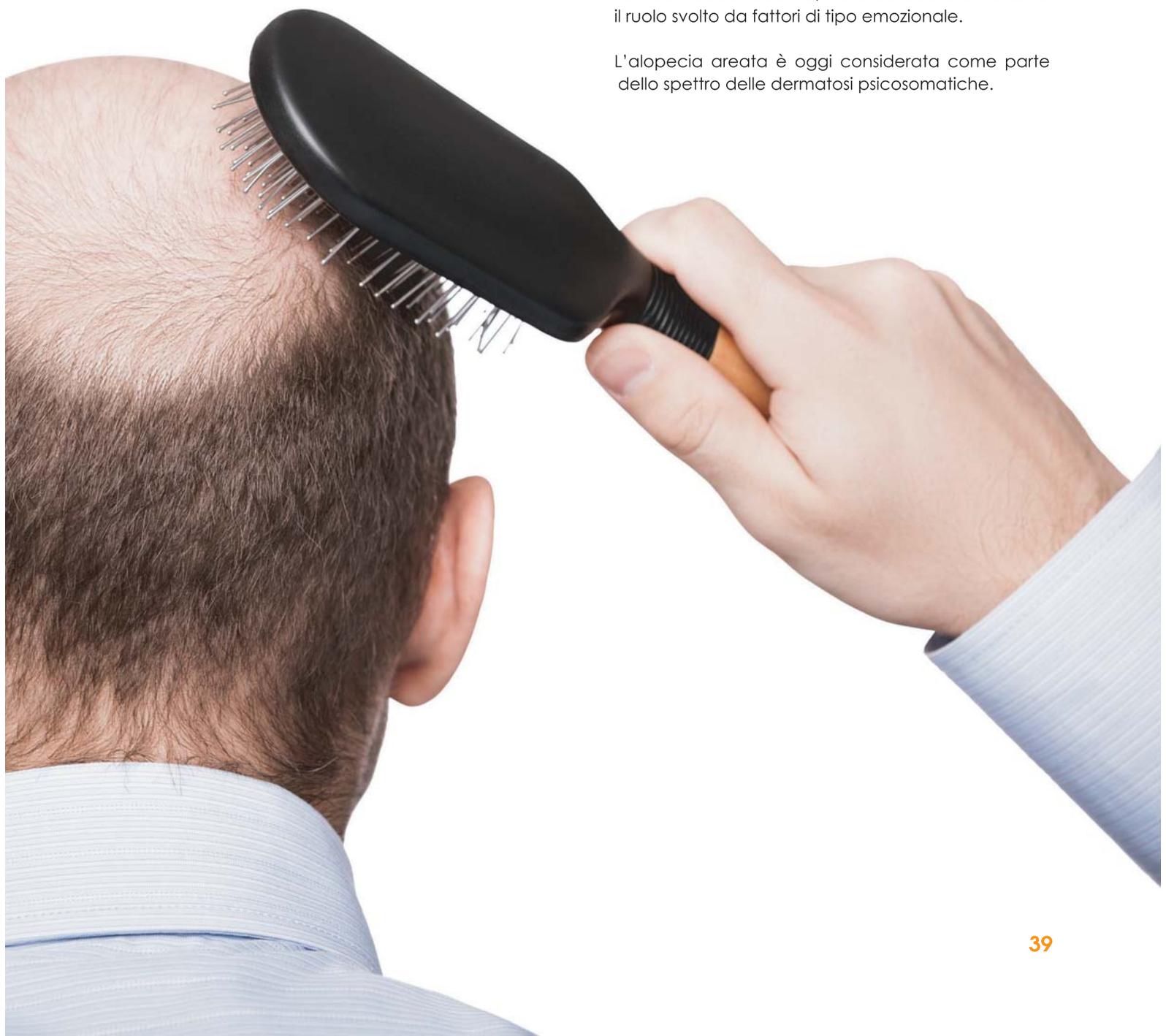
Non di rado le terapie attuate non sono efficaci e si presentano delle improvvise, capricciose recidive, frustranti tanto per il paziente quanto per il dermatologo.

Le malattie degli annessi piliferi sono difficili da trattare e possono passare molti mesi prima che il paziente noti qualche cambiamento. A tale proposito è opportuno osservare, come si diceva precedentemente, l'impatto psicologico e il senso di smarrimento e perdita di speranza che spesso viene sperimentato: l'alopecia areata è di per sé un problema stressante per chi ne soffre perché attraverso il diradamento dei capelli è come se la persona esponesse le proprie fragilità, quelle parti di cute che ad esempio sono suscettibili alle scottature solari.

A volte è così frustrante per il paziente (ma anche per l'operatore) accanirsi su intervento che di fatto non ha gli effetti sperati che ha più senso, in termini di benessere psicologico e migliore qualità di vita, accogliere le speranze disattese del paziente ed investire le proprie energie emotive per convincerlo ad indossare una parrucca, che non ha effetti collaterali ma che di fatto non risponde ad una domanda implicita di guarigione. Frustrare l'aspettativa magica del paziente può essere un momento di grande complessità e dolore che tuttavia apre lo spazio a soluzioni reali e fattibili, allontanando l'idea di interventi irrealistici, costosi e talvolta fallimentari.

Accanto ad una predisposizione genetica e a un ruolo patogenetico integrato del sistema immunitario (un componente del follicolo pilifero è bersaglio infatti di una reazione infiammatoria linfocitaria), neurovegetativo e neuroendocrino, viene considerato rilevante il ruolo svolto da fattori di tipo emozionale.

L'alopecia areata è oggi considerata come parte dello spettro delle dermatosi psicosomatiche.



Interessante appare anche la frequente associazione dell'alopecia con altre patologie cutanee in cui sistema immunitario e fattori psicologici hanno un ruolo rilevante: la vitiligine e la dermatite atopica.

Le connessioni fra alopecia areata e alterazioni psicologiche sono state inizialmente indagate negli anni 50 da De Graciansky e Stern che, analizzando psicanaliticamente 22 pazienti alopecici, ne hanno evidenziato un tratto comune di immaturità affettiva e tendenza alla depressione.

Successivi studi hanno rilevato come l'alopecia areata si leghi in maniera ricorrente a situazioni acute e dolorose, spesso rappresentate da un evento di perdita (non di rado la morte di un familiare, ma anche eventi luttuosi intesi in senso psicanalitico più ampio: abbandono, separazione e isolamento, reale o percepito dai pazienti come tale).

Il primo autore che pone in relazione eventi stressanti e alopecia è Mehlman, che nel 1968 evidenzia un difficile rapporto madre-figlio in un gruppo di bambini alopecici. Lo stress, in questo caso cronico, cui sarebbero sottoposti questi bambini favorirebbe secondo l'autore lo sviluppo di alopecia areata nel momento in cui si sovrapponesse un successivo evento stressante acuto. Le madri dei bambini alopecici mostrerebbero un comportamento iperprotettivo con notevoli difficoltà di separazione, tali da rendere il bambino scarsamente indipendente.

Sono stati descritti tratti di personalità frequenti in pazienti affetti da alopecia areata quali: insicurezza, necessità di protezione, ansia, inibizione, mancata accettazione della propria immagine e del proprio ruolo (sociale e sessuale), scarsa capacità introspettiva e difficile inserimento nell'ambito familiare, ruolo di vittima, impotenza, paura del castigo nella vita di relazione.

López Sánchez ha studiato in maniera originale numerose patologie a partire da studi psicobiografici e psicodiagnostici, utilizzando lo psicodramma come tecnica esplorativa: riconosce nei pazienti affetti da alopecia un profilo alessitimico e un'inibizione dell'aggressività. In un lavoro sullo stesso tema allude ancora alla passività, proponendo che alcuni pazienti abbiano assunto il ruolo di "bambola", compiendo la funzione di oggetto transizionale tardivo per le proprie madri.

"Life-events" acuti (Wittkover considerava l'alopecia una specie di "nevrosi da lutto") sembrano incidere dunque in misura rilevante nel manifestarsi della patologia, ma operanti in un quadro di inibizione intellettuale ed affettiva già presente nei pazienti.

Un gruppo di studiosi italiani, in anni recenti ha cercato di individuare la correlazione fra eventi drammatici e funzione genitoriale di sostegno: la carenza di quest'ultima, nell'incapacità di sostenere le esperienze di perdita e distacco, favorirebbe lo svilupparsi di una condizione per cui ogni separazione va ad acquistare una qualità di evento negativo tale da promuovere un'intensa reazione psico-immunitaria, un'ansia "di tratto" che renderebbe i pazienti, e ancor prima i bambini, particolarmente vulnerabili.

Bassi, dermo-psicologo, nel 1987, rileva come il paziente dermatologico con un "Io" debole, insicuro e una personalità



ansiosa, possa trovare un equilibrio ai propri conflitti nella malattia organica. Il meccanismo della somatizzazione è il cardine sul quale s'impenna la dinamica patologizzante: si veicolano sul versante corporeo infatti contenuti di natura psichica che si "prestano" a un'opera di traduzione o conversione.

Nel lavoro psicoterapeutico con i pazienti alopecici si dispiegano gli elementi di questa estrema "sensibilità corporea" alle esperienze di perdita, ma anche di trasformazione, come accade negli adolescenti: ciò che si taglia o è caduto può tornare a crescere come era prima?

La comparsa di malattie somatiche di fronte a conflitti e situazioni traumatiche potrebbe essere connessa con le alterazioni dello schema corporeo. Questo porta a considerare una vulnerabilità psicosomatica: attorno a questa specializzata e complessa struttura sensoriale che è la pelle, si costruisce e si organizza il sentimento di sicurezza e d'identità dell'essere umano.

Ci sono peraltro pazienti per i quali non si riesce a risalire ad alcuna causa psichica sottostante e per cui possono mancare disturbi psicologici predisponenti. Gli stessi disturbi psicologici, qualora presenti, possono essere interpretati come secondari all'alopecia

stessa. La perdita dei capelli comporta imbarazzo e vergogna.

In conclusione, pur nel loro valore biologicamente accessorio, la presenza, ma soprattutto il diradamento o l'assenza dei capelli, ha un impatto importante sulla vita di relazione e sul benessere sociale e psichico dell'individuo nei suoi ampi contesti di vita.

Appare quindi necessario ascoltare il paziente, capire ed elaborare i vissuti emotivi correlati alla primitiva perdita dei capelli e valutare caso per caso come questi si ripercuotano nella sua vita di relazione, come primo passo di una strategia terapeutica complessa.

Concorso Selenella "VINCI UN TESORO" Sfida la fortuna con le patate Selenella, puoi vincere 5.000 euro in buoni e altri fantastici premi

Selenella premia la tua fedeltà: dal 2 dicembre 2014 al 31 marzo 2015, acquistando una o più confezioni di Patate Selenella a scelta tra Classiche, Mini o Montanara, si avrà la possibilità di partecipare al Concorso Instant win "Vinci un tesoro".

Partecipare è semplicissimo: basta conservare la prova d'acquisto e seguire le istruzioni sul sito www.selenella.it

Dopo aver compilato l'apposito form sul sito, al consumatore verrà richiesto di inserire i dati riportati sullo scontrino attestante l'acquisto del prodotto promozionale. Al termine della fase di inserimento dei dati dello scontrino, basterà cliccare sull'apposito pulsante per scoprire immediatamente se si è vinto uno dei premi instant in palio.

- **PREMI GIORNALIERI:** 120 Teglie Bake Away
- **PREMI MENSILI:** 4 Gift Box Guardini

Tutti i consumatori che avranno regolarmente partecipato alla fase instant win del concorso, giocando almeno uno scontrino, concorreranno automaticamente all'estrazione del premio finale in palio.

- **ESTRAZIONE FINALE:** Super premio finale ad estrazione – 5000 € in buoni spesa

Selenella, patata garantita dal Consorzio Patata Italiana di Qualità, è un alimento ricco di proprietà preziose che apporta benessere e gusto all'alimentazione di tutti i giorni: ideale per preparare ricette originali e sperimentare nuovi piatti in cucina! Tenta la fortuna con tutta la bontà e la qualità garantita delle patate Selenella!



Cuori in trappola: la dipendenza affettiva



di Antonio Dessi

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

L'amore e l'affetto crescono nella reciprocità, ma se l'amore si nutre di rifiuto, lontananza e abusi, allora è dipendenza

Dalla posizione privilegiata di uno psicologo è possibile osservare tante di quelle manifestazioni affettive e di relazione che, ad uno sguardo superficiale potrebbero sembrare semplici relazioni di coppia con problemi, ma che con uno sguardo più attento e con la capacità di stare accanto alle emozioni, rivelano la loro sofferenza.

Parlo del un tema della dipendenza affettiva, una condizione relazionale negativa che è osservabile nell'assenza di reciprocità e nelle manife-

stazioni della relazione di coppia. Un incastro perverso che presto porta alla comparsa di un donatore d'amore a senso unico.

Esistono degli uomini e delle donne che possono essere definiti come manipolatori, in questo senso ciò che mi è stato sempre possibile osservare nel mio lavoro, e ancora meglio con le coppie con queste configurazioni, è la loro capacità di divenire burattinaio di un burattino. Maghi dell'illusione, ma anche del raggirò e dell'inganno, il narcisista

manipolatore ha sviluppato un'arte rispetto alla manipolazione, e proprio come un ragno, tesse la ragnatela in attesa della propria preda.

Spesso con tratti paranoidei, antisociali o borderline, i narcisisti non provano senso di colpa e si approfittano dell'amore altrui per scopi egoistici, tra i più frequenti quelli sessuali, ma anche di relazione. L'obiettivo è sempre quello di distruggere l'altro, anche se non tutti raggiungono un livello di consapevolezza di ciò. Ma lo fanno e basta. La manipolazione della vittima amorosa è spesso intervallata da momenti in cui Dottor Jekyll si trasforma in Mister Hyde, e tra un impasse amorosa e l'altra, controlla e si assicura che le catene della sua vittima siano ben posizionate.

Le vittime di questo processo si sentono svuotate, sfinite, confuse e spesso con sintomi legati ai disturbi dell'umore (distimia, labilità affettiva - avere il pianto facile, disforia - irritabilità pervasiva nelle proprie giornate, ecc.). L'uscita da queste trappole non è mai senza traumi, ed è lunga e tortuosa. Dal punto di vista della vittima d'amore, la dipendenza affettiva è una condizione che è possibile in una relazione di coppia vissuta come totalizzante ed indispensabile per la propria esistenza. In questo senso anche la modalità con cui si ricerca un partner è importante. Il bisogno ossessivo di avere qualcuno vicino è predittivo rispetto alla possibilità di ritrovare



una situazione di questo tipo.

Per la vittima d'amore, la relazione con il proprio amato diventa la linfa vitale di cui alimentarsi. Con l'andare del tempo l'oggetto d'amore diventerà più importante di sé stessi e si sperimenterà una sordità emotiva rispetto all'accogliere i propri bisogni. Gli sforzi tesi all'annullamento di se stessi hanno come obiettivo quello di non arrivare alla rottura della relazione.

Nella dinamica tra dipendente e co-dipendente affettivo, perché entrambi hanno un livello di dipendenza condivisa, il manipolatore affettivo spesso fa finta di amare e non prova sentimenti per la sua vittima d'amore ed ha una tendenza a maltrattare, su vari livelli, non solamente fisico ma anche psicologico. La sensazione è che l'altro diventi uno specchio, dove il manipolatore riflette la propria immagine interiore. Se è vero che il dipendente affettivo porta con sé traumi anche precoci nel proprio sviluppo, è altresì vero che anche il manipolatore spesso, nell'ottica del suo funzionamento compromesso e danneggiato, porta con sé altrettanti traumi. Il gioco perverso è quello di perpetuare il trauma traumatizzando. Pertanto la dipendenza affettiva si costruisce assieme, un duetto inconsapevole e doloroso, in un palcoscenico spesso fatto di dolore e solitudine irrisolti per entrambi.

L'importante per un dipendente affettivo è riconoscere la propria impotenza nell'aver gli strumenti per gestire questi vissuti ed apprendere a prendersi cura di sé, abbandonando quella relazione che ha un sapore di antichi dolori, di vecchi traumi. E in più, quella relazione non è il posto più opportuno per poterli osservare e comprendere. Il rischio è la dannazione, l'infelicità.

In generale la prima fase che porta ad una relazione di questo tipo è la seduzione. Spesso donne o uomini dipendenti restano affascinati dal potere seduttivo del potenziale partner manipolatore. Persone brillanti, seduttive, capaci di risolvere

problemi ma solo perché manipolative, affermate professionalmente, spesso estremamente pragmatiche e razionali, e sempre e comunque la sensazione che quella persona sia giusta, che in qualche modo colmerà mancanze e vuoti, anche inconsapevolmente. Il luccicore di questa mossa relazionale spinge il dipendente affettivo a ricercare una relazione, spesso anche con un vissuto proiettivo legato a tanta protezione e felicità si potrebbe avere nello stare con una persona così. L'altro, il manipolatore, è tendenzialmente attratto da persone che può sottomettere, perché spesso ha vissuto questo, e se spesso è vera l'ipotesi della riattualizzazione del trauma traumatizzando, è comprensibile il ribaltamento dei ruoli e quanto quella realtà per il manipolatore diventi uno specchio su cui proiettare anche i propri dolori. Facendoli vivere alla vittima d'amore e tentando così di distruggerli. Esistono delle aree di vulnerabilità che spesso i dipendenti mettono in gioco subito, e queste fungono da gancio di traino per la relazione. Le aree che possiamo considerare di vulnerabilità sono a servizio della relazione. Se questo non succedesse, e spesso ad una via, non potrebbe instaurarsi una relazione di dipendenza, proprio perché nella manipolazione affettiva queste aree vengono stimulate e rese come punti su cui innescare un processo di sottomissione: se il gancio è forte l'altro sarà più sottomesso ed allo stesso tempo avrà il terrore ed esperirà sofferenza all'idea di sganciarsi. Questo porta, se non adeguatamente gestito, ad un braccio di ferro relazionale, dove spesso dall'azione di può arrivare anche alla violenza fisica.

E come si può evincere, l'idillio d'amore non è altro che un mas-sacro d'amore. Sul piano della di-

namica relazionale spesso il manipolatore sente l'esigenza di avvilitare la sua preda. La tormenta sul piano del suo aspetto fisico, sul piano della sua intelligenza, punteggia aspetti del suo carattere che non sarebbero compatibili con il suo, e spesso la confronta con un ipotetico altro che potrebbe andare

meglio. Tutto questo ha ovviamente degli effetti sistemici, nel senso che, il dipendente affettivo inizia ad avere reazioni di insicurezza, di terrore, si può sentire sotto esame continuo ed in generale camminare nelle sabbie mobili, e a questo può affiancare reazioni di rabi-

bia, a volte esplosioni, comportamenti legati al sentimento di gelosia. Questo succede spesso perché queste azioni provocano degli effetti e la creazione di un circolo vizioso che si nutre di ansia continua proporzionale al grado in cui si tenta di controllare l'altro e la relazione. Pedinamenti, controllare il cellulare, essere sospettosi non sono infrequenti. In questo senso interrogarsi sulla qualità della propria relazione, anche quando apparentemente potrebbe sembrare "perfetta", risulta essere il primo passo per poter scoprire configurazioni rigide e limitanti come quelle della dipendenza affettiva. Tutto ciò rappresenta sicuramente il primo passo per poter cambiare.

Il manipolatore affettivo spesso fa finta di amare e non prova sentimenti per la sua vittima d'amore ed ha una tendenza a maltrattare, su vari livelli, non solamente fisico ma anche psicologico.

Traffico, salute e tecnologia



di Claudio Ronco
Direttore, Dipartimento
Nefrologia Dialisi e
Trapianto

Istituto Internazionale di
Ricerca Renale (IRRIV)

Più di un miliardo di automobili circolano sulle strade del mondo. La loro diffusione come mezzo di massa ha certamente reso possibile spostamenti di milioni di persone, commerci e scambi economici, ma ha anche portato ad un aumento vertiginoso di inquinamento, ingorghi e incidenti.

Se da un lato la nostra salute ne ha ricevuto benefici (pensate alle ambulanze, alla mobilità degli anziani e ai mille lavori resi meno pesanti dall'automotive), dall'altro, i morti sulle strade, le malattie polmonari da particelle sottili e le malattie metaboliche dovute alla scarsa attività fisica, sono aumentati vertiginosamente.

Consideriamo lo stress da traffico. Si calcola che 90 miliardi di ore siano spese annualmente in auto per rallentamenti, ingorghi o blocchi del traffico. Un terzo del combustibile usato viene impiegato dagli automobilisti per trovare parcheggio. Ma allora come possiamo mantenere le esigenze di mobilità della nostra società pur proteggendo la nostra salute dall'inquinamento e dallo stress?

Ci sono varie opinioni. Alcuni si chiedono se veramente abbiamo bisogno di spostarci così massivamente in auto o non potremmo usare biciclette o ancora meglio le nostre gambe per la gran parte dei trasferimenti. Il guadagno in rischio cardiovascolare sarebbe enorme. Potremmo usare di più i mezzi pubblici che, fra l'altro, sempre più frequentemente usano fonti di energia pulita come l'elettricità. Potremmo anche fare una guerra di retroguardia alla mobilità sostenendo il chilometro zero nell'alimentazione o il ritorno ad una vita simile a quella dei nostri nonni, che spendevano la gran parte della loro vita in un raggio inferiore ai dieci chilometri da dove erano nati.

Altri vedono un futuro della mobilità più sofisticato, riponendo ogni speranza di miglioramento in soluzioni tecnologiche avanzate. La nuova frontiera potrebbe essere quella delle "connected cars". Automobili con un elevato grado di connettività, che diventano elementi mobili di una rete completamente interconnessa.

Parliamo di automobili in grado di emettere e ricevere segnali verso e da altre auto o centrali operative. Queste possibilità sono già in parte esistenti. Alcune auto di ultima generazione hanno telecamere e sensori di di-



stanza, sistemi di controllo della velocità o della distanza da altri veicoli, capacità di ricezione di segnali radio o telefonici e connettività con internet. Il passo per una automobile del futuro senza pilota non è poi così lontano. Si stanno studiando veicoli in grado di raggiungere una località scelta su una mappa elettronica fornita dalla rete, di rimanere automaticamente su una corsia dell'autostrada e di trovare le vie con minor rischio di traffico. Già esiste un sistema automatico di parcheggio, ma è allo studio un sistema di segnalazione di posti liberi nei parcheggi più vicini. In California stanno mettendo a punto un'auto che invia segnali di guasto ad una centrale da cui ritornano specifiche istruzioni per un'autocorrezione del problema. Non è un caso se il gigante informatico Google se ne sta interessando

Mi ricordo che quando ero bambino avevo pensato ad un tapis roulant a lato delle autostrade dove le auto potessero salire, spegnere il motore e giungere a destinazione mentre il guidatore leggeva il giornale o dormiva. Oggi quel tapis roulant è una corsia elettronica già sperimentata in alcune aree del globo, come Singapore. Certamente dipenderà tutto anche dalle scelte dei governi e dagli standard di operatività, ma non è più fantascienza.

Auto che si guidano da sole, motori che si auto-riparano, autostrade con plotoni di auto che viaggiano a venti centimetri di distanza senza rischio di collisione. Sarà tutto questo un modo per migliorare la qualità della vita e la nostra salute, o sarà questa una ulteriore scusa per continuare una corsa forsennata verso un insensato di più?

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



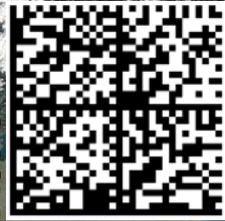
Genova



Bologna



Aosta



Venezia



Roma



Perugia



L'Aquila



Firenze



Campobasso



Ancona



Sassari



Potenza



Palermo



Napoli



Catanzaro



Cagliari



Bari



TENDENZA MILITARY CHIC

Tra le proposte più fashion del momento torna lo stile militare o meglio conosciuto nel mondo della moda come **military chic**.

Realizzarlo è molto semplice, perché si compone di capi di abbigliamento ispirati proprio alle divise di soldati e al corpo della marina.

L'attenzione viene data soprattutto ai volumi, morbidi ma non svolazzanti, leggermente over ma stretti sui punti giusti, come il girovita e le spalle.

Anche se il nome ricorda la classica fantasia mimetica, per questo in verno è totalmente bandita, solo tinte piatte. Colore dominante di questa tendenza invernale è il colore **verde oliva**, insieme alle varianti che sfumano verso il marrone e il beige.

Il capo di abbigliamento must have è, senza dubbi, il **cappotto**, in particolar modo il modello doppiopetto di lunghezza media e caratterizzato da bottoni a contrasto realizzato in metallo oro o argento spesso lavorato e intarsiato.



Le linee sono molto simili a quelle dei trench coat, proprio come ci dimostra Alexander Wang che in collaborazione con H&M ha lanciato la sua nuova collezione invernale caratterizzata da uno stile androgino e contemporaneo e tessuti tecnici, elementi che contraddistinguono il giovane e talentuoso designer americano.

Nel suo caso a dominare è il total black, spezzato appena dal grigio e da qualche accenno bianco.

I dettagli che invece fanno la differenza sono revers ampi, tasconi, colli alti e complementi metallici.



Alexander Wang collection

Con il military invernale in versione chic non possono mancare delle meravigliose pellicce per l'inverno 2015 declinate proprio nel verde oliva scuro, come quelle viste sfilare da H&M a Parigi.

Capi come, i pantaloni cargo tornano di tendenza. Dritti ma non aderenti, a volte ricchi di tasconi a cui vanno coordinati degli stivali di pelle, o anfibi scuri.

Per un look più sobrio si può optare per uno stivaletto scamoscito con degli inserti in pelle, abbinandolo ad un maglione mini dress come quello lanciato da HM, in verde oliva con degli inserti in pizzo per rendere il look military ancora più sofisticato e chic.



H&M

www.hm.com

IDIOMS

T

TAKE IT OR LEAVE IT

(PRENDELO O LASCIALO)
Equivale all'italiano: prendere o lasciare.

La gente non ha sempre voglia di trattare o discutere sulle cose.

Se qualcuno ti dice *Take it or leave it* vuol dire che non ha nessuna intenzione di trattare: o accetti la sua offerta o niente, prendere o lasciare.

Egyptian farmer (contadino egiziano): **i will give you one camel for your wife. Take it or leave it.**

Ti darò uno dei miei cammelli per tua moglie. Prendere o lasciare.

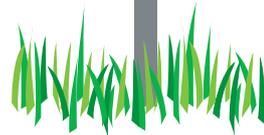
John: **I'll take it! Concettina, darling! please go with this nice man. Ci sto! Concettina, cara! Per favore, vai con questo uomo.**

Egyptian farmer (contadino egiziano): **Hey, crazy Englishman! You forgot to take your camel.**

Ehi pazzo inglese, ti sei dimenticato di prendere il tuo cammello.



OR



TAKE SOMEBODY FOR A RIDE

(PORTARE QUALCUNO IN GIRO)
Equivale all'italiano: prendere per i fondelli.

Abbiamo già parlato dei due modi di "prendere in giro", uno un pò più scherzoso e l'altro più cattivo; questo *idiom* si riferisce al secondo.

A lot of these salesmen take you for a ride. They bend the truth so much that you don't really know what you are buying. Molti di questi venditori ti hanno preso per i fondelli.

Hanno detto talmente tante mezze verità, che davvero non sai quello che stai comprando.

THINK AGAIN

(RIPENSARE)
Equivale all'italiano: ripensarci

Se una persona ti dice *think again*, o ti vuole consigliare di cambiare idea su una cosa o te la sta ordianando con un sottile imperativo.

Come dire "non penso proprio, meglio che ci ripensi, perchè non accetto quello che vuoi tu!"

John: **tonight I am going to the pub.** Questa sera andrò al pub.

Wife (Moglie): **think again, you Have to wash the dog.** Non penso proprio, devi lavare il cane.



THERE WASN'T A SOUL

(NON C'ERA UN'ANIMA)
Equivale all'italiano: non c'era una nima viva.

Esatamente come l'italiano, questo *idiom* si riferisce a situazioni in cui non c'era nessuno.

We are playing really badly, in fact on Saturday there wasn't a soul at the game. Not even the referee came!

Stiamo giocando veramente male, infatti sabato non c'era un'anima viva alla partita.

Non è venuto nemmeno l'arbitro.

TALK SHOP

(PARLARE DEL NEGOZIO)

Non esiste un'espressione simile in italiano, per rendere questo *idiom* che, in breve sta a rappresentare chi parla sempre di lavoro.

Quello che questa espressione vuole indicare, sembra un pò un vizio di tutti i milanesi che, quando escono dal lavoro non riescono a staccare la spina e continuano a parlare sempre di lavoro.

I have a friends from Naples. I have known him for twenty years but i don't know what he does, because he never talk shop.

Ho un amico di Napoli. Lo conosco da vent'anni, ma non so che cosa faccia perchè non parla mai di lavoro.



UNDER YOUR THUMB

(SOTTO IL POLLICE)

Equivale all'italiano: essere succube di qualcuno

Questa espressione si usa per indicare una persona che è completamente dominata da qualcun'altro.

Amber is totally under her boyfriend's thumb. When he says "jump", she jumps.

Amber è completamente succube del suo fidanzato. Quando lui dice "salta", lei salta.

UP IN THE AIR

(SU NELL'ARIA)

Equivale all'italiano: campato per aria

Questa espressione si usa quando succedono tante cose, ma non ci sono ancora certezze. Niente di concreto.

I have a chance to go to America to work but i have to finish many things here forst, so eveything is up in the air.

Ho una possibilità di andare in America a lavorare ma devo terminare molte cose qui prima, quindi tutto è campato per aria.

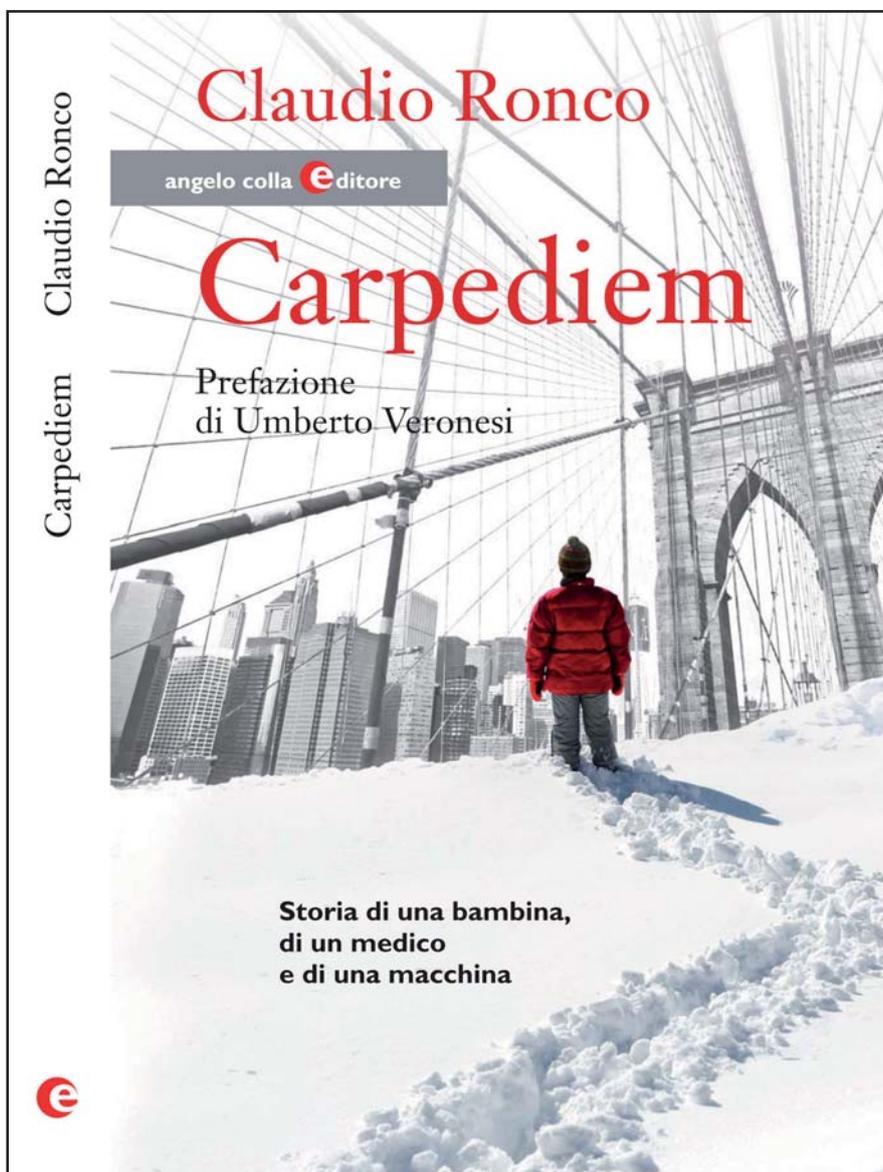


Claudio Ronco nel 2014 è stato nominato dalla Johns Hopkins University ricercatore numero uno al mondo nel settore delle malattie renali.

Nato nel 1951, ha trascorso la sua giovinezza ad Asiago. È Direttore del Dipartimento di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale dell'Ospedale San Bortolo di Vicenza. È stato direttore del laboratorio di ricerca renale del Beth Israel Medical Center di New York, insegna nelle Università di Padova e Bologna ed è Professor of Medicine alla university of Virginia negli Stati Uniti e nelle Università Fudan e Jiaotong di Shanghai in Cina.

Ha fondato l'International Renal Research Institute of Vicenza (IRRIV) di cui è Direttore Scientifico e ha all'attivo numerose invenzioni per la cura delle malattie renali.

Ha pubblicato più di mille lavori scientifici e oltre ottanta libri su cui si sono formati gli studenti di tutto il mondo.



Una neonata traumatizzata in maniera quasi letale da un parto difficile viene recuperata alla vita e alla normalità da un'équipe guidata da un medico-scienziato geniale con l'ausilio di una macchina che lui ha inventato per la dialisi infantile.

Il caso, che sembrava irrisolvibile e per questo oggetto di una sfida medico-scientifica appassionante, ha avuto larga eco sulle riviste specializzate e i media internazionali, soprattutto americani: "It is a miracle. It will change the way we will do medicine in the future", ha scritto il professor Stuart L. Goldstein del Cincinnati Children's Hospital.

Ma poiché la storia di Lisa e della sua prodigiosa guarigione è ricca di risvolti umani ed è emblematica di un modo nuovo di concepire il rapporto medico-paziente, è diventata anche l'oggetto di un libro, *Carpediem*, dal nome della macchina che ha salvato Lisa. Ne è autore Claudio Ronco, il medico inventore, che nel 2014 è stato nominato dalla John Hopkins University il ricercatore numero uno al mondo nel settore delle malattie renali, e che qui si rivela ottimo scrittore.

Del resto è un personaggio veramente singolare il prof. Ronco. All'intensissima attività di cura e ricerca nella veste di direttore del Reparto di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale dell'Ospedale civile di Vicenza e dell'annesso Istituto Internazionale di Ricerca Renale (IRRIV) da lui fondato, e all'attività di insegnamento come docente presso Università italiane, americane e cinesi, unisce una grande passione per la cucina, la musica rock e l'hockey su ghiaccio. Insomma un uomo che ama ogni espressione della vita e che ha trasfuso in *Carpediem* anche la sua visione positiva, la sua ricca sensibilità e il suo grande umanesimo.

Il libro di Claudio Ronco è costruito con rara sapienza narrativa intrecciando tre storie: quella dell'eccezionale caso clinico di Lisa, la storia di formazione dell'Autore che partendo dall'Altopiano di Asiago diventa cittadino del mondo ma non recide i legami con la sua terra, e la storia dell'invenzione della macchina salvavita e di un reparto ospedaliero di eccellenza. Il dramma della malattia, il rigore della ricerca, la magia della neve e dei boschi dell'Altopiano, la dedizione di medici scienziati e infermieri, la speranza e la gioia della guarigione sono i toni che si alternano nel racconto e rendono avvincente la storia del medico e della bambina, due vite unite dal destino.

Carpediem (Angelo Colla Editore, pp. 258, euro 16,50), che si apre con una bella prefazione di Umberto Veronesi, sarà in libreria dal 9 gennaio 2015.

Prefazione di Umberto Veronesi

"Conosco Claudio Ronco e il suo lavoro da parecchi anni e la sua energia e voglia di fare non cessano di stupirmi. Ho inaugurato con piacere l'Istituto Internazionale di Ricerca Renale di Vicenza voluto e creato dal nulla da Claudio. E' stata una piacevole sorpresa in quanto non mi aspettavo una realtà così complessa e bene organizzata. Claudio ha realizzato quello che per anni è stato anche il mio sogno di medico, e cioè mettere assieme in un'unica struttura l'assistenza, la didattica e la ricerca. L'assistenza dei pazienti con una buona dose di umanità affiancata alla forte vocazione tecnologica della disciplina nefrologica. Una didattica fatta di conoscenze maturate sul campo e sviluppate attraverso un percorso professionale praticamente unico. La ricerca fondata sul metodo galileiano della sperimentazione scientifica, con il valore aggiunto del rigore metodologico anglosassone. I frutti di questa mescolanza sono oggi evidenti sotto gli occhi di tutti.

L'apparecchiatura *Carpediem* è un miracolo della tecnologia e della fusione di più discipline scientifiche allo scopo di realizzare il rene artificiale perfetto per i bambini neonati. Qualcosa che non c'era, qualcosa di cui vi era necessità, qualcosa che, per fare eco ai colleghi americani, cambierà il modo di fare medicina nei pazienti neonati con problemi renali.

Carpediem oggi è diventato anche un libro, in cui Claudio descrive l'incredibile esperienza umana e professionale di un caso clinico irrisolvibile e proprio per questo oggetto di sfida medica e scientifica. La descrizione del caso di Lisa e della prodigiosa guarigione si dipana in un susseguirsi di colpi di scena come quelli che siamo abituati a vivere con i nostri pazienti. Ma qui alla storia clinica si affianca la storia della vita di un medico e di un ricercatore. Le due storie vanno di pari passo in un vortice di speranza e di vita. Il libro ci porta in una dimensione etica della medicina che talora si tende a trascurare per vederne solo gli aspetti tecnologici e meccanicistici.

Credo che per Claudio questa esperienza sia stata importante come scalare una montagna o attraversare un oceano. Gli sono grato di averci reso partecipi di questa sua storia e della storia della sua vita. Dalle pagine di questo libro usciamo tutti più fiduciosi in un futuro migliore per i nostri giovani, per i nostri ricercatori, per i nostri pazienti e per la medicina italiana".

**Consigli di
lettura**

Quando la Sicilia fece guerra all'Italia

IL LIBRO

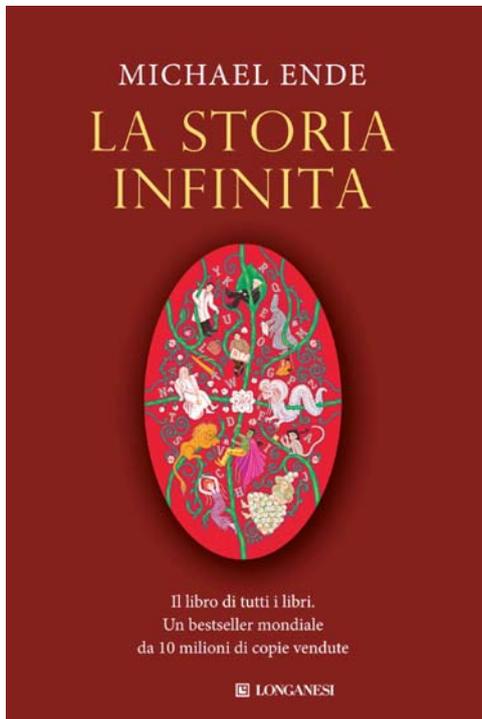
Per quanto non dichiarata, la guerra che si combatté in Sicilia tra lo sbarco angloamericano nel 1943 e l'uccisione di Salvatore Giuliano nel 1950 fu ad altissima intensità. Il numero dei caduti oscilla tra 1500 e 2000: soldati, carabinieri, poliziotti, mafiosi, banditi, indipendentisti, fascisti, comunisti, sindacalisti, poveri cristi. Cambiarono i pupi e gli scenari, ma il puparo rimase sempre il Partito unico siciliano (massoni, imprenditori, boss di Cosa Nostra, politici d'ogni colore, giudici). E suoi alla fine furono i guadagni. Sette anni di anarchia e terrore, con lo Stato ospite indesiderato. Cominciarono i grandi proprietari terrieri e i nobili per difendere anche i centimetri dei latifondi. Proseguirono gli agitatori fascisti per sabotare la leva obbligatoria. Poi avvennero le rivolte contro la politica dell'ammasso, la guerriglia per il pane, la ribellione di cento comuni, dove l'esercito per ristabilire l'ordine usò mitragliatrici, cannoni, blindati.

In un misterioso agguato venne ucciso il personaggio più singolare, Antonio Canepa, professore universitario: nella sua breve vita preparò un attentato a Mussolini, diventandone poi sperticato agiografo, guidò lo spionaggio britannico nell'isola, infiammò con un libello i cuori indipendentisti, si iscrisse clandestinamente al Pci. A intorbidare le acque provvidero la congiura per instaurare i Savoia a Palermo e l'arruolamento nell'Esercito dei volontari per l'indipendenza siciliana. Ne sarebbero discese le stragi di Portella della Ginestra e degli otto carabinieri di Feudo Nobile, sulle quali tuttora proseguono misteri e depistaggi. Nell'ombra la mafia aveva individuato in Giuliano lo strumento perfetto dei propri disegni, lo fece diventare il pericolo pubblico numero uno per contrattare con le Istituzioni il prezzo più alto possibile per la consegna. Mai Giuliano sarebbe potuto arrivare vivo in un'aula di tribunale.



UN BRANO

"E' Cosa Nostra a fornire le dritte a Giuliano su professionisti e imprenditori facoltosi da rapire e anche sul furgone del Banco di Sicilia da assaltare il 28 dicembre. Ha appena lasciato l'agenzia 3 di via Amari allorché a un incrocio si materializza Giuliano con una decina dei suoi, mitra spianati. Vengono portati via i sacchi con gli stipendi e con le tredicesime dei dipendenti. Il colpo frutta 20 milioni di lire (circa 600 mila euro)."



La Storia Infinita

IL LIBRO

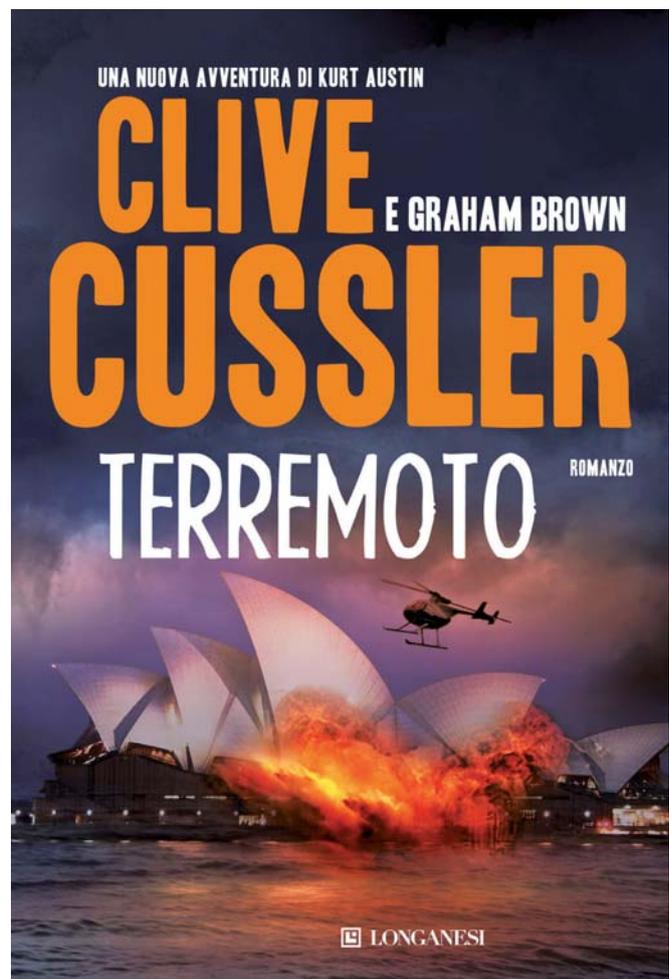
Bastiano Balthazar Bux è un ragazzino goffo, grassoccio, soprattutto solo. E ha una grande passione: leggere. In un giorno di pioggia, inseguito dai compagni che si fanno beffe di lui, si rifugia in una vecchia libreria dove trova un volume intitolato La storia infinita. Il libraio non vuole venderlo, ma l'attrazione per quel libro è tale che Bastiano lo ruba e ci si immerge letteralmente: infatti, scopre che proprio lui, Bastiano, non è solo spettatore delle meravigliose avventure che vi sono narrate, ma ne è anche protagonista, chiamato a salvare i destini del mondo incantato di Fantasilandia, con le sue mitiche creature e le sue città sospese.

Scritto da Michael Ende nel 1979, La storia infinita è diventato un successo mondiale tradotto in tutto il mondo. Come i libri di Lewis Carroll e di John Tolkien, è un romanzo di formazione, un romanzo iniziatico, un viaggio nella mitologia è un classico della letteratura per tutti i giovani dai dodici ai cent'anni, che insegna a coltivare i nostri desideri e i nostri sogni.

Terremoto

IL LIBRO

Si chiama energia di punto zero, ed è una nuova fonte di energia illimitata che potrebbe sostituire il petrolio e il carbone e risolvere ogni problema di approvvigionamento energetico mondiale... o crearne di peggiori. Perché l'energia di punto zero ha un effetto collaterale devastante: il rischio di scatenare spostamenti incontrollati delle placche tettoniche e conseguenti terremoti di portata apocalittica. Se poi si considera che le macchine per produrre questa rivoluzionaria e pericolosissima nuova forma di energia sono nelle mani di uno scienziato geniale, convinto di aver subito un grosso torto dall'establishment scientifico americano e decisissimo a vendicarsi, la situazione si fa – letteralmente – esplosiva. E come ogni volta in questi casi, solo gli eroici e spregiudicati uomini della NUMA possono intervenire... Così una tranquilla e un po' noiosa serata all'Opera House di Sydney segna per Kurt Austin l'inizio di un'adrenalica avventura, in cui la posta in gioco è altissima e i nemici difficili da individuare. Per fortuna lo affianca, oltre all'inseparabile Joe Zavala, un'affascinante, originale e preparatissima scienziata, che conosce molto bene il nemico da combattere. La corsa contro il tempo è iniziata, e la posta non potrebbe essere più alta.





Riscaldare, umidificare e filtrare l'aria inspirata sono le principali funzioni svolte dal naso per proteggere le vie respiratorie da particelle esterne (allergeni), irritazioni e secchezza. Tale ruolo si rivela ancor più importante se si utilizzano impianti di condizionamento o riscaldamento che possono seccare le mucose nasali. In qualsiasi periodo dell'anno può quindi essere utile, soprattutto per i bambini, avvalersi di un prodotto dalle proprietà emollienti ed idratanti, in grado di mantenere le cavità nasali pulite e umidificate. Un prodotto delicato che deterge e idrata le cavità nasali affinché il naso possa svolgere le sue funzioni e contrastare l'insorgere di infiammazioni, come le sinusiti.

Dai laboratori Novartis Consumer Health nasce **NARHINEL® SPRAY NASALE CON ALOE VERA**, una soluzione isotonica di acqua di mare senza conservanti, arricchita con estratto di Aloe Vera (5%) che concilia le pro-

SPRAY NASALE CON ALOE VERA

Per i bambini dai due anni in su e per tutta la famiglia, soluzione nasale isotonica ed estratto di Aloe Vera per l'idratazione e il sollievo della mucosa nasale

prietà detergenti dell'acqua di mare all'azione emolliente dell'estratto di aloe vera, rivelandosi una soluzione utile per l'idratazione e la detersione del naso dei **bambini di età superiore ai due anni e di tutta la famiglia**.

NARHINEL® SPRAY NASALE CON ALOE VERA, grazie alla nebulizzazione di fini micro gocce,

umidifica le cavità nasali in caso di irritazione liberandole dalla presenza di muco. Un gesto dolce e delicato per dare rapido sollievo ai bimbi anche in caso di raffreddore per donare tranquillità nel sonno e al momento della pappa.

In particolare, NARHINEL® SPRAY NASALE CON ALOE VERA :

- **umidifica la mucosa nasale** quando secca o irritata a causa della bassa umidità (dovuta all'utilizzo di sistemi di riscaldamento/aria condizionata, altitudine, viaggi aerei) o in caso di altre irritazioni nasali minori

- libera rapidamente e delicatamente le cavità nasali congestionate dal **raffreddore o da allergie**, eliminando l'eccesso di muco o allergeni, come la polvere o il polline

- **fluidifica e scioglie le secrezioni nasali dense** facilitandone la rimozione

Modo d'uso

Togliere il cappuccio di protezione. Appoggiare delicatamente alla base della narice l'erogatore anatomico, studiato per aderire al nasino del bambino impedendo l'inserimento in profondità. Esercitare una lieve pressione alla base dell'erogatore per fare uscire il getto nebulizzato. Ripetere l'operazione nell'altra narice. Dopo l'uso, pulire ed asciugare l'erogatore e rimettere il cappuccio di protezione. Utilizzare secondo la necessità, anche più volte al giorno.

In farmacia – Per bambini (sopra i due anni) e adulti

E' un dispositivo medico CE (n. 0459). Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.

Autorizzazione del 07/11/2014

www.narhinel.it

PATATE AL CARTOCCIO BAVARESI

Ingredienti per 4 persone:

- 4 patate, circa 180 gr l'una
- 2 cucchiaini di erba cipollina tritata
- Panna acida 200 gr
- Pepe e Sale q.b.

Preriscaldare il forno a 200°. Lavare e asciugare le patate. Avvolgere le patate in un foglio di carta d'alluminio, non serrare troppo i cartocci. Infornare e far cuocere per 50/60 minuti. Una volta sfornate tagliare i cartocci per il lungo, incidete anche le patate nello stesso verso. Divaricatele e condire con sale e pepe. Mescolate la panna acida con l'erba cipollina e versatela sulle patate. Servite.



PANCAKES ALLO SCIROPPO D'ACERO

Frittelle tradizionali dell'America del Nord

Ingredienti per 4 persone:

- Farina 125 gr
- 2 Uova
- Zucchero 15 gr
- Burro 25 gr
- Latte 200 ml
- Un pizzico di sale
- Lievito chimico in polvere 6 gr

Per guarnire

- Zucchero a velo
- Sciroppo d'acero



Separare gli albumi dai tuorli. Versare i tuorli in un recipiente, aggiungere il latte e il burro fuso, quindi mescolare. Mischiare il lievito alla farina e aggiungere al composto. In una ciotola a parte aggiungere zucchero, un pizzico di sale e montare gli albumi a neve (la consistenza dovrà rimanere morbida). Incorporare delicatamente gli albumi montati a neve al resto del composto (un movimento dal basso verso l'alto). Spennellate con del burro un pentolino e fatelo scaldare a fuoco medio. Versate al centro del pentolino un mestolo di preparato, quando il pancakes sarà dorato giratelo sull'altro lato con l'aiuto di una spatolina. Una volta dorati metterli su di un piatto, cospargerli di zucchero a velo e sciroppo d'acero.

I NOMI del mese

Curiosità sul loro significato

Rubrica



ALEANDRO

Onomastico: 1 novembre

Dall'antico Adelhard, significa "uomo valoroso" o "uomo di spirito nobile". Il Latino Aleardus significa amante del rischio. Non esiste un santo patrono, per questo viene festeggiato il 1 novembre, festa di tutti i santi

GIOIA

Onomastico: 1 novembre

Colore: giallo

Pietra: diamante

Dal latino gaudium, gaudia, significa "piena di grazia e di bontà". In uso presso gli israeliti, fu introdotto in Italia nel XII secolo. Non ha un santo patrono e quindi viene festeggiato il 1 novembre.

MORENO/ MORENA

Onomastico: 1 novembre

Nome di origine catalana, deriva dal latino maurus e significa "di colore scuro". Non esiste un santo patrono per questo nome, viene festeggiato il 1 novembre.

SELVAGGIA

Onomastico: 1 novembre

Colore: blu - **Pietra:** zaffiro

Dal provenzale, salvatge, deriva a sua volta dal latino volgare silvaticus, da silva, "selva" e significa "abitatore della selva", nel senso di "persona poco socievole". La diffusione del nome è legata alle opere di Cino da Pistoia. Non ha un santo patrono, si festeggia il 1 novembre.

CLOE

Onomastico: 1 novembre

Colore: blu - **Pietra:** zaffiro

Di derivazione greca, Chloe significa erba tenera e verde. Si è diffuso durante il rinascimento, con la scoperta dei classici latini e greci. Non esiste un santo patrono, per questo viene festeggiato il 1 novembre.

MIRKO

Onomastico: 1 novembre

Nome di derivazione slava, Mirslaw e significa "gloria nel mondo". Viene festeggiato il 1 novembre.

DALIA

Onomastico: 1 novembre

Dall'omonimo fiore Dahlia, importato dal Messico nel 1789 dal botanico svedese Anders Dahl. Nome augurale di buona vita, simbolo di bellezza. Pare che lo scrittore Wolfgang Goethe pretendesse di avere sempre grandi mazzi disposti sulla sua scrivania.

OSCAR

Onomastico: 1 novembre

Colore: giallo - **Pietra:** Diamante

Nome di derivazione anglosassone Osgâr, composto da os "Dio, divinità" e gair, "lancia", significa "lancia divina, di Dio". Apparve in Italia nella seconda metà del Settecento, in seguito ad una traduzione di un'opera letteraria scozzese, Il Ciclo di Ossian.

FAUSTO / FAUSTA

Onomastico: 19 novembre, 19 dicembre

Colore: bianco - **Pietra:** cristallo di rocca

Di derivazione latina, Faustus significa "fausto, felice, favorevole". La tradizione narra che il pastore Faustino mentre pascolava il suo gregge vicino il colle Palatino, trovò due neonati abbandonati. Si trattava di Romolo e Remo.

BELLO / BELLA

Onomastico:

26 novembre

Colore: verde

Pietra: berillo

Di derivazione latina Bellus "bello, gentile, grazioso" era un nome augurale, scelto dai genitori in preda all'emozione per il nascituro. Molto usato in Veneto, in onore del culto di San Bellino, ricordato il 26 novembre.

Ariete

21/3 - 20/4

Dicembre inizia in modo favorevole. Avrai un'intensa vita sociale e familiare. Gli ultimi mesi del 2013 sono stati faticosi, tieni duro, i risultati stanno arrivando e la pazienza sarà premiata. Non strafare a tavola.

Leone

23/7 - 22/8

Stai attraversando un bel momento. Creatività ed energia ti regalano un periodo denso di progetti e soddisfazioni. Hai voglia di costruire qualcosa di solido e di raggiungere nuovi obiettivi. Sarai molto impegnato, amministra bene le energie.

Bilancia

23/9 - 22/10

Il mese inizia in maniera favorevole, hai maggiore fiducia in te stesso e di conseguenza l'autostima cresce. E' l'occasione giusta per uscire e conoscere gente nuova. Durante le feste attraverserai una fase di tensione, ma non perdere il sorriso, tornerà il sereno.

Toro

21/4 - 21/5

La prima metà di dicembre sarà contrassegnata da malumori e insoddisfazioni, dovute soprattutto a spese di denaro impreviste. Le feste ti doneranno serenità e gioia, sarai circondato da famiglia e amici, che ti aiuteranno ad uscire dalla routine. Cocolati, magari con un bel bagno caldo.

Gemelli

22/5 - 21/6

Ti trascini dietro ancora qualche inquietudine, ma hai energia sufficiente per affrontare imprevisti e fastidi. Tensioni anche in famiglia, non temere, il periodo natalizio sarà la giusta occasione per chiarire.

Cancro

22/6 - 22/7

I primi giorni di dicembre scorreranno tranquilli, ma da metà mese inizieranno le tensioni. Ti sentirai più nervoso del solito. In campo professionale evita di fare scelte azzardate. Energia in calo, concediti qualche coccola per te stesso.

I SEGNI DEL MESE

SAGITTARIO

22/11 - 21/12

Inizia un periodo pieno di soddisfazioni, obiettivi raggiunti, situazioni complicate che si risolvono, o semplicemente ti senti in pace con te stesso. Trascorrerai le feste all'insegna del divertimento. Hai voglia di fare un viaggio. Energia al top.

CAPRICORNO

22/12 - 21/1

Stai attraversando un periodo non molto positivo, imprevisti e tensioni sono dietro l'angolo. Non buttarti giù, il destino ha in serbo per te delle sorprese. Le festività trascorse con parenti e amici porteranno serenità. Ritmi frenetici porteranno stanchezza. Non esagerare a tavola.

Vergine

23/8 - 22/9

Periodo all'insegna di alti e bassi. Tensioni in famiglia ti rendono nervoso e poco concentrato. Cerca di pazientare, la situazione migliorerà e potrai goderti le feste con più serenità. Energia ok, attenzione ai raffreddori e alle influenze.

Scorpione

23/10 - 21/11

Ti aspetta un periodo denso di impegni e il nervosismo non tarderà a farti sentire. Mantieni i nervi saldi, con lucidità e astuzia riuscirai a risolvere anche le questioni più spinose. Le festività portano maggiore serenità, insieme alla voglia di divertirti con parenti e amici. Energia in calo.

Acquario

22/1 - 19/2

Si avvicinano le feste e ti senti in fibrillazione, perché ti piace l'idea di staccare la mente dal solito contesto di tutti i giorni. Hai voglia di uscire dalla routine, uscire dalla situazione stagnante in cui ti senti intrappolato, ma non è il momento adatto. Hai abbastanza energie per affrontare la crisi e trascorrere le feste in allegria.

Pesci

20/2 - 20/3

La prima parte del mese sarà costellata da nervosismi e tensioni. La situazione tenderà a migliorare nella seconda parte del mese. Imprevisti anche sul lavoro. Condividere le feste con amici e parenti vi aiuterà a superare questo momento. Occhio ai malanni di stagione.

Tutti al CINEMA

Cinema

Ecco alcuni dei film, in uscita nei mesi di Novembre/Dicembre 2014

TRE CUORI

Dal 6 novembre

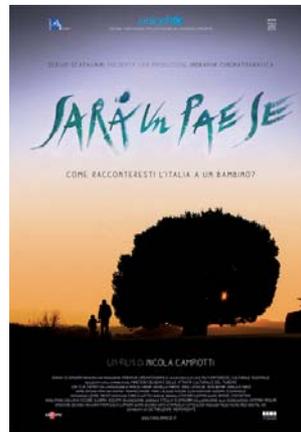


Marc, un ispettore delle poste si trova in una cittadina fuori Parigi per una trasferta di lavoro. Dopo aver perso il treno, incontra casualmente Sylvie, a cui chiede indicazione per un hotel. Tra di loro scatta qualcosa, che li spinge a darsi un appuntamento a Parigi qualche giorno dopo. Per un contrattempo Marc non si presenta

all'appuntamento. Dopo qualche tempo, Marc inizia una relazione con una donna, la sorella maggiore di Sylvie.

SARA' UN PAESE

Dal 20 novembre



Nicola ha trent'anni e ha appena sostenuto l'ennesimo colloquio di lavoro deludente. Insieme al fratellino Elia, decide di intraprendere un viaggio alla scoperta dell'Italia, per conoscerne pregi e difetti. I difetti saranno i primi a presentarsi in abbondanza, i pregi arriveranno soltanto alla fine, ma regaleranno ai due fratelli una nota di speranza.

SCUSATE SE ESISTO

Dal 20 novembre



Serena ha una laurea in architettura, un master e conosce varie le lingue. Vive e lavora a Londra, ma ha nostalgia di casa. Decide quindi di ritornare in Italia, a Roma, ma la ricerca di un impiego si rivela alquanto difficile. Si mantiene facendo tre lavori, tutti al di sotto delle sue capacità e competenze: designer di cappelle funerarie, arredatrice presso il paradiso della cameretta e cameriera in un ristorante di lusso.

le funerarie, arredatrice presso il paradiso della cameretta e cameriera in un ristorante di lusso.

PERFIDIA

Dal 27 novembre



Angelo vive in un'anonima città di provincia. Senza lavoro e senza amore, passa le sue giornate in uno squallido bar di periferia. Peppino è il padre di Angelo. Non si è mai interessato al figlio. Dopo la morte della moglie, Peppino si rende conto che non conosce nulla del proprio figlio. Perfidia è la storia di un padre e di un figlio che

tentano di riavvicinarsi, anche se ormai è troppo tardi.

UN NATALE STUPEFACENTE

Dal 18 dicembre



Manca poco alla vigilia di Natale, zio Remo e zio Oscar si ritrovano improvvisamente a prendersi cura del loro nipotino di otto anni. I genitori sono stati arrestati per coltivazione di sostanze stupefacenti. I due sono molto diversi tra di loro e assolutamente inadeguati a prendersi cura del piccolo. A complicare le cose, saranno

le visite a sorpresa da parte di due bizzarri assistenti sociali, per verificare l'idoneità della "famiglia".

L'AMORE BUGIARDO - GONE GIRL

Dal 18 dicembre



Film basato sul best seller di Gillian Flynn, Gone girl. Durante il loro quinto anniversario di matrimonio, Nick si rende conto che sua moglie Amy è scomparsa. Ben presto diventa il principale sospettato della polizia, che lo accusa di omicidio. Nick si ritrova a mettere in discussione tutta la sua vita e le sue certezze.

EmmeBi

home italian style

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)