

## SALUTE



## A lezione di empatia «umana»

■ Vanno a lezione di recitazione per imparare a dimostrare (se non proprio a «sentire») empatia umana verso i pazienti. L'effetto, a giudicare dai risultati dei corsi pilota tenuti in Virginia, sembra ottimo, al punto che l'insegnamento potrebbe diventare parte del curriculum della laurea in Medicina. I giovani medici americani, cavie degli inediti corsi tenuti da insegnanti di teatro, hanno «decisamente migliorato le loro modalità di interazione con i malati».

## La diagnostica per immagini è iper tecnologica

Agli Ospedali Riuniti di Bergamo la nuova Tc multistrato a 64 scatti al secondo

■ Nuova acquisizione di tecnologia per la diagnosi nel Dipartimento di Diagnostica per immagini degli Ospedali Riuniti di Bergamo. Dalla TAC tradizionale si è infatti passati alla TC multistrato: innovativi percorsi per una sempre più precisa diagnosi delle malattie del corpo umano. La TAC – come spiega il direttore del Dipartimento, Carmine Valentino – è stata la prima protagonista della rivoluzione in diagnostica all'inizio degli Anni '70: ha permesso la visualizzazione diretta di organi poco o nulla visibili con le tecniche radiografiche convenzionali, mantenendo il tubo radiogeno come elemento fondamentale per la produzione di raggi X. L'idea innovativa fu di utilizzare i computer (che all'epoca stavano affermandosi) per scopi di diagnosi medica. Le prime apparecchiature avevano tempi di scansione lunghissimi e qualità di immagine inadeguata, ma finalmente era possibile vedere l'anatomia tomografica del corpo umano, distinguendo le differenze di densità tra un organo e l'altro. Dopo la TAC, la TC, potendo ottenere immagini diagnostiche ricostruite anche sui piani complementari longitudinale e coronale, non soltanto assiale) e a metà degli Anni '80 la TC spirale con possibilità di effettuare scansioni in tempi sempre più brevi con acquisizione «spirale», cioè con tra-



slazione continua del paziente sul lettino della TC e simultanea rotazione del tubo radiogeno. Si arriva agli Anni '90 con lo sviluppo della tecnologia «multistrato», con sensibile aumento della velocità dell'esame. Ma l'evoluzione tecnologica è inarrestabile. «L'apparecchiatura TC 64 slices da pochi mesi disponibile nella Radiologia dei Riuniti – sottolinea Valentino – rappresenta una importante evoluzione nell'ambito della diagnostica per immagini ed esprime il massimo livello tecnologico attualmen-

te disponibile in commercio della TC multistrato. La macchina è in grado di acquisire 64 immagini al secondo offrendo la possibilità di eseguire un esame total body in 5 - 6 secondi. Grazie alla possibilità di effettuare ricostruzioni tridimensionali le indagini di tipo vascolare e quelle mirate allo studio dell'osso trovano precise risposte con dettagli di immagini diagnostiche di elevatissima qualità; come pure importanti vantaggi si ottengono nello studio del torace, dell'addome e dei distretti neurologici. La velocità ottenuta dalla nuova macchina, in abbinamento ad un dispositivo che sincronizza il battito cardiaco, consente di realizzare un esame - e questo è un nuovo punto di forza - per lo studio delle placche coronariche». Pertanto il radiologo, esperto di immagini diagnostiche, con il contributo clinico del cardiologo, potrà effettuare una veloce diagnosi differenziale nel rischio di infarto miocardico. L'apparecchiatura TC è anche caratterizzata da controlli di dose estremamente efficaci con riduzione della dose di radiazioni assorbite fino al 30-60% rispetto ai sistemi tradizionali. Pertanto ben si presta allo studio della patologia in ambito pediatrico e ottimizza la dose erogata basandosi su un protocollo di riconoscimento pediatrico che tiene conto del peso e dell'altezza.

## Ferie ormai finite? «Attenti» all'ufficio

In agguato c'è la sindrome da rientro

■ Milioni di italiani sono ormai rientrati a casa dopo le ferie d'agosto e certamente una buona parte di loro sperimenterà tra breve difficoltà più o meno grandi nel recuperare la dimensione del quotidiano. «Circa quindici anni fa – spiega Walter Pasini, direttore del Centro collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per la Medicina del turismo – ho definito questa difficoltà, «sindrome da rientro», essendo caratterizzata da un complesso di sintomi psicosomatici diversi da caso a caso a seconda di quale sia il substrato psicologico di partenza, la professione esercitata e le motivazioni del viaggio».

La sindrome da rientro è quasi una «malattia professionale» in soggetti come i marinai, i pescatori, e perfino i piloti o gli assistenti di volo e questo – rileva Pasini – «spiega il disadattamento e le caratteristiche comportamentali delle prime due categorie di lavoratori, ma pur in forme molto più lievi è comune nei viaggiatori internazionali ed anche in quelli che abbiano vissuto vacanze nel proprio Paese. Più il viaggio è lungo, più la vita in vacanza è stata differente da quella abituale, più distacco mentale è stato posto col proprio lavoro, maggiore è stata la separazione con i propri cari, maggiori saranno le probabilità di vivere sintomi ansiosi-depressivi al ritorno dal viaggio».

Poiché tutto è in movimento, prosegue Pasini (specialista in Cardiologia, Medicina del lavoro, Idrologia medica e Medicina dello sport), «tutto cambia, poiché noi non siamo mai gli stessi, siamo onde del mare come dice Giovanni Pascoli, ma mai le stesse, il ritorno non coincide mai con il punto di partenza e questo ci spiazza. Durante la sua licenza, il tenente Drogo, ne «Il deserto dei tartari» di Dino Buzzati, sente un senso di estraneità e smarrimento nel ritornare al suo vecchio mondo, ad una vita che non può più dire sua, ad affetti (la madre, la fidanzata) a cui scopre di non saper più parlare. In uno studio del 2006 avevamo rilevato che la percentuale di viaggiatori che sperimentavano la sindrome da rientro era minore rispetto al 1998 (42% contro 55%) forse perché le vacanze sono più brevi ed i cellulari più diffusivi. La sindrome da rientro può interessare particolarmente manager e persone con una fitta agenda di impegni professionali. «La ragione di ciò – sostiene il direttore del Centro collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per la Medicina del turismo – può trovarsi nel fatto che durante la vacanza il cervello – esattamente come fa il nostro computer – cancella pensieri, idee, progetti, scadenze che possono avere un contenuto ansioso, e ciò nel tentativo di garantirsi serenità, per un meccanismo di autodifesa, ma tale «wash out» può essere esso stesso motivo di ansia per il fatto che ci impone un'ulteriore fatica nel ritrovare la condizione mentale che permette al manager di lavorare e guadagnare».

La terapia per manager, impiegati e casalinghe resta comunque la stessa: non rimanerne vittima preoccupandosi troppo. Darsi del tempo per ritrovarsi e non caricare di troppi impegni i primi giorni di lavoro. «Vi è poi da considerare – conclude Walter Pasini – che nel rapporto «otium-negotium», il tempo dell'ozio può essere ricco di nuove idee e progetti. Generalmente nel tempo dedicato all'otium la creatività viene esaltata e le nuove idee possono a loro volta rappresentare motivazioni per una vita più ricca e creativa. L'equilibrio nel gestire il tempo dell'otium e del negotium deve essere dunque un esercizio mentale da praticarsi con coraggio per dare alla vita nuova energia».



La sindrome da rientro può interessare particolarmente manager e persone con una fitta agenda di impegni professionali, soprattutto dopo ferie lunghe e fatte in Paesi lontani



## Menopausa, una «trasformazione» da vivere con serenità

Più del 30% della popolazione femminile in Italia è alle prese con questo particolare momento di transizione

■ Le statistiche parlano chiaro: più del 30 per cento della popolazione femminile in Italia, ossia oltre dieci milioni di donne, è in menopausa e il fenomeno è destinato ad ampliarsi nel tempo sia a causa dell'aumento della popolazione femminile, sia per il prolungamento dell'attesa di vita (dai 50 anni che segnavano l'età media della donna agli inizi del '900, si è attualmente passati agli 80 anni). Questo straordinario traguardo, determinato dai rapidi progressi nel campo della ricerca medico-scientifica e dalle migliori condizioni di vita, induce ad una seria riflessione. La donna si trova oggi a gestire almeno trent'anni della propria esistenza dopo la menopausa, che, da evento riservato a poche persone, è spesso per un arco di tempo limitato, è diventata una vera e propria stagione della vita da affrontare con lucida consapevolezza, mantenendo le migliori condizioni di salute psicofisica. Del tema si occupa in un agile manuale (disponibile anche nelle librerie cittadine, e intitolato «Menopausa. Conoscerla per viverla in salute»). La Compagnia della Stampa Massetti Rodella Editori, 114 pagine, costo 14 euro), il ginecologo Claudio Paganotti dell'istituto clinico «Città di Brescia». La novità di questo testo divulgativo consiste nel presentare il tema in modo rigoroso ed equilibrato, privilegiando l'ascolto diretto delle donne che si interrogano su questa delicata fase della loro esistenza.

Coniugando il sapere scientifico con una facile consultabilità, il libro si presenta come uno strumen-

to per migliorare la qualità di vita della donna e sfatare alcuni miti universalmente diffusi, secondo i quali la menopausa segnerebbe non solo la fine dell'età fertile della donna, ma anche il declino inarrestabile verso la vecchiaia. L'evento viene invece presentato come un fatto non patologico, come una trasformazione da vivere con serenità e consapevolezza.

Una donna ben informata, infatti, è in grado di affrontare questa tappa esistenziale con naturalezza, senza sentirsi malata, ma soprattutto senza rinunciare a pren-



Spesso la menopausa viene vissuta come un periodo «nero»

dersi cura della propria salute. Nel mondo occidentale, l'età media della menopausa è di circa 51 anni, compresa tra 45 e 55 anni. In Italia l'inizio della menopausa

e determinando, a medio-lungo termine, l'insorgenza di problematiche fisiche più serie, come osteoporosi e disturbi cardiocircolatori.

## UN AIUTO PUÒ VENIRE ANCHE DAI FITOESTROGENI

■ Con la menopausa le donne devono affrontare un periodo estremamente delicato dell'esistenza: gradualmente le ovaie cessano la produzione degli ormoni femminili (estrogeni e progesterone) e alcuni sintomi possono manifestarsi, in maniera più o meno evidente, influenzando la qualità della vita. I disturbi più fastidiosi e frequenti sono vampate di calore, sudorazioni notturne, insonnia, irritabilità, instabilità di umore, disturbi urogenitali; a lungo termine possono insorgere problematiche fisiche più serie, come osteoporosi e disturbi cardiocircolatori.

L'interesse della ricerca scientifica nei confronti degli estratti naturali della soia si basa sulle osservazioni epi-

demologiche che hanno evidenziato una minore incidenza dei disturbi climaterici, dei tumori mammari, uterini e intestinali nelle popolazioni orientali, la cui dieta giornaliera è molto ricca in estratti della soia. La soia è una sostanza ricca di proteine (35-40%), olii (15-20%) e contiene carboidrati, quali zuccheri e cellulosa, oltre che vitamine ed enzimi.

I fitoestrogeni sono sostanze naturali non steroidee contenute nelle piante. Sono così chiamate perché hanno azioni e strutture simili a quella degli ormoni femminili, seppure con una potenza 1.000-10.000 volte minore. Se introdotti in quantità adeguate, anche questi deboli estrogeni possono esercitare un interessante e protettivo ef-

fetto biologico sul nostro corpo. Molto importanti per la nostra salute sono alcuni olii, di cui la soia è particolarmente ricca, come i grassi polinsaturi, quali l'acido oleico e l'acido linoleico (che svolgono un'importante azione antiaterogena, ipocolesterolemizzante e antiossidante). La constatazione che fra i cinesi e giapponesi si riscontrano anche una minore incidenza di malattie come l'osteoporosi e l'aterosclerosi, nonché una notevole riduzione dei disturbi «tipici» della menopausa (vampate di calore, atrofia tessutale, ecc.) ha stimolato la ricerca scientifica nel cercare di individuare attraverso quale meccanismo d'azione i derivati della soia possano agire in tal senso.

Dopo aver formulato una definizione in termini rigorosamente scientifici del fenomeno e descritto i cambiamenti del corpo in menopausa, il volume fornisce utili consigli sullo stile di vita da adottare in questa delicata fase, in tema di alimentazione e attività fisica, allo scopo di prevenire o attenuare gran parte dei disagi fisici e psicologici connessi all'evento.

Vengono quindi esaminati, nella seconda parte del volume, descrittivamente gli eventuali effetti collaterali, i trattamenti della menopausa, che risultano giustificati solo in presenza di disturbi o di rischi tali da alterare la qualità di vita della donna: dal trattamento ormonale sostitutivo (o TOS), che consiste nel somministrare la quota di ormoni non più prodotti dalle ovaie per ripristinare l'equilibrio ormonale presente prima della menopausa (terapia a cui ricorre non più del 10% delle donne italiane, secondo recenti statistiche), ai trattamenti della medicina naturale. Si parla così di omeopatia e di fitoterapia, che utilizza a scopo curativo i fitoestrogeni, ossia estratti vegetali con azione biologica simile a quella degli estrogeni di sintesi, ma 500-1000 volte più lievi. Ogni donna vive questo momento di trasformazione in chiave assolutamente soggettiva. Compito del medico è perciò quello di saper ascoltare attentamente la paziente, scegliendo con lei i trattamenti più idonei per consentirle di gestire con consapevolezza questo evento e di salvaguardare le migliori condizioni di salute psicofisica.

Maria Imperato