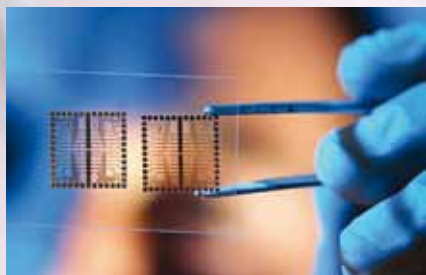


Poste Italiane S.p.a. - Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) Art. 1, comma 1, D.C.B. Firenze 2 Anno II numero 2 settembre 2010. € 0,26

# SORRISI & SALUTE

PERIODICO PER IL BENESSERE DELLA FAMIGLIA

2/SETTEMBRE 2010



APPROFONDIMENTI

UN BIOCIP VEGLIERÀ SU DI NOI



ANESTESIA

SORRISI E SOGNI D'ORO

Articolo anche su

**Iris**  
COMPAGNIA ODONTOIATRICA ITALIANA

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

## È TEMPO DI BELLEZZA!

# È TEMPO DI BELLEZZA!

Tempo di bellezza per i nostri lettori, ma anche per il nostro e vostro giornale!

Quello che stringete fra le mani è infatti il nuovo Sorrisi & Salute che, come potete notare voi stessi, è stato sottoposto ad una bella cura di bellezza: un nuovo formato rivista in cui potrete trovare tanti argomenti intorno al vostro benessere in tutte le sue sfaccettature. Per quello che riguarda S&S, poi, si può parlare di una prima volta: la prima volta in cui un trattamento di bellezza prevede una bella, sostanziosa dieta ingrassante! Le pagine infatti sono raddoppiate, da otto a sedici. Le notizie ed i temi potranno essere trattati in modo più approfondito ed interessante, ed anche le collaborazioni con professionisti della salute saranno ancora più numerose rispetto al passato.

E poi: quanti di voi continuano a rimandare un intervento, che sia odontoiatrico, di chirurgia estetica o di qualsiasi altro tipo, perché non possono permettersi di chiudere un'attività o di abbandonare, anche per poco, il rapporto diretto con il pubblico? Sono in tanti, tantissimi quelli che aspet-

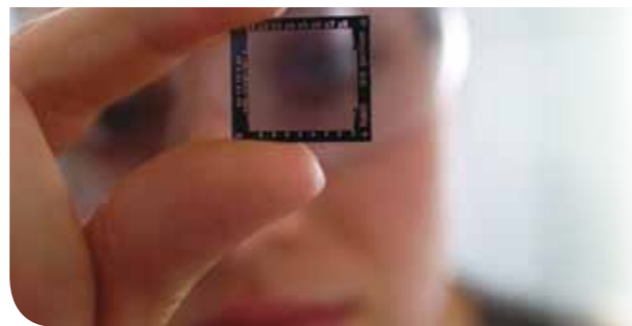
tano questo periodo in cui si possono sospendere le attività per dedicarsi anche alla cura di se stessi, alla propria salute, al proprio benessere.

Se poi esistesse un luogo in cui fare tutto questo, dove si può disporre di ogni genere di specialista, un posto al mare... Un posto che esiste e di cui parleremo con attenzione in questo numero di S&S: gli "Studi Medici Vecchia Viareggio", una struttura all'avanguardia in cui operano specialisti di audiometria, odontoiatria, medicina e chirurgia estetica, naturopatia, ginecologia, dermatologia, psicologia, podologia, oculistica ma anche per diagnosi ecografiche, intolleranze alimentari...

Il poliambulatorio dispone anche di un'unità chirurgica, a disposizione di medici chirurghi ed odontoiatri, abilitata a per interventi chirurgici ambulatoriali o di chirurgia generale in anestesia locale, locoregionale o totale. Sorrisi & Salute, come di consueto, vi offrirà una panoramica completa su tutto ciò che riguarda il pianeta benessere; e non perdetevi l'ormai tradizionale appuntamento con le curiosità storiche!



**“ S&S SI RINNOVA: CONSIGLI, IDEE ED APPROFONDIMENTI PER IL VOSTRO BENESSERE E QUELLO DELLA VOSTRA FAMIGLIA ”**



## UN BIOCHIP VIGILERÀ SU DI NOI

C'era un tempo in cui parlare di questi argomenti era fantascienza, al pari di macchine volanti o robot camerieri. Anche se per il momento si parla di ricerche sperimentali, però, il "fanta" lascia sempre più spazio alla scienza vera e propria. Biochip, nanobiotecnologia, nanoprocessori-bio, circuiti calcolatori a dna. Tutto chiaro? Per mettere a punto questi piccolissimi computer ricavati da materiale biologico, si sono riuniti ricercatori e scienziati specializzati in varie discipline scientifiche e tecnologiche. Il team ha pubblicato la ricerca su Nature Nanotechnology. Per la prima volta, si è sviluppata una piattaforma computazionale basata sul dna, capace di elaborare risposte complesse in base alla presenza o meno di una serie di stimoli. Una "cellula computer" funziona come un pc: ci sono dati in entrata, un elaboratore e dei dati in uscita. Cioè l'input e l'output. Alla base di tutto c'è il "biochip a dna": un vero e proprio chip formato da un'unica molecola. Più biochip che lavorano insie-

me possono identificare particolari stati biologici o malattie, e rilasciare un farmaco per bloccarle.

I ricercatori non hanno mancato di ricordare che saranno necessari ancora anni di ricerca prima di poter vedere questi pro-



**PARLIAMO DI NANOPROCESSORI BIO, DEFINITI ANCHE CIRCUITI CALCOLATORI A DNA**



cessori utilizzati come farmaci super-intelligenti. Ma fin da ora, dicono gli scienziati, le potenziali applicazioni in campo medico sono impressionanti. La capacità di identificare e riconoscere i biomarcatori, elaborando i dati in entrata e condividendoli con altre sentinelle, per rilasciare

uno o più farmaci, rende i nanoprocessori a dna delle unità autonome, in grado di effettuare una diagnosi e somministrare la cura più efficace in modo del tutto indipendente. «La tecnologia svolgerà un ruolo determinante: siamo riusciti a creare un sistema su scala nanoscopica così evoluto da generare risposte complesse. In prospettiva, la speranza è di dare vita a una nuova generazione di farmaci capaci di riconoscere e attaccare le malattie dall'interno». Il monitoraggio sulla nostra salute sarà costante, con tutto quello che ciò può comportare. Ragioniamo sempre in potenza, ma queste piccole cellule, in futuro, potrebbero davvero rivoluzionare in modo definitivo il mondo della medicina, della prevenzione, delle cure e degli interventi. Il futuro è alle porte, il dna umano sta iniziando a svelare i propri segreti: ancora non sono alle liste le macchine volanti e robot camerieri, ma un biochip potrebbe essere in un futuro prossimo il miglior amico della nostra salute.

### ALLERGIE

## Betulla, pere, mela: incroci pericolosi

Perché al tormento degli starnuti, degli occhi rossi e della tosse da allergia dobbiamo aggiungere ulteriori irritazioni, con pizzicori vari alle labbra, alla bocca e in altre zone del corpo?

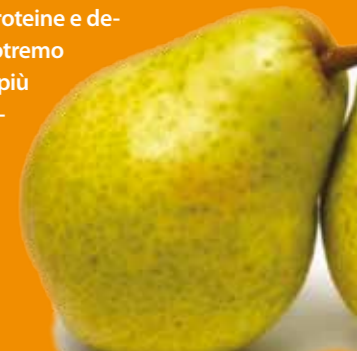
Tutta colpa della "cross-reattività", cioè delle allergie crociate tra pollini e alcuni cibi. Un disturbo con numeri in costante crescita, che colpisce gli adulti più dei bambini e che si acutizza nel periodo in cui i vari tipi di pollini si scatenano. Occhio, quindi, a cosa si mette in tavola: una mela o una pera possono essere pericolose per chi è allergico alla betulla, e mangiare il melone può essere un rischio per chi è sensibile alle graminacee. Chi non tollera il lattice, è meglio stia lontano dalle banane.

L'incrocio pericoloso è quello tra i pollini e alcune proteine presenti nei vegetali. A spiegarlo è Mario Previdi, della struttura di Allergologia Ambientale del Policlinico di Milano. Nel caso delle betulacee, fra gli alimenti che più provocano cross-reattività, oltre alle mele, ci sono pesche, albicocche, ciliege, mandorle e i frutti con guscio (noci, nocciole, arachidi), nonché sedano, carote e finocchi.

Le piante, per difendersi, sintetizzano proteine allergeniche presenti poi anche in molti alimenti: l'organismo umano intollerante ai pollini lo è anche alle stesse proteine, contenute per lo più in frutta e verdura. Ma queste proteine sono termolabili: è sufficiente cuocerle gli alimenti e non sono più attive.

Naturalmente, come per tutte le allergie, il rimedio principale è quello di sapere a che cosa si è sensibili, per evitare rischi inutili. Anche l'immunoterapia può aiutare.

Le novità più promettenti, tuttavia, arrivano dai molti studi di biologia molecolare: «Grazie all'ingegneria genetica - dice Previdi - riusciamo a identificare meglio la composizione delle proteine e degli allergeni. Potremo quindi essere più precisi sulle relazioni crociate tra pollini degli alberi e cibi».



# ALL-ON-4™ QUATTRO IMPIANTI PER CAMBIARE VITA



La tecnica implantologica All-on-4™, che appunto letteralmente significa "Tutto su quattro", è nata all'inizio degli anni Novanta ed è diventata popolarissima in tutto il mondo perché veloce e affidabile.

Abbiamo chiesto al dottor Cesare Paoleschi di spiegarci come funziona questa tecnica, chi ne può beneficiare e tutto quello che c'è da sapere.

**Allora, dottor Paoleschi: quali sono i casi in cui è possibile ricorrere alla tecnica "All-on-4"?**

In primo luogo, questa procedura è indicata per i casi in cui entrambe le arcate, sia quella superiore che quella inferiore, oppure solo una delle

due, sono completamente prive di denti, come nel caso, per esempio, dei portatori di una protesi totale. Ma la "All-on-4" è indicata anche quando la dentatura residua è terminale e necessita di una riabilitazione totale, come nei casi di grave condizione parodontale. Vi sono poi condizioni più generiche: ad esempio quando la quantità di osso del paziente non è sufficiente, per spessore e altezza, a ospitare gli impianti dentali inseriti in modo convenzionale, oppure quando lo stesso paziente non desidera sottoporsi al trapianto osseo necessario. Non si deve di-

menticare, infine, che questa tecnica garantisce un risultato immediato, veloce, dal costo controllato e di piacevole estetica. Tutte condizioni sempre più importanti nel nostro mestiere.

**"All-on-4" significa "Tutto su quattro": ci può spiegare cosa significa?**

Si chiama così perché è una tecnica implantologica che usa solo quattro impianti per la riabilitazione protesica dell'intera arcata. Si riduce così al minimo la chirurgia di trapianto normalmente prevista per le gravi carenze d'osso, ma si può attuare il cosiddetto "carico immediato", cioè il recupero istantaneo della funzione masticatoria. Questo perché gli impianti sono inclinati e distribuiti nella parte anteriore dell'arcata, dove l'osso è di migliore qualità, mentre le regioni posteriori prossime al seno mascellare e al nervo alveolare inferiore non vengono coinvolte.

**Come funziona questa metodologia d'intervento?**

La procedura prevede un numero minimo di sedute. La selezione del paziente adatto alla metodica avviene, oltre che in funzione della storia medica, in base alla valutazione odontoiatrica della radiografia panoramica e della scansione volumetrica (TAC) per verificare volume e qualità dell'osso. Inoltre sono necessarie

le impronte della bocca nella situazione di partenza, con la protesi totale in bocca, e le impronte della cresta alveolare edentula. Le modalità della fase chirurgica variano in funzione

di alcune particolari considerazioni, ma in generale la tecnica All-on-4™ può essere implementata sia con la chirurgia transmucosa, resa possibile da un sofisticatissimo sistema di guida computerizzata grazie al quale gli impianti vengono inseriti senza incisione dei lembi gengivali, sia con la modalità chirurgica convenzionale,

nella quale il lembo di gengiva viene rialzato in corrispondenza delle aree operate. Una volta inseriti, agli impianti viene temporaneamente ancorata una protesi acrilica fissa, solitamente di 12 denti, sufficienti a ricoprire tutta l'arcata inferiore o superiore, che coprirà tutto il periodo di osteointegrazione, variabile tra 4 e 6 mesi, durante il quale gli impianti si integrano biologicamente all'osso del paziente.

In altre parole, il paziente può masticare a poche ore di distanza dall'intervento, sicuro di un'estetica impeccabile. Al termine dell'osteointegrazione, poi, la protesi temporanea viene sostituita dalla protesi fissa finale, che può essere realizzata in metallo ceramica o metallo acrilico in funzione della preferenza del paziente.

**Ci sono delle controindicazioni?**

Le controindicazioni sono quelle comuni all'implantologia classi-

ca. Questa tecnica va comunque bene, in linea di massima, per pazienti di qualsiasi età purché in buone condizioni di salute e non abbia patologie croniche non controllate. Il bruxismo e il tabagismo sono considerati fattori di rischio ma non sono controindicazioni assolute.

**Quindi, per concludere dottor Paoleschi, possiamo dire che un intervento di implantologia secondo la tecnica "Tutto su quattro" è consigliabile per affidabilità e durata degli impianti?**

Assolutamente sì.

Lo dico per esperienza personale, e lo dice anche la letteratura scientifica internazionale sull'argomento. Fin dal primo studio pilota su questa tecnica, che risale all'ormai lontano 1993, sono ormai decine di migliaia nel mondo i pazienti che si sono sottoposti a questo genere di trattamento. L'inclinazione degli impianti non compromette i risultati a lungo termine della riabilitazione.

Anzi, è proprio da tale inclinazione che si traggono alcuni importanti vantaggi. Ad esempio, è possibile utilizzare impianti più lunghi, che aumentano l'area di interazione tra osso e impianto e ancoraggio primario, ma anche aumentare la distanza tra gli impianti, e consentire così una migliore distribuzione del carico masticatorio; grande altro vantaggio è quello di ridurre il numero di impianti a sole quattro unità, e nessun impianto interferisce con quello adiacente.

## C U R I O S I T À

### Un paziente speciale per il dottor Paoleschi

In occasione della riapertura del Museo Galileo, due dita ed un dente del grande scienziato vengono esposti in anteprima: una vera e propria reliquia di cui si erano perse le tracce da più di cento anni e che sono state ritrovate quasi per caso. Per l'identificazione e l'autenticazione dei resti, ma anche per una sorta di "consulto medico" ed un'analisi del dente, è stato coinvolto in questa importantissima operazione il dottore Cesare Paoleschi. La notizia ha avuto un'incredibile eco nei paesi latini, tant'è vero che il nome del dottore Paoleschi ha fatto il giro del mondo.

**Anche perché non capita certo tutti i giorni, dottor Paoleschi, di visitare un paziente come Galileo Galilei...**

Ogni buon medico dice che i "pazienti sono tutti uguali". Ed è sicuramente vero. Ma quando ti trovi come paziente nientemeno che Galileo Galilei...

**Uno degli scienziati più grandi della storia, se non il più grande, morto nel 1642. Che effetto le ha fatto analizzare un suo dente?**

Un effetto straordinario. È stato incredibile, pensando a chi era appartenuto quel dente, svolgere quelle operazioni che per un odontoiatra sono all'ordine del giorno.

**In che contesto è stato chiamato a svolgere queste analisi?**

I resti di Galileo erano scomparsi da più di un secolo, ma sono stati ritrovati di recente dal collezionista Alberto Bruschi quasi per caso in una teca messa all'incanto dalla Casa d'aste Pandolfini. All'interno, sono state ritrovate le due dita ed il dente dello scienziato sepolto in Santa Croce.

**Quali sono stati i risultati del suo lavoro?**

Dallo studio di un dente si possono capire molte cose sulla salute di un individuo. Anche di Galileo. Il dente è un premolare, probabilmente il secondo di sinistra dell'arcata superiore. Anche se molto consunto dà varie notizie. Le erosioni sono forse dovute a reflusso gastrico. È evidente anche una perdita dell'attacco osseo, cioè parodontite, per cui il dente doveva fargli piuttosto male. Le ampie superfici usurate denunciano invece una tendenza al bruxismo: durante il sonno, insomma, Galileo digrignava i denti.



**Dott. Cesare Paoleschi**  
Direttore Sanitario  
Iris Compagnia Odontoiatrica



# QUANDO LA SCHIENA FA MALE...

**Dottor Gambacorta, quali sono le sue cause principali del "mal di schiena"?**

Sono numerosissime e nella maggior parte dei casi riguardano la colonna vertebrale. Spesso, però, il mal di schiena è sintomo di malattie al di fuori della colonna, ad esempio un aneurisma dell'aorta. La causa più frequente resta l'artrosi vertebrale, malattia diffusissima che inizia a svilupparsi in giovane età. In età avanzata sono pochissime le persone che non presentano artrosi, non solo vertebrale ma anche ad anca, spalla, ginocchio. Attenzione, però: di fronte ad una persona con artrosi e mal di schiena, si è portati ad attribuire alla sola artrosi la causa dei dolori. Può essere così, ma non sempre. La presenza di artrosi, infatti, non esclude la contemporanea presenza di altre malattie. Esempio classico è la contemporanea presenza di un'ernia del disco, la cui scoperta cambia radicalmente le

Il dottor Daniele Gambacorta illustra i problemi e, soprattutto, le soluzioni



**Dott. Daniele Gambacorta**  
Neuroradiologia interventistica Osp. Grosseto  
Tel. 0564 462045 (centro Pegaso)  
dangambacorta@gmail.com - www.ernia-del-disco.it

prospettive di cura. Prima di ogni trattamento, si devono sempre fare indagini appropriate come una TAC o, meglio, una Risonanza Magnetica.

### Un discorso che vale in particolare per le persone anziane?

Direi che vale soprattutto per persone molto anziane. Da noi vengono moltissimi anziani che hanno provato di tutto, dalla fisioterapia ai farmaci, ma che non campano per il dolore. Ci chiedono di fare qualsiasi cosa per passare in maniera decente gli ultimi anni di vita. Ebbene: nell'80% dei casi, riusciamo a migliorare nettamente la qualità della vita di questi pazienti.

### Parliamo di sciatica.

La sciatica, o lombo-sciatalgia, non è una malattia ma un sintomo. Indica la sofferenza del nervo sciatico che, a sua volta, deriva nel 90% dei casi da una compressione meccanica a livello della colonna vertebrale. Un'indagine adeguata permette di scoprire come la causa sia quasi sempre un'artrosi, un'ernia del disco o tutt'e due. Una notizia importante, perché rende possibile risolvere il problema alla base.

### Altro argomento molto delicato: l'ernia del disco.

Questa è una malattia diffusissima. In molti casi resta nascosta, non provoca fastidi o limitazioni. Consiste nello sfiancamento o rottura del disco intervertebrale e, di conseguenza, in uno sconfinamento del disco nel canale vertebrale. Questa malattia è sempre conseguenza di malattie pre-esistenti del disco, come l'osteocondrosi giovanile, che indebolisce il disco e lo espongono al rischio.

### Quali sono le categorie più a rischio?

I soggetti più esposti sono quelli la cui colonna subisce molte e forti sollecitazioni quotidiane. Da una nostra inchiesta risulta che al primo posto non ci sono camionisti o altre persone con mestieri stressanti, ma le casalinghe, che ogni giorno rifanno il letto, stirano, spazzano.

Un punto molto delicato che emerge soprattutto in tempi di crisi come il nostro, è il riconoscimento dell'ernia del disco come malattia professionale, con conseguenti richieste d'indennizzi e le parallele resistenze a concederle da datori di lavoro o assicurazioni. È evidente l'estrema difficoltà a riconoscere il nesso tra certe attività e un'ernia del disco se si ammette che la malattia di base dell'ernia (la degenerazione del disco o l'osteocondrosi giovanile) era pre-esistente all'ernia stessa.

### Come si interviene per risolvere i problemi più diffusi?

Intanto, chiariamo che i problemi di schiena più diffusi sono quelli legati all'età. Considerato il generale invecchiamento della popolazione, si ha a che fare sempre più spesso con artrosi, ernie del disco e osteoporosi. Molti casi, più di quanto si pensi, sono risolvibili o almeno decisamente migliorabili con le moderne tecniche di chirurgia mini-invasiva e di chirurgia protesica.

La chirurgia mini-invasiva è una chirurgia senza tagli chirurgici, effettuata attraverso mini-sonde o fibre ottiche sottili. Ci consente di risolvere il 70% dei casi resistenti a trattamenti farmacologici, fisioterapici e simili. Con queste tecniche, possiamo ridurre gli effetti dell'artrosi vertebrale, rinforzare un disco malato, restaurare una vertebra crollata.

Anche la chirurgia protesica della colonna ha fatto straordinari progressi. Oggi, al pari di quanto si fa con le altre articolazioni, possiamo sostituire con protesi artificiale certi dischi particolarmente disastriati o ricostruire legamenti della colonna che non tengono più.

Un campo particolarmente interessante in cui stiamo lavorando è quello della "rigenerazione del disco" mediante l'uso di cellule staminali o di trapianto autologo di cellule sane dello stesso paziente. Sono ricerche straordinarie e affascinanti, che porteranno certamente frutti importantissimi.



## UNA VERA E PROPRIA UNITÀ CHIRURGICA

Viareggio è una delle città più famose del mondo, per il suo carnevale, per la dolce vita, estiva e non solo, per i divertimenti, per le discoteche... E perché accoglie, proprio nel suo cuore storico, gli Studi Medici Vecchia Viareggio.

Gli Studi Medici Vecchia Viareggio sono un poliambulatorio nel quale operano medici di base e specialisti, al servizio del cittadino e della famiglia. Una struttura di ultimissima generazione in cui, accanto alla medicina ufficiale e all'odontoiatria, sono proposte tutta una varietà di approcci olistici e di metodologie dolci e non invasive per il trattamento e la cura dei problemi della vita di ogni giorno, come, per esempio, le intolleranze alimentari, le allergie, i dolori ancora non risolti, il mal di schiena, o la cefalea.

Agli Studi Medici Vecchia Viareggio è possibile incontrare i migliori professionisti di tantissime specializzazioni mediche, dall'odontoiatria più evoluta fino alla medicina e alla chirurgia estetica e maxillofaciale,

dalla dermatologia, alla psicologia, all'audiometria, all'oculistica.

Presso la struttura di **via Vittorio Veneto 34**, inoltre, è presente una vera e propria unità chirurgica a disposizione dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dotata di un'attrezzata sala operatoria abilitata per interventi chirurgici ambulatoriali di chirurgia generale (chirurgia dermatologica, ortopedica, plastica e ricostruttiva, implantare e parodontale) in anestesia locale, locoregionale o generale. Il personale medico e infermieristico professionale fornisce al paziente tutta l'assistenza necessaria fino alla dimissione.

In quali altri posti del mondo avete la possibilità di riunire in un unico punto i migliori professionisti di cui potete aver bisogno, le migliori tecnologie disponibili sul mercato, e la possibilità di trascorrere l'eventuale "degenza" in una delle città turistiche più belle? Solo gli Studi Medici Vecchi Viareggio ti offrono questa possibilità!



## LA DIAGNOSI ECOGRAFICA

Dr. Alessandro Repetti  
Specialista in Pediatria



Oggi tutti hanno sentito parlare di questo esame. Ogni anno, in Italia, si effettuano infatti oltre 10 milioni di ecografie: in ogni famiglia c'è chi vi si è sottoposto. Nonostante questa diffusione, le idee sull'ecografia e sulle sue indicazioni sono ancora vaghe. Si possono anche creare false aspettative: per esempio, l'ecografia non può indagare tutti gli organi interni. La parola "ecografia" è di origine greca, e significa "scrittura dei suoni". Ogni apparecchio è dotato di una sonda che emette fasci di ultrasuoni, i quali, attraverso i vari tessuti del corpo, generano fasci riflessi che ritornano alla sonda. A parte un occhio di riguardo durante la gravidanza, l'esame ecografico può essere ripetuto tutte le volte che se ne dimostri l'utilità e la necessità. È quindi il test di screening ideale in molteplici indagini epidemiologiche e di medicina preventiva. Vediamo le principali.

### Ecografia del collo

Permette principalmente lo studio della ghiandola tiroidea, che si trova in posizione centrale anteriore superficiale alla base del collo. L'ecografia può chiaramente discriminare, nel caso di noduli rilevabili palpatariamente, la natura liquida o solida di tali lesioni. Lo studio permette anche l'esame delle ghiandole salivari, delle stazioni linfonodulari e delle paratiroidi.

### Ecografia mammaria

Nelle malattie della mammella, l'ecografia si affianca e completa l'esame mammografico, ancora oggi insostituibile per una corretta diagnosi. Essa consente l'esecuzione di agoaspirazioni ecoguidate. Per lo studio ecografico della mammella si usano sonde ad alta frequenza.

### Ecografia del pancreas

Il pancreas è una ghiandola disposta molto profondamente, nella parte alta dell'addome, dietro lo stomaco. Per molti anni è stato considerato dai medici un organo misterioso, difficile da studiare. L'ecografia permette di analizzare le infiammazioni acute e croniche del pancreas, anche se spesso, in questi casi, la tac rappresenta l'esame più completo e ricco di informazioni. Molto importante è l'apporto dell'ecografia alla diagnosi dei tumori del pancreas, che purtroppo sono divenuti in questi ultimi anni più frequenti.

### Ecografia dei reni

Nei casi di colica renale, l'ecografia è in grado di evidenziare l'entità del calcolo. Le cisti renali sono molto frequenti. Per fortuna, i tumori renali sono molto rari, ma anche in questi casi le immagini ecografiche sono molto precise.

### Ecografia della prostata, dei testicoli e della vescica

Estremamente utile è l'ecografia nello studio della ghiandola prostatica. Il suo ingrossamento è molto frequente oltre i 50 anni: l'ecografia può facilmente dimostrare l'aumento di volume della prostata, ma anche evidenziare la comparsa di calcificazioni e noduli. L'ecografia ha consentito un notevole progresso anche nello studio dei testicoli e della vescica.

# LA BELLEZZA A PORTATA DI MANO

## SENO

Seno troppo piccolo? Seno troppo grande, o cadente, o dalla forma che non ti piace più? Qualunque sia il seno dei tuoi sogni, per misura e forme, oggi puoi averlo facilmente: le soluzioni possono essere affidate ad un chirurgo estetico, con interventi di mastopessi (lifting del seno) o mastoplastica additiva, riduttiva o correttiva. Negli ultimi tempi, poi, sono sempre di più anche gli uomini che vogliono rimodellare il proprio torace: con un semplice intervento di ginecomastia, la chirurgia estetica fornisce la risposta perfetta per ogni tipo di esigenza!



## OCCHI



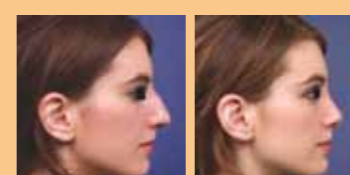
Gli occhi sono lo specchio dell'anima, dicono alcuni. Altri sostengono che nei momenti importanti non serve parlarsi: basta uno sguardo, bastano gli occhi per dire tutto. Se gli occhi raccontano molto di noi, è quantomai importante che questa parte del nostro volto sia perfetta, perché solo così possiamo sentirci a nostro agio, con noi stessi e con gli altri. La chirurgia estetica con interventi di blefaroplastica o la medicina estetica con gli ultimi ritrovati tecnologici si integrano alla perfezione, offrendo soluzioni ideali per qualunque richiesta e qualunque desiderio.

## GLUTEI

Chi è che non ha mai sognato di avere curve da capogiro? E quando si parla di curve, la prima cosa che viene in mente è... il "lato B". I trattamenti sia medici che chirurgici che si possono eseguire per avere glutei da sogno sono numerosi: gli specialisti possono indicare se la metodologia d'intervento più indicata sia quella a base di gel di ultima generazione o altre bioterapie specifiche, oppure se sia meglio intervenire chirurgicamente con interventi di liposcultura. Perché avere un "lato B" da sogno ormai è un diritto di tutti!



## NASO



Settecento anni fa o giù di lì, avere un naso "importante" era segno di sapienza, certe volte di nobiltà. Il dubbio che viene oggi è quello per cui quelle fossero solo giustificazioni o, ancora di più, trovate promozionali. Per fortuna adesso non c'è più bisogno di Sommi Poeti che decantino la beltà di nasi aquilini e importanti: basta rivolgersi ad uno specialista che con semplici interventi renderanno il nostro naso un elemento armonico sul nostro volto.

## ADDOME

Per moltissime persone, un "ventre piatto" è una sorta di miraggio, come un'oasi nel deserto. Se, dopo centinaia di "da lunedì dieta", di "da lunedì corsa e palestra tutte le sere" ed altre amenità, se dopo tutto questo non si è ancora arrivati ad un risultato concreto, la medicina estetica e la chirurgia estetica offrono trattamenti ed interventi che in un tempo ristrettissimo permettono di ottenere tutto ciò che avete sempre desiderato: un addome finalmente modellato esattamente come l'avreste sempre voluto.



Rivolgendosi agli Studi Medici Vecchia Viareggio si ha la certezza di trovare i migliori professionisti che si prenderanno cura della vostra bellezza, sia per la chirurgia estetica sia per quello che concerne la medicina estetica.

LASER KTP 532

## TRATTAMENTI SPECIFICI

Presso gli Studi Medici Vecchia Viareggio, il dottor Orifici esegue trattamenti all'avanguardia attraverso il Laser Ktp 532 su:

- Capillari
- Rosacea
- Angiomi
- Macchie brune viso e collo
- Fotoringiovanimento
- Verruche seborroiche e volgari
- Neoformazioni benigne del viso.

## I CAPELLI CADONO? LA SOLUZIONE È IL DERMATOLOGO!

Dici "dermatologia" e pensi ai problemi che riguardano la pelle. Capillari, angiomi, macchie sul viso o sul collo. Tutto vero. Quello che però non tutti sanno è che il dermatologo è l'unico interlocutore davvero in grado di risolvere scientificamente il problema della caduta dei capelli. Un problema che riguarda un'altissima percentuale di uomini e di cui si occupano in tanti, dai parrucchieri ai farmacisti, fino a sedicenti venditori di fiale con lozioni coloranti per la cute o integratori dai nomi fantasiosi, passando dai massaggi stimolanti e dagli apparecchi che promettono risultati miracolosi in tempi brevi.

Ma i capelli, come la cute e le unghie, sono una competenza esclusiva del dermatologo. Esistono diverse soluzioni, dimostrate scientificamente, per arrestare la caduta dei capelli. Ma solo rivolgendosi al dermatologo si risparmiano tempo e denaro, e sono ottime le probabilità di ottenere risultati concreti e misurabili. Non è vero che la calvizie sia una malattia ereditaria, e quindi incurabile. Sono disponibili terapie mediche e trattamenti chirurgici molto efficaci. È fondamentale quindi rivolgersi al medico non appena si nota una caduta o un diradamento dei capelli. I trattamenti sono infatti molto efficaci nelle calvizie di grado

lieve e moderato. In molti casi, essi permettono di bloccare la progressione di una malattia che invece, se non viene curata, peggiora inesorabilmente nel tempo. Anche il trattamento chirurgico è in costante evoluzione. In effetti è un valido complemento, ma non un'alternativa alla terapia medica. La malattia di cui stiamo parlando si chiama "alopecia androgenetica", definita anche calvizie comune. Si manifesta con un progressivo diradamento e assottigliamento dei capelli, soprattutto a livello della regione frontale e del vertice. Nei soggetti di sesso maschile compare dopo la pubertà come effetto di una predisposizione

genetica, in combinazione con l'azione degli androgeni (ormoni maschili) a livello dei follicoli piliferi. Come accade quasi sempre per i termini di origine greca, già nella stessa parola è contenuta un'indicazione precisa di ciò che stiamo studiando. Per la comparsa dell'alopecia androgenetica, infatti, sono necessarie due cause concomitanti indicate nel nome stesso: gli ormoni androgeni, cioè maschili, da cui deriva "andro", ed una predisposizione genetica, cioè ereditaria, da cui deriva "genetica". Si deve specificare che nell'uomo la calvizie non dipende da un eccesso di ormoni androgeni, ma da una

maggiore sensibilità dei recettori del follicolo pilifero a questi ormoni. Gli uomini affetti da calvizie non hanno quindi livelli di androgeni nel sangue più alti dei loro coetanei con i capelli. Sono semplicemente più sensibili agli effetti di questi ormoni. Un'azione incisiva e immediata alle prime manifestazioni dell'alopecia permette di dare il via ad un percorso terapeutico che, se affrontato seriamente insieme ad un professionista dermatologo preparato, farà raggiungere risultati visibili e concreti sulla base di valutazioni obiettive come la fotografia globale.

Dottor G. Orifici

# I NOSTRI SPECIALISTI

www.studiomedicoviareggio.it - www.compagniairis.it

## DR.SSA GIADA AMATO

NUTRIZIONISTA, laureata in Scienze Biologiche

## DR. SIMONE ANTONIOLI

AUDIOMETRISTA E AUDIOPROTESISTA, laureato in Tecniche Audioprotesiche e Tecniche Audiometriche

## DR. MARCO BERGAMINI

OSTEOPATA E PERSONAL TRAINER, laureato in Scienze Motorie

## DR. TOMMASO BRAMBILLA

MEDICINA ESTETICA, laureato in Medicina e Chirurgia, specialista in Medicina Estetica

## PROF. DR. VINCENZO DEL GAUDIO

CHIRURGIA PLASTICA, laureato in medicina e Chirurgia, specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva

## DR.SSA ADRIANA DI GIORGIO

DIETISTA, laureata in Dietistica

## DR. GIORDANO GIANNOTTI

CHIRURGIA PLASTICA, laureato in Medicina e Chirurgia, specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva

## DR. GIOVANNI IACONO

MEDICO OCULISTA, laureato in Medicina e Chirurgia, specialista in Oftalmologia

## DR.SSA SILVIA MARCHETTI

NUTRIZIONISTA, laureata in Scienze Biologiche

## PROF. DR. PIETRO MASSEI

CHIRURGIA PLASTICA E MAXILLO-FACCIALE, laureato in Medicina e Chirurgia, specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva

## DR.SSA CRISTINA MAZZONI

CHIRURGIA PLASTICA E DELLA MANO, laureata in Medicina e Chirurgia, specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva

## DR. GIANLUCA ORIFICI

DERMATOLOGIA, laureato in Medicina e Chirurgia, specialista in Dermatologia e Venereologia

## DR. CESARE PAOLESCHI

CHIRURGIA ORALE, IMPLANTOLOGIA DENTALE, laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria

## DR.SSA EMANUELA PASQUALON

PODOLOGIA, laureata in Podologia

## DR. ALESSANDRO REPETTI

ECOGRAFIA, PEDIATRIA, laureato in Medicina e Chirurgia, specialista in Pediatria

## DR. STEFANO ROSSI

PSICOLOGO, laureato in Psicologia Clinica e di Comunità

## DR.SSA SILVIA MARIA RUBINO

GINECOLOGIA, laureata in Medicina e Chirurgia, specialista in Ginecologia ed Ostetricia

## ANESTESIA

SORRISI E SALUTE

# SORRISI E... SOGNI D'ORO!

Non c'è niente da fare: la paura del dentista è una delle più ataviche, delle più incontrollabili. Qualcosa su cui ridere e scherzare, certo, se non diventa un vero e proprio blocco che impedisce di recarsi da chi si deve prendere cura della salute della nostra bocca.

Una paura che riguarda i bambini ma non solo. Anzi: che per i bambini quella del dentista sia un'esperienza non proprio piacevole è tutto sommato nella natura delle cose. Ma se il dentista non sa comportarsi "a modo" con un piccolo paziente, cioè non sa instaurare un rapporto di fiducia, quasi di gioco, la normale paura di bimbo può diventare col tempo il non normale terrore dell'adulto.

In generale, quando un buon dentista si rende conto di non riuscire a stabilire un immediato feeling col piccolo, è meglio non insistere. Molto meglio provare con altri approcci, per esempio accorciando le sedute, gratificare il bambino per i passi avanti. Insomma, conquistare la fiducia del bambino e, soprattutto, non tradirlo mai: niente è più devastante che dire "...non sentirai nulla!" e poi a tradimento... zac, la puntura! È quel bambino tradito che torna fuori nell'adulto paralizzato dal terrore del dentista, con lo stesso stato di ansia, la stessa angoscia.

Quando la paura del dentista è del tutto incontrollabile, però, si può utilizzare la narcosi: una procedura che permette di dormire placidamente mentre il dentista lavora sui denti e le gengive. Naturalmente, per eseguire un intervento in anestesia generale, è obbligatorio ricorrere a strutture abilitate e con la collaborazione di un anestesista. La narcosi, che certamente è un ottimo trattamento se si devono inserire numerosi impianti endosseici o per interventi speciali, in realtà non è il trattamento più usato per i pazienti che hanno paura.

Esiste infatti un'altra metodica che aiuta a vincere questa benedetta paura, grazie all'utilizzo di un apparecchio che permette di respirare una miscela di protossido di azoto e ossigeno. Questa tecnica si chiama "sedazione conscia", proprio perché il paziente rimane sempre sveglio e consapevole di cosa sta accadendo.

È possibile utilizzarla nello studio dentistico, durante la normale seduta dentistica, e determina nel paziente uno stato di rilassatezza e di calma assieme ad una leggera insensibilità della mucosa e delle gengive. Questa lieve sensazione di torpore è sufficiente per eseguire iniezioni anestetiche senza sentire alcun dolore durante la penetrazione dell'ago. È importante inoltre ricordare come di solito, dopo qualche seduta di questo tipo, il paziente perde tutta la paura che aveva!

Un discorso a parte deve essere fatto per i più piccini. Per la procedura anestetica sui bambini, infatti, sono state recentemente delle nuove linee guida dall'AAP (American Academy of Pediatrics) e dall'AAPD (American Academy of Pediatric Dentistry). Questi principi d'intervento sono rivolti ai medici e agli odontoiatri per il controllo e la gestione dei pazienti pediatrici durante e dopo la sedazione.

Prima di tutto, le due accademie americane raccomandano di non somministrare farmaci sedativi senza un'adeguata rete di supervisione medica e di valutare attentamente le sottostanti condizioni mediche o chirurgiche che potrebbero aumentare il rischio del bambino in relazione ai farmaci per l'anestesia. L'indicazione, poi, è quella di prestare particolare attenzione all'alimentazione: si deve raggiungere infatti un equilibrio assoluto tra la profondità della sedazione e il rischio per i pazienti che non possono digiunare prima del trattamento a causa dell'urgenza dell'intervento.

Grande cura deve andare al personale e al luogo: è obbligatoria la presenza di uno staff adeguato per l'esecuzione dell'anestesia, per il monitoraggio del paziente durante e dopo i trattamenti e, in caso di emergenza, per la rianimazione del paziente. È obbligatoria poi la presenza di attrezzature (respiratore e perfusione) adeguate all'età e alle dimensioni del bambino, di farmaci adeguati ad affrontare le eventuali emergenze, di attrezzature di monitoraggio dei parametri fisiologici e di un'area post-operatoria adeguata e attrezzata, dove il paziente possa soggiornare fino a completo recupero, sotto osservazione medica.



**Negli Studi Medici Vecchia Viareggio è allestita un'unità chirurgica dotata di un'attrezzata sala operatoria per effettuare interventi chirurgici ambulatoriali con tutte le apparecchiature necessarie ai vari tipi di anestesia, nel pieno rispetto dei requisiti tecnologici e strutturali obbligatori per legge. Anestesisti altamente qualificati assistono continuamente i pazienti, applicando le più sofisticate tecniche di anestesia e di sedazione: ciò consente a specialisti di diverse discipline di poter effettuare con la massima sicurezza interventi di chirurgia generale nonché di chirurgia plastica e ricostruttiva, in anestesia locale, locoregionale o generale.**



## LA NORMATIVA REGIONALE SULL'ANESTESIA

Con il regolamento attuativo pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regionale (n. 33/15 ottobre 2008), specifica ciò che era stato fissato con la riforma sanitaria della Toscana (legge regionale 23 febbraio 1999, n. 8), e cioè le "Norme in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture sanitarie". La legge stabilisce che gli interventi maggiormente invasivi debbano essere svolti esclusivamente all'interno di strutture dotate di precisi requisiti quanto a dotazione tecnica e per la presenza di medici anestesisti.

Anche l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri sottolinea l'obbligatorietà di tali requisiti: "Gli interventi chirurgici, le procedure diagnostiche o terapeutiche invasive che richiedono forme di anestesia diverse dall'anestesia topica e locale sono eseguibili soltanto in strutture ambulatoriali o di ricovero per acuti, così come gli interventi chirurgici o le procedure diagnostiche o terapeutiche invasive che richiedono la

presenza di più medici della stessa o di diversa disciplina, compresi i medici anestesisti". La legge funge da garanzia, in primis, per la salute del paziente: la struttura a cui ci si rivolge deve disporre dell'autorizzazione dell'Asl in materia di interventi sotto anestesia. Si ha la certezza di affidarsi ad uno staff professionale, in grado di eseguire interventi in modo perfetto e sicuro. Per i medici che non dispongono dei requisiti legali sono previste sanzioni che vanno dalle multe amministrative e dalla sospensione dell'autorizzazione a tenere aperto lo studio, fino alle sanzioni inflitte dall'Ordine dei Medici che, nei casi più gravi, possono arrivare perfino alla radiazione dall'Albo. Inoltre, in caso di contenzioso medicolegale col paziente, eseguendo un intervento in sedazione presso uno studio dentistico non autorizzato invece che in un'idonea struttura, il professionista rischia di perdere la copertura assicurativa.

# SE LA TINTARELLA DIVENTA UN'OSSESSIONE

Un'esposizione elevata alla lampada può causare, sulla pelle e sugli occhi non protetti, l'arrossamento della pelle (eritema) e l'infiammazione della cornea

luppa nei confronti del cibo: esattamente come questo non si vede mai abbastanza magro, allo stesso modo il tanoressico ritiene di non essere mai sufficientemente abbronzato. Una suggestione che può portare il soggetto ad una forma di dipendenza dall'abbronzatura.

L'indagine è stata realizzata da un'equipe del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York, che ha monitorato 421 studenti di college, 229 dei quali ricorrevano con regolarità ai lettini, con una media di due volte al mese. Tra questi, circa il 30-39% è risultato "dipendente" dalla tintarella. In altre parole, non riusciva più a vedersi senza un po' di colore addosso, e provava senso di colpa ogni volta che si sottoponeva a una seduta abbronzante. Avrebbe voluto ridurre l'uso. Secondo lo studio, i risultati sono da prendere in considerazione anche per provare a ridurre il rischio di cancro della pelle. Bisognerebbe affrontare la dipendenza da lampade come quella di droghe e altro, riducendo così i rischi che

derivano dal rapporto tra l'abitudine all'abbronzatura e la dipendenza. Un obiettivo importante, se si considera che i lettini solari fanno male proprio ai più giovani: prima dei 35 anni, infatti, stando a uno studio condotto dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (AIRC) e pubblicato sull'International Journal of Cancer, l'esposizione alle lampade abbronzanti aumenta del 75% il rischio di sviluppare un melanoma, il tumore maligno della pelle. Basti pensare che solo in Italia la stima dei melanomi, e dei decessi ad essi attribuiti, si aggira attorno a 7.000 casi l'anno. Un'esposizione elevata a causa dell'eccessiva durata dei trattamenti può causare, sulla pelle e sugli occhi non protetti, alcune manifestazioni come l'arrossamento della pelle (eritema) e l'infiammazione della cornea. E se oggi è sempre più facile vedere giovani con la pelle di sesantenni perché accumulano ustioni in età giovane, nel giro di dieci anni i rischi possono essere molto, molto più gravi.

non si dorme più. C'è da cadere in una sorta di circolo vizioso: la sindrome ansioso-depressiva provoca insonnia; quest'ultima viene rinforzata dal caldo e a sua volta esaspera l'ansia.



Sulla mente, l'impatto dell'estate è per anche più pesante. Importanti psicologi descrivono come l'interruzione estiva della routine quotidiana, ripetitiva e un po' noiosa (e per questo rassicurante) spalanchi un orizzonte libero da impegni. Non sempre questa libertà è vista positivamente. Anzi, almeno secondo la scuola psicanalitica è un'occasione per il riemergere dei fantasmi alla base di molte manifestazioni ansiose. Per

evitare questi problemi, l'ideale è programmare tutto questo tempo libero: per chi non è "libero" ma "vuoto"... basta riempire!

Una vera e propria malattia, una dipendenza, una droga. Per gli appassionati della tintarella artificiale, quei venti minuti possono diventare una passione a cui diventa impossibile rinunciare. Tanto che, secondo una ricerca pubblicata su Archives of Dermatology, un terzo dei giovani che si dedica al trattamento rischia di sviluppare una dipendenza. Non solo: sembra che i professionisti del lettino abbronzante siano anche più inclini a soffrire di ansia. Gli studiosi le hanno anche trovato un nome: è la tanoressia, la compulsione ad esporsi esageratamente ai raggi solari. Il comportamento non dista molto da quello che l'anoressico svi-

Il caldo è in grado di causare tristezza e malinconia? Comparando i dati sui casi di depressione che esplodono in estate con quelli delle altre stagioni dell'anno, si direbbe proprio di sì. La solitudine e il gran caldo sono tra i motivi più importanti. L'afa, per esempio, negli anziani ma non solo, colpisce le cellule cerebrali e altera i livelli di minerali fino a provocare ipertensione ed episodi di aritmia e insufficienza cardiaca. E poi sale la temperatura, sale l'inquinamento, sale la carica di allergeni. Ci sono studi che dimostrano come le persone che hanno allergie presentino più spesso della popolazione generale dei tratti ansiosi. Non da sottovalutare, poi, l'effetto dirompente che ha il caldo di notte, quando le lenzuola si appiccicano addosso e praticamente

# TRECENTOMILA BIMBI DAL LINGUAGGIO "DISTURBATO"

Una cifra che non desta allarme, certo. Ma che esiste: cinquantamila bambini non sono pochi. Sono moltissimi. I disturbi del linguaggio possono evolversi anche in età scolare, fino a 14 anni, e diventare disturbi specifici dell'apprendimento (DSA). In misura minore, possono diventare disturbi dell'affettività e della condotta.

I DSA non sono una "malattia", ma un disturbo, che, se non riconosciuto e trattato, può comportare un impatto negativo per l'autostima e la qualità della vita scolastica e familiare del bambino. Tra i DSA, la dislessia assume un ruolo fondamentale perché è il più invalidante e il più visibile.

"Ogni genitore - spiega la presidente della Federazione Italiana Logopedisti, FLI, dottoressa Tiziana Rossetto - può notare difficoltà di apprendimento del bambino già nel primo anno di scuola. È difficile risolvere questi problemi da soli, senza l'aiuto di un clinico esperto come un logopedista. Le insegnanti hanno comunque strumenti per segnalare il problema. La diagnosi di dislessia avviene generalmente in seconda elementare, ma già alcuni interventi sulla fonologia e codifica scritta dei suoni alfabetici e sulla loro analisi visiva si possono già svolgere a metà anno della prima classe. Interventi precoci di questo tipo rendono automatici e più veloci i processi di apprendimento. Viceversa, in presenza di disturbo diagnosticato in seconda elementare o più tardi, il trattamento riabilitativo è immediatamente necessario".

Le ripercussioni non sono solo scolastiche. Quelle psicologiche più frequenti sono un basso livello di autostima, un alto grado di frustra-

zione, un senso di inadeguatezza personale e sociale ed anche una scarsa motivazione al cambiamento. A livello scolastico, in assenza di un intervento precoce, le conseguenze più rilevanti possono andare dalla difficoltà di accesso ai saperi a veri e propri fenomeni di inadeguatezza sociale, come il bullismo.

La dislessia è di sicuro il disturbo più invalidante, ma contemporaneamente è anche quello meno conosciuto. Il bambino dislessico può infatti leggere e scrivere, ma riesce a farlo solo impegnando al massimo le sue capacità e le sue energie, poiché non può farlo in maniera automatica. Così si stanca rapidamente, commette errori, rimane indietro, non impara.

"Questo disturbo - spiega Cristiano Termine, membro del direttivo dell'Associazione Italiana Dislessia (AID) - interessa il 4% della popolazione generale con una lieve prevalenza per il sesso maschile. È più frequente nei bambini che hanno avuto un disturbo del linguaggio. Inoltre, trattandosi di una condizione neurobiologica con una base genetica, la dislessia è più frequente tra i membri di una famiglia in cui un soggetto mostra il disturbo. L'assistenza, la diagnosi e il trattamento della dislessia avviene nell'ambito dei servizi dedicati all'età evolutiva presenti in tutte le aziende sanitarie. La principale fonte di sostegno alle famiglie e ai dislessici è rappresentata dall'Associazione Italiana Dislessia, che riunisce genitori, dislessici adulti, tecnici ed insegnanti, tutte le figure che sono direttamente implicate nella presa in carico delle problematiche della dislessia".

I disturbi specifici del linguaggio (DSL) colpiscono circa l'8% dei bambini in età prescolare (250mila), mentre in età scolare la percentuale scende fino al 2% (50mila)

A scuola di dislessia

Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, l'Associazione Italiana Dislessia (AID) e la Fondazione Telecom Italia hanno sottoscritto un protocollo d'intesa finalizzato alla realizzazione di attività a tutela del diritto allo studio degli alunni con disturbi specifici dell'apprendimento. È nato così il progetto nazionale "A scuola di dislessia", il cui obiettivo principale è la divulgazione e la conoscenza dei problemi collegati alla dislessia al fine di modificare la didattica e l'atteggiamento dei docenti nei confronti degli alunni con problemi di dislessia.

## E ALLA FINE, L'UOMO CREÒ L'UOMO (PIÙ O MENO)

La comunità scientifica l'ha definita la più importante scoperta della storia

È di Craig Venter, pioniere del genoma, l'epocale passo nella storia della scienza. Sua infatti una delle maggiori conquiste scientifiche della storia: la creazione della vita artificiale. Venter e il suo team di scienziati hanno infatti fabbricato in laboratorio per la prima volta una cellula, quella di un batterio, in grado di vivere di vita propria e di riprodursi. Venter ha definito la sua scoperta "cellula sintetica". Aprirà la strada alla creazione di vaccini e biocarburanti in modo completamente artificiale. Venter ha detto che la cellula è "la prima specie in grado di autoriprodursi che abbiamo avuto sul pianeta il cui genitore è un computer".

## APPENA NATO E GIÀ COSÌ INSTANCABILE

Una ricerca dimostra come il cervello dei neonati non si fermi mai, neanche di notte

Un giorno o due di vita e il cervello parte di gran carriera. Tanto da fare gli straordinari fin da subito, elaborando informazioni anche durante il sonno. Lo sostengono i ricercatori dell'Università della Florida, che hanno testato le reazioni di ventisei bimbi appena nati nel corso di un riposo, verificando l'esistenza un'attività cerebrale significativa anche mentre dormivano. Gli studiosi hanno fatto sentire ai piccoli una musica e successivamente hanno soffiato gentilmente sulle loro palpebre chiuse. Quando, dopo venti minuti, gli esperti hanno nuovamente proposto la melodia ai neonati, ben 24 bambini hanno istintivamente strizzato gli occhi al suono delle note musicali: i piccini avevano appreso l'automatismo anche durante la nanna, anticipando la risposta a un'esperienza a loro già nota.



## SE LA DIETA DIVENTA UNA DROGA

Allarme "dieting" dal congresso dei Dietisti

Essere sempre a dieta senza riuscire a smettere, fino a rischiare crisi di astinenza. E senza perdere peso in modo corretto e duraturo. È questo il nuovo volto della dipendenza moderna, soprattutto degli adolescenti, ma non solo. In termini tecnici si chiama "dieting" ed è strettamente legata alla purtroppo famosa "sindrome da yo-yo", frutto spesso del fai-da-te, in cui si perde peso con una dieta restrittiva ma se ne riprende (e anche più) durante la fase di "disinibizione", al punto da creare un circolo vizioso continuo che sfocia in una vera e propria dipendenza. Questo l'allarme dal Congresso Nazionale dell'Associazione Nazionale Dietisti (ANDID), che mettono in guardia: il 70% delle ragazze è a dieta, ma non sempre la segue in modo corretto rischiando di trasformare un leggero sovrappeso in livelli di peso più gravi e contribuendo ad incrementare i casi di obesità, che in Italia tocca il 33,4% della popolazione e costa 11 miliardi di euro l'anno allo Stato. Ma, soprattutto, rimane la frustrazione: il fisico si adatta alla condizione di ristrettezza bruciando meno calorie e non si arriva mai al risultato tanto auspicato. Il problema è che si punta sempre al risultato immediato. Al contrario di quanto si pensa, invece, una dieta che funziona non deve essere rigida e austera, ma "sostenibile e piacevole", attenta anche al lato emotivo e alla gratificazione, così come raccomandata dall'American Dietetic Association.

## PSORIASI E CELIACHIA VANNO A BRACCETTO

Chi soffre della malattia della pelle potrebbe avere anche un'intolleranza al glutine senza saperlo

A confermare quello che tanti studiosi pensavano da tempo è arrivato uno studio condotto da alcuni ricercatori israeliani e pubblicato sul British Journal of Dermatology. Passando al setaccio la banca dati di Clalit, la maggiore organizzazione sanitaria di Israele, i ricercatori hanno rintracciato 12.500 pazienti oltre i 20 anni a cui era stata diagnosticata la psoriasi. Ne hanno poi cercati altri 24.300 circa, appaiati ai primi per sesso ed età, nei quali invece non era mai stata segnalata la malattia. «A questo punto abbiamo contato quanti casi di celiachia ci fossero nel primo e nel secondo gruppo» spiega Arnon Cohen, dell'Università Ben Gurion del Negev a Beer-Sheva, che ha coordinato il lavoro, «e abbiamo osserva-

to che i malati di psoriasi avevano anche un'intolleranza al glutine certificata nello 0,29 per cento dei casi, mentre in coloro che non avevano manifestazioni cutanee la prevalenza della celiachia era dello 0,11 per cento».

«La rilevanza di questo lavoro sta nei grandi numeri» spiega Cohen, che sottolinea la necessità «di indagare sempre, nei malati di psoriasi, l'eventuale presenza di altre patologie concomitanti».

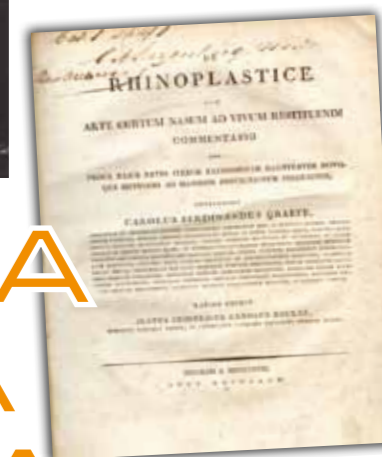
## SPORCHI, FELICI... E PURE PIÙ INTELLIGENTI!

Il batterio «Mycobacterium vaccae» conferma che vivere all'aperto fa bene al corpo e alla mente

È un batterio. Anzi, un micobatterio. E il suo nome latino, Mycobacterium vaccae, fa capire dov'è stato identificato la prima volta: negli escrementi delle mucche. Il germe è innocuo e si trova dappertutto, soprattutto nella sporcizia: può essere inalato o ingerito dalle persone, soprattutto quando stanno l'aperto. La sorpresa è che sta rivelando inaspettate proprietà di stimolo sul cervello. In diversi sostengono che la troppa igiene faccia male, perché non stimola adeguatamente il sistema immunitario. Dal momento che quest'ultimo ha strette relazioni con il cervello, l'igienismo moderno può avere dunque conseguenze negative anche sui neuroni. L'idea di studiare l'effetto di questi batteri sull'apprendimento è nata proprio dalla precedente ricerca sulla depressione. Già tre anni fa, un gruppo di microbiologi inglesi aveva notato che l'esposizione al batterio di un gruppo di pazienti malati di tumore li aveva resi più ottimisti nei confronti della loro situazione. Chris Lowry, della Bristol University, aveva spiegato questo risultato con il fatto che il micobatterio stimola il sistema immunitario e attiva nel cervello un gruppo di neuroni capaci di produrre serotonina, un ormone che migliora l'umore e riduce l'ansia. Oggi, ulteriori risultati scientifici lo confermano: i topi, cui erano stati somministrati con il cibo batteri vivi, erano più abili a orientarsi in un labirinto rispetto ai topi di controllo. Non solo, ma questa capacità durava nel tempo, anche dopo la sospensione della somministrazione del batterio. Soltanto a tre settimane di distanza l'effetto non era più evidente. «Queste ricerche suggeriscono che il Mycobacterium vaccae - ha commentato Matthews - può avere un ruolo nel ridurre l'ansietà e nell'aumentare le capacità di apprendimento. Varrebbe la pena, a questo punto, valutare se inserire, nei programmi scolastici, attività all'aria aperta, in ambienti dove questo microorganismo è presente, con l'obiettivo di ridurre l'ansietà degli allievi e migliorare lo studio».

Nel 1818, il chirurgo tedesco Carl Von Graefe, il migliore d'Europa, pubblicò "Rhinoplastik", un trattato in cui citava ben 55 operazioni di rinoplastica (metodo indiano, italiano e il nuovo metodo tedesco, con trapianto di pelle dal braccio) ma anche interventi di blefaroplastica (plastica della palpebra) e di palatoplastica. Von Graefe, con questa pubblicazione, divenne universalmente padre della chirurgia plastica moderna. Fu il suo successore che rese tali tecniche più tollerabili, introducendo l'anestesia e l'intervento al naso in due tempi per migliorare l'aspetto.

Per una ricostruzione completa del naso mancava solo la parte ossea. Nel 1892, Robert Weir usò lo sterno d'anatra e conìò il vocabolo "rino-mania", la ricerca patologica del perfezionismo chirurgico dei pazienti «comportamento che persiste tuttora, uno dei problemi più importanti della chirurgia plastica estetica» dice Michael Ciaschini, chirurgo plastico della Case Western Reserve University Hospitals di Cleveland. Sempre nel 1892, John Orlando Roe, chirurgo di New York, pubblicò uno studio sulla rinoplastica intranasale,



# CHIRURGIA PLASTICA MODERNA

una tecnica per rifare il naso senza lasciare cicatrici esterne. Non eliminava la gobba, ma correggeva il naso a sella, deformità che affliggeva i figli di madri malate di sifilide, patologia molto diffusa. A lui si deve anche il primo intervento estetico di rinoplastica... e quella estetica: l'importante è la bellezza! Anche in Germania, Vincent Czerny sosteneva che il solo scopo estetico era sufficiente per giustificare un intervento chirurgico. Fino alla fine del diciannovesimo secolo, la chirurgia pla-

stica fu quasi esclusivamente ricostruttiva. Poi arrivò la Prima Guerra Mondiale e cambiò tutto. I traumi al capo da battaglia fecero maturare la disciplina per la chirurgia maxillofaciale. Si riparavano le lesioni della testa e del collo. Se prima della Grande Guerra le maschere coprivano le ferite più sfiguranti, dopo i visi sfigurati furono riparati dai chirurghi. Fra il 1920 e il 1940 la chirurgia plastica era stata accettata anche dall'università, col primo corso universitario è del 1924 al Johns Hopkins USA.



tutto il meglio del calcio italiano

dal 28 Agosto

riparte la stagione di calcio con tantissimi nuovi appuntamenti



www.italiasette.it

**URGENZE  
ODONTOIATRICHE  
FESTIVE  
3482719607**

**FIRENZE Centro**  
Viale A. Gramsci, 12 Tel. 055 289891



**FIRENZE Novoli**  
Via O. Vecchi, 105 Tel. 055 4223940



**MONTELUPO FIORENTINO (FI)**  
Piazza dell'U. Europea, 9/10 Tel. 0571 542791



**NUOVA APERTURA**

**SCANDICCI (FI)**  
Via Manzoni, 41/43 Tel. 055 2579404



**PRATO**  
Via F. Brunelleschi, 1 Tel. 0574 571098



**VIAREGGIO (LU)**  
Studi Medici Vecchia Viareggio  
Via V. Veneto, 34 Tel. 0584 941670



**PONTERA (PI)**  
Via Mazzini, 95/97 Tel. 0587 58314



**SORRISI  
& SALUTE**

Reg. Trib. di Firenze n° 5672  
del 11/09/2008

Editore EDIMEDIA srl  
Via Volturmo 10/12 A - 50019 Sesto F.no  
tel. 055340811 - fax 055340814

Direttore Responsabile  
Carla Francone

Direttore Scientifico  
dott. Cesare Paoleschi

Hanno collaborato a questo numero  
dott. Daniele Gambacorta,  
sig.ra Bernadette Pili

Stampa Industria Grafica Valdarnese

Tiratura 20000 copie

© copyright 2008

Tutti i diritti riservati

# STUDI MEDICI VECCHIA VIAREGGIO

Ambulatorio chirurgico con anestesia generale



**ODONTOIATRIA**

**IMPLANTOLOGIA**

**TRATTAMENTO  
DEI CASI  
COMPLESSI**

**LASER PER LA CURA  
DELLE GENGIVE**

**ORTODONZIA  
ESTETICA E INVISIBILE**

**INTERVENTI  
IN ANESTESIA GENERALE**

**INTERVENTI  
DI MAXILLO FACCIALE**

Ecografia  
Medicina estetica  
Chirurgia plastica  
Chirurgia della mano  
Audiometria  
Naturopatia  
Prevenzione  
Ginecologia  
Fisioterapia  
Pediatria  
Podologia  
Dermatologia  
Osteopatia

**VIAREGGIO**

VIA VITTORIO VENETO, 34  
TEL. 0584 941670

[www.studiomedicoviareggio.it](http://www.studiomedicoviareggio.it)  
[www.compagniairis.it](http://www.compagniairis.it)

**348 2719607  
PER URGENZE**

Numero Verde  
**800 19 84 19**