PREVENZIONE oggi

aido

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, LO/BG - anno XXIV n° 225 MARZO 2015

Sommario

pagina 2 **Validato a Bergamo un nuovo sistema integrato per il trasferimento degli organi destinati al trapianto**

pagina 8 Il vice direttore della Banca di Valle Camonica a sostegno della carta Enjoy Aido **Pietro Tosana: «Un accordo che produrrà molte azioni positive e favorirà la solidarietà»**

pagina 10 **Stress. Capire quando è fuori controllo e come reagire**

pagina 14 **Diverticoli del colon: cosa sono e quali disturbi causano**

pagina 16 **Diverticolite e diverticolosi: cosa cambia a tavola**

pagina 20 **Lo stress è di tutti?**

pagina 25 Instancabile promotore della cultura della donazione **Ireneo Traina premiato con il panettone d'oro**

pagina 27 **Il trapianto fa incontrare storie di persone nate in luoghi lontani e di cultura differente**

pagina 28 **Notizie dalle Sezioni**

pagina 32 **Notizie dal mondo**

Spazio ai lettori

Per gli interventi dei lettori:
postalettori@aidolombardia.it

È attivo il sito dell'Aido Regionale:
www.aidolombardia.it

NUMERO VERDE
800 20 10 88
Risponde l'Aido Lombardia

PREVENZIONE oggi

USPI Questo periodico è associato all'Unione Stampa Periodica Italiana

Mensile di cultura sanitaria del Consiglio Regionale Aido Lombardia - ONLUS

Anno XXIV n. 225 - marzo 2015

Editore:
Consiglio Regionale Aido Lombardia - ONLUS
24125 Bergamo, Via Borgo Palazzo 90
Tel. 035 235327 - fax 035 244345
lombardia@aido.it

Direttore Responsabile
Leonio **Callioni**

Direttore Editoriale
Leonida **Pozzi**

Collaborazioni scientifiche
Dott. Gaetano Bianchi

Dott.ssa Cristina Grande

Regione Lombardia - Sanità
Prof. Sergio Vesconi
Coordinatore regionale prelievo/trapianto

Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo

Dott. Michele Colledan
Direttore Chirurgia Generale III
Direttore Centro Trapianti di fegato e di polmoni

Dott. Giuseppe Locatelli
Consulente del Dipartimento di Chirurgia Pediatrica

Prof. Giuseppe Remuzzi
Direttore Dipartimento di Medicina

Azienda Ospedaliera A. Manzoni di Lecco

Dott. Amando Gamba
Direttore U.O. Cardiochirurgia

Università Milano Bicocca

Prof. Roberto Fumagalli
Docente

NITp - Nord Italia Transplant

Dott. Massimo Cardillo - *Presidente*

Dott. Giuseppe Piccolo - *Direttore Cir*

Istituto Mediterraneo Trapianti e Terapie di alta specializzazione - ISMeTT di Palermo

Prof. Bruno Gridelli
Direttore Medico scientifico
Professore di Chirurgia Università di Pittsburgh

Istituto Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" - Bergamo

Prof. Giuseppe Remuzzi - *Direttore*

Yale University School of Medicine

Prof. Mario Strazzabosco
Professor of Medicine,
Director of Transplant Hepatology
Department of Internal Medicine
Section of Digestive Diseases

Redazione esterna
Laura Sposito; Clelia Epis; Fernanda Snaiderbaur

Redazione tecnica
Bergamo
prevenzione.oggi@libero.it
Paolo Seminati

Segreteria e Amministrazione
24125 Bergamo, Via Borgo Palazzo 90
Tel. 035 235327 - fax 035 244345
lombardia@aido.it
amministrazione@aidolombardia.it
C/C postale 36074276
Marzia Taiocchi
Laura Cavalleri

Sottoscrizioni

Socio Aido	Simpatizzante	Sostenitore	Benemerito
€ 40,00	€ 50,00	€ 80,00	€ 100,00

C/C postale 36074276 Aido Cons.Reg.Lombardia ONLUS Prevenzione Oggi
C/C UBI BANCA POPOLARE DI BERGAMO
IT 57 R 05428 11106 000 000 071 903

Riservato ai Soci.

Il socio sostenitore ha diritto ad omaggiare un'altra persona previa segnalazione all'atto della sottoscrizione.

Stampa
CPZ - Costa di Mezzate BG

Finito di stampare seconda decade di aprile 2015

Reg. Trib. di Milano n. 139 del 3/3/90

Le informazioni contenute in questo periodico vengono trattate con liceità, correttezza e trasparenza conformemente al D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Editoriale

In copertina:
foto di
Mirko Papini - Cisano Bergamasco (Bg)

Sviluppato a Bergamo il nuovo sistema di sicurezza per il trasporto degli organi destinati al trapianto

Siamo talmente concentrati sulla necessità di estendere la rete dei donatori, attraverso un concreto potenziamento della cultura della donazione che vorremmo fosse diffusa a tutti i livelli della comunità, che a volte non ci rendiamo conto di quanti altri aspetti problematici siano connessi alla medicina del trapianto. Prendiamo l'esempio del trasporto degli organi prelevati. Dopo tanta fatica, tanto impegno, tanta dedizione spesso nell'accostare la famiglia del donatore, nel cercare e trovare il varco giusto nella sensibilità dei parenti, e dopo che l'équipe di chirurghi ha fatto mirabilmente il proprio lavoro, chi si preoccupa di come viene trasportato l'organo verso la sua destinazione, cioè verso una persona che è in attesa magari da anni e che in questa attesa ha visto la vita scivolare via sempre più esile, sempre più appesa a questo sottile filo della possibilità di ricevere il dono?

Abituati come siamo a non dedicare tempo di riflessione a questi aspetti della donazione all'apparenza così banali, non ci siamo probabilmente mai chiesti come funzioni il trasporto, chi se ne faccia carico, con quali procedure e con quali strumenti di verifica. Stimolati da notizie provenienti dall'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo, abbiamo voluto saperne di più su quello che è stato presentato al Ministero della Salute come un "sistema integrato per il trasferimento degli organi destinati al trapianto". Se a prima vista vi appare come una semplice valigetta dall'aspetto normale, sappiate che vi state sbagliando. Questo strumento, elaborato su iniziativa del coordinatore ai prelievi e ai trapianti della provincia di Bergamo, il dott. Mariangelo Cossolini, è un piccolo gioiello della tecnica, dell'ingegneria e dell'informatica. E serve a rendere sicuro al massimo livello oggi possibile il trasporto, la custodia e la conservazione degli organi.

Spinti come sempre dal desiderio di scovare le notizie positive che possano essere di conforto e di sostegno alla donazione e al trapianto degli organi, abbiamo realizzato l'intervista che apre questo numero di "Prevenzione Oggi". Con la consueta signorile disponibilità il dott. Cossolini ci ha illustrato tutti i dettagli di una realizzazione che, per quanto poco illustrata dal mondo della grande comunicazione (probabilmente alla gente interessa altro) è un enorme passo in avanti che rappresenta un primato in Europa. Di tutto questo le pagine che seguono sono probante dimostrazione. Sempre in questo numero proseguono i resoconti della campagna di promozione della carta Enjoy Aido che tanta importanza potrà avere nella evoluzione dell'attività della nostra Associazione se sapremo valorizzarne le grandi potenzialità. Questa volta raccontiamo dell'accoglienza e della presentazione avvenuta a Breno, presenti esponenti di primo piano di Ubi Banca e diversi rappresentanti dell'Aido locale (bresciana) e regionale. Il tema sul quale ci soffermiamo questa volta è invece quello dello stress dovuto in particolare (ma non solo) al cambio di stagione. Proponiamo come di consuetudine i due volti della problematica: l'illustrazione medico-scientifica a cura del dott. Gaetano Bianchi, e le proposte alimentari della dietologa Cristina Grande. Ancora una volta siamo sicuri di offrire un significativo e affidabile contributo ai nostri affezionati lettori.

Con il riconoscimento attribuito all'amico Ireneo Traina, dirigente e sostenitore storico dell'Aido, continua a crescere il gruppo delle persone che ricevono attestazioni di stima e affetto dalla comunità civile. Segno inequivocabile che i valori della nostra Associazione sono ben rappresentati e visibili nella società. Anche questo è un nostro compito perché anche così si fa cultura della donazione.

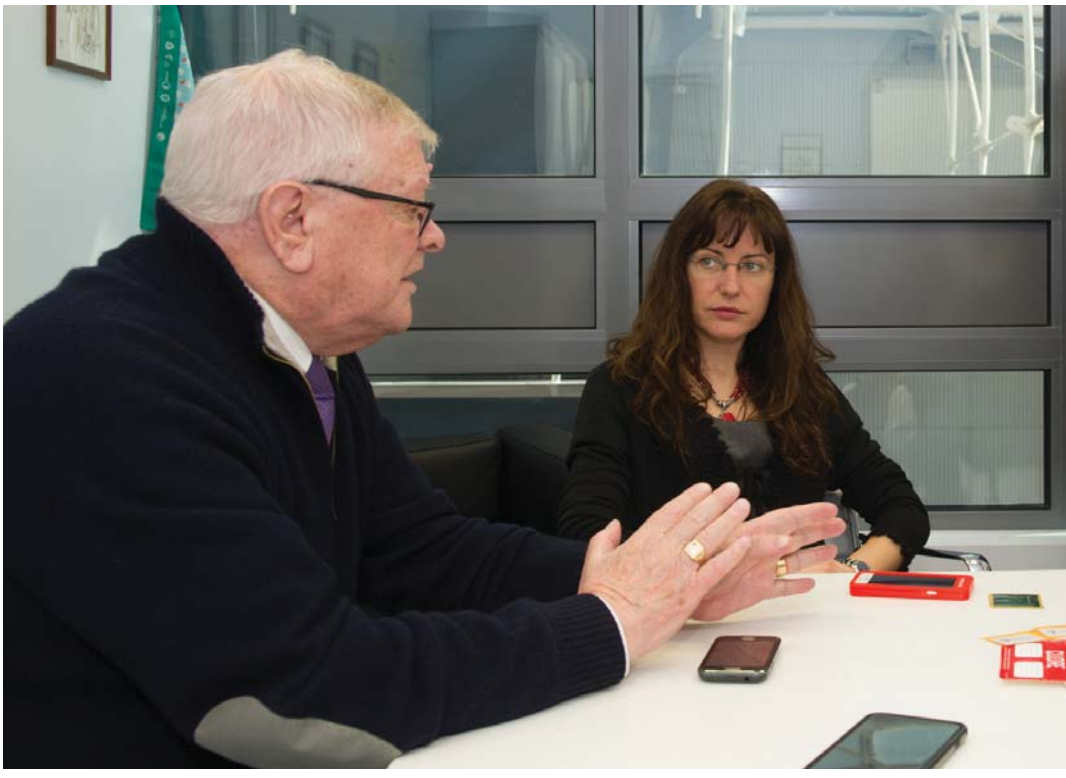
Allo stesso modo mi preme sottolineare come si stia consolidando la presenza su "Prevenzione Oggi" delle Sezioni e di quanto di meglio sanno organizzare sul territorio per la promozione della sensibilità alla donazione e al trapianto di organi. Invito caldamente a continuare su questa strada tutti coloro che già hanno dato il proprio contributo. Al contempo sollecito chi ancora non lo avesse fatto ad approfittare di questo spazio di condivisione e dialogo con la comunità regionale mandando i propri articoli e le proprie foto.

Leonida Pozzi

In copertina

Validato a Bergamo un nuovo sistema integrato per il trasferimento degli organi destinati al trapianto

Prevenzione Oggi ospite del dottor Mariangelo Cossolini, Coordinatore provinciale per il prelievo e trapianto di organi presso l'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo



Da qualche tempo il trasferimento degli organi, dal momento del prelievo alla consegna per il trapianto, può avvalersi di un nuovo strumento altamente efficace. Si tratta di un modello organizzativo semplice e geniale allo stesso tempo, che aumenta in modo esponenziale i parametri di sicurezza, tracciabilità e trasparenza del percorso dal donatore al ricevente. Ne parliamo con il dott. Mariangelo Cossolini, Coordinatore per il prelievo e trapianto di organi della Provincia di Bergamo, all'Ospedale 'Papa Giovanni XXIII' di Bergamo, presso il quale è stata realizzata la validazione di questo sistema.

Pozzi: Perché si è sentito il bisogno di realizzare questo sistema, questo nuovo modello per il trasporto degli organi?

Cossolini: Il percorso donazione-trapianto è iniziato verso la metà degli anni '80 e ha avuto un'evoluzione innovativa in molte delle sue sfaccettature, fuorché per quanto concerne i materiali e l'organizzazione del trasferimento dell'organo prelevato. Infatti ancora oggi vengono utilizzati i contenitori che venivano impiegati all'inizio dell'attività, come i frigoriferi da pic-nic, che non posseggono i requisiti previsti dalla nuova normativa Europea, in quanto non si trat-

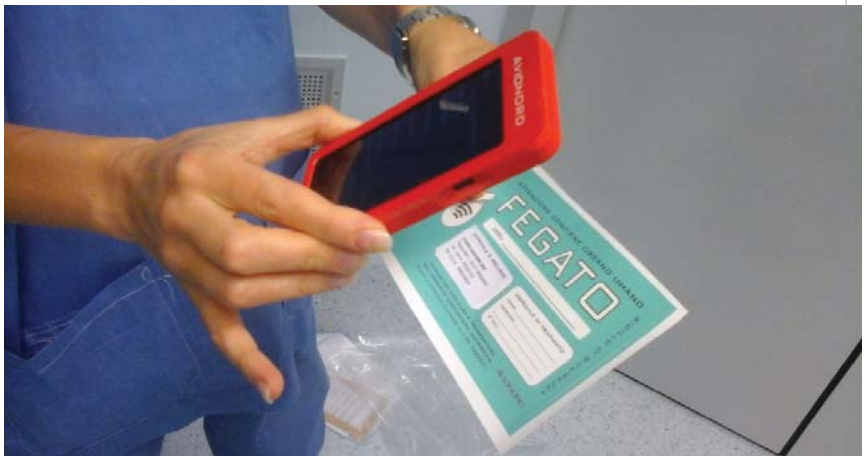
ta di Dispositivi Medici e non rispondono alle più elementari caratteristiche di sicurezza. Infatti la Direttiva della Commissione Europea (pubblicata nel 2011) non solo definisce gli standard per il trasporto degli organi, la tipologia dei materiali, l'etichettatura, ma anche tutta la tracciabilità della procedura che deve essere adottata per il trasferimento in sicurezza. Abbiamo quindi verificato che i requisiti messi in atto in questo modello organizzativo corrispondessero agli standard europei, revisionando l'attuale sistema di trasporto, in ottemperanza a questa specifica normativa, per altro non ancora recepita dal Parlamento italiano.

Pozzi: Oltre alle indicazioni della normativa CE esistevano altri pericoli? Per esempio che nel trasporto l'organo potesse subire qualche danneggiamento?

Cossolini: Sì, in passato sono emersi alcuni problemi che avrebbero potuto condurre alla perdita di idoneità dell'organo da trapiantare. Faccio l'esempio della caduta accidentale del contenitore durante il trasporto, con il rischio che questo si potesse aprire, con la possibile fuoriuscita dell'organo dal contenitore. Oppure l'ipotesi di un incidente stradale, con conseguente trauma dell'organo che in queste condizioni potrebbe seriamente danneggiarsi. Per rendere impossibile la fuoriuscita dell'organo dal contenitore in caso di caduta accidentale, nel nuovo sistema sono state applicate due particolari cinture di sicurezza all'esterno, che non solo impediscono l'apertura involontaria, ma che facilitano anche l'identificazione del tipo di trasporto, in quanto recano la scritta "organi umani". Inoltre, il fatto che oggi non esista nessuna 'tracciabilità' dell'organo può comportare qualche disguido sul "percorso" (diciamo così) dell'organo quando viaggia da un ospedale all'altro, o all'interno dello stesso ospedale, o persino quando rimane per ore all'interno della sala operatoria, nella quale si trova in attesa di essere trapiantato. È evidente che è apparsa improrogabile la necessità di rivedere il sistema strutturale del trasferimento degli organi. Così come l'inserimento di un sistema di monitoraggio della temperatura durante tutto il trasporto. Nello sviluppare questo nuovo sistema si è voluto perfezionare la tenuta e l'adeguatezza dei contenitori, l'uso di meccanismi di sicurezza passiva per evitare l'apertura accidentale, un sistema di etichettatura tale da impedire manipolazioni di qualsiasi genere e infine un sistema per la registrazione di tutti i momenti del trasporto con un "transponder" che permette di individuare e registrare la missione, cioè i dati e gli orari dell'inizio e della fine della missione che si realizza attra-

«In passato sono emersi alcuni problemi che avrebbero potuto condurre alla perdita di idoneità dell'organo da trapiantare. È apparsa improrogabile la necessità di rivedere il sistema strutturale del trasferimento degli organi»

1
Con il Transponder viene letta l'etichetta antieffrazione che identifica l'organo. L'apparecchio è in grado di leggere, memorizzare, inviare in tempo reale i parametri con cui verificare la tracciabilità della missione



2
L'organo viene chiuso all'interno del box isotermico al quale si applicano le etichette antieffrazione

Il Transponder si presenta come uno "smartphone", ma in realtà si tratta di un sistema elettronico in grado di fornire i dati GPS, nonché di comunicare con le etichette e con il termometro posto all'interno del contenitore in cui è alloggiato l'organo.

verso il tracciato della temperatura e della localizzazione satellitare dell'organo.

Pozzi: Abbiamo parlato di transponder. Di che si tratta?

Cossolini: Si presenta come uno "smartphone", ma in realtà si tratta di un sistema elettronico in grado di fornire i dati della geo-localizzazione GPS, nonché di comunicare con le etichette e con il termometro posto all'interno del contenitore in cui è alloggiato l'organo. Questo strumento può trasmettere anche i dati su richiesta e/o in modalità automatica per poter effettuare verifiche, come controllare on-line i dati della posizione e della temperatura dell'organo durante il percorso verso l'ospedale in cui avverrà il trapianto.

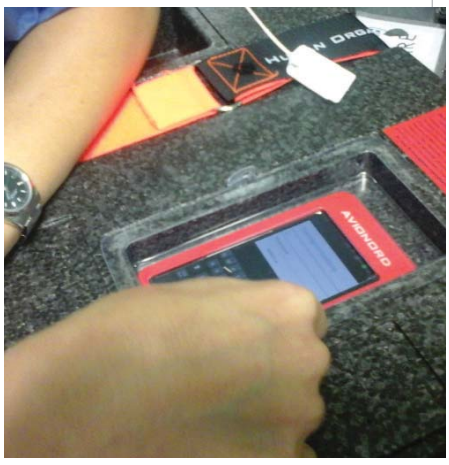
Pozzi: A chi spetta il compito di seguire, anche se non fisicamente, questo percorso?

Cossolini: Le entità che possono essere coinvolte e fatte partecipi nel trasferimento degli organi sono molteplici: il coordinatore regionale del Cento Nazionale Trapianti, il Nord Italia Transplant, il coordinatore locale dell'ospedale del prelievo e dell'ospedale in cui avverrà il trapianto, nonché l'équipe che effettuerà il trapianto, che potrebbe trovarsi in un'altra sede. Questo perché alcuni organi sono trasportati dalla stessa con équipe che effettua il prelievo, ma molti altri -come il rene- vengono inviati tramite le ambulanze del 118 o con altri vettori. Questo con evidenti vantaggi economici e operativi, sebbene allo stesso tempo dovrebbe essere assolutamente garantita la sicurezza e la tracciabilità del percorso.

Pozzi: Si tratta di una evoluzione molto interessante, ma in altre parti d'Italia o in Europa non c'erano già modelli di questo sistema da copiare?

Cossolini: Le ricerche condotte, ovviamente prima di avviare le procedure di realizzazione del nuovo sistema, hanno dato esito negativo. Non è stata trovata traccia di nulla di simile né in Italia, né in Europa. È stata anche controllata tutta la letteratura scientifica in merito e abbiamo riscontrato che non esistono lavori che riportino esperienze similari.

3
Sul Transponder viene attivata la missione e il box con l'organo ora è pronto per il trasporto



Pozzi: Stiamo quindi parlando di una novità assoluta nel suo genere in Europa. Il che non è cosa da poco. Quando avete lanciato questo nuovo strumento di trasporto?

Cossolini: Il sistema ha visto la luce dopo tre anni di lavoro, studi, riflessioni in collaborazione con un'importante industria italiana del settore. La prova sul campo, supportata dal Coordinamento Trapianti di Regione Lombardia in collaborazione con Nord Italia Transplant e i Risk-Manager, è stata realizzata nel periodo giugno-ottobre 2014, dopo che siamo giunti alla fondata certezza che il sistema avrebbe potuto funzionare perfettamente. La validazione è avvenuta in due ospedali con caratteristiche diverse: il Papa Giovanni XXIII di Bergamo (che è sede di prelievo e di trapianto di tutti gli organi) e l'ospedale San Gerardo di Monza che è invece sede esclusivamente di donazioni di organo. Il lavoro di verifica ha interessato il prelievo di ventidue organi, trasferiti non solo in Lombardia ma anche in altre numerose Regioni d'Italia (Veneto, Toscana, Marche, Liguria, ecc.). Contestualmente all'adozione degli specifici materiali per il trasferimento degli organi, sono state fatte anche delle interviste agli operatori coinvolti a vari livelli nel processo, con la finalità di fare una fotografia della situazione e della percezione del rischio prima di applicare questo nuovo sistema, accertando quali fossero le criticità. Alla fine della validazione lo stesso questionario è stato sottoposto agli stessi operatori per verificare se l'adozione del nuovo sistema avesse migliorato eventuali situazioni di criticità che si sarebbero potute verificare in questo delicato percorso.

La prova sul campo, supportata dal Coordinamento Trapianti di Regione Lombardia in collaborazione con Nord Italia Transplant e i Risk-Manager, è stata realizzata nel periodo giugno-ottobre 2014

Pozzi: Quindi alla verifica dei risultati si può dire che il nuovo sistema abbia superato la prova?

Cossolini: Secondo me si può dire che oggi questo è uno strumento ineguagliabile per quanto concerne le caratteristiche di completezza e di sicurezza. Non dimentichiamo che questo sistema garantisce la tracciabilità e la mantiene nel tempo. Il Cen-

tro Nazionale Trapianti, se dovesse averne bisogno per qualsiasi necessità di verifica, potrebbe in qualunque momento controllare tutto il percorso di un organo: dal prelievo al trapianto. E tutte le informazioni possono essere conservate per anni, a garanzia di professionalità e trasparenza. L'Agenzia Regionale Emergenza-Urgenza della Lombardia (AREU) ha avuto un ruolo fondamentale in questa attività di validazione, per quanto ha riguardato tutta la logistica, intesa come gestione dei trasporti.

Pozzi: Quindi un miglioramento delle caratteristiche di sicurezza, tracciabilità, affidabilità, senza stravolgimenti del sistema in essere.

Cossolini: Proprio così: questo sistema ha solo aggiunto molto, senza cancellare niente dei protocolli che oggi sono in essere.

L'azienda che ha contribuito a sviluppare questo sistema ha messo a disposizione un team di tecnici con il fine di interpretare i requisiti della direttiva europea in materia di trasferimento degli organi, coniugandoli con le esigenze degli operatori

L'azienda che ha contribuito a sviluppare questo sistema ha messo a disposizione un team di tecnici con il fine di interpretare i requisiti della direttiva europea in materia di trasferimento degli organi, coniugandoli con le esigenze degli operatori. Con loro abbiamo verificato le soluzioni tecniche che erano già applicate, anche se non standardizzate, che si applicavano già quelle procedure che davano garanzie di sicurezza (sigilli, cinture, ecc.). Abbiamo verificato cosa esisteva all'estero e abbiamo visto, per esempio, che negli Stati Uniti erano adottati sigilli con codice colore del tipo di quelli che poi sono stati realizzati.

Pozzi: Ci sembra interessante però questo nuovo tipo di etichetta: ce la descriva.

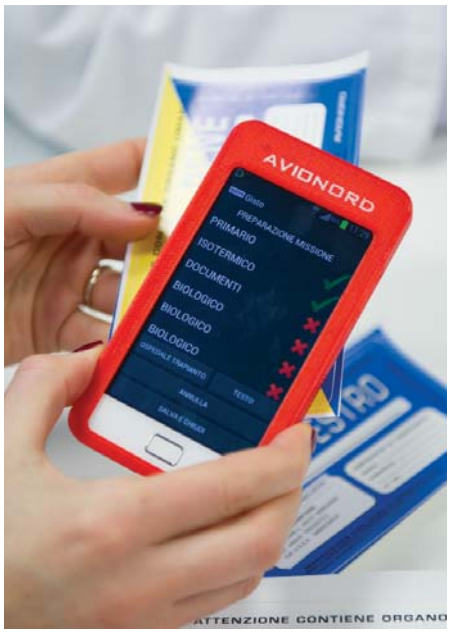
Cossolini: Si è voluto adottare un'etichetta che rendesse subito evidente se qualcuno avesse cercato di manometterla. Poi, anziché preparare moduli, scrivere, movimentare i dati, si è pensato di informatizzare l'interfaccia con l'utente attraverso la lettura automatica delle antenne di radiofrequenza (RFID) presenti nelle etichette, perché un conto è scrivere a mano "cuore", un conto farne una lettura digitale. Avvicinando il transponder all'etichetta è possibile trasferire al sistema tutti i dati rilevati, escludendo ogni possibilità di errori di trascrizione o di lingua. In sintesi questo si può definire come "riduzione della possibilità di errore umano".

L'etichetta antieffrazione si strappa non appena si tenta di rimuoverla

Pozzi: È interessante anche questa possibilità di superare le barriere linguistiche.

Cossolini: Con questo sistema è una questione di numeri e non di parole. E la matematica è una lingua universale. Questo era un passaggio importante perché la maggior parte delle volte il prelievo avviene di notte e spesso si tratta di prelievi multi-organo. In questo caso, c'è l'équipe per il cuore, c'è l'équipe per il fegato, quella per i reni… Tutti professionisti di altissimo profilo, e proprio per questo bisogna introdurre elementi di certezza nella loro attività.

Pozzi: Quindi, tornando alla nostra etichetta, questa ci dà tutte le informazioni necessarie.
Cossolini: Sì. Avvicinando il transponder in un attimo si viene a sapere -per esempio- che dentro il contenitore appositamente studiato c'è un rene destro, che questo è partito dall'ospedale X , e che è destinato all'Ospedale Y e tutte le altre informazioni necessarie. Si tratta di un sensore univoco, per cui non c'è possibilità che possa essere scambiato per qualcos'altro. In questo modo l'organo può viaggiare in qualsiasi parte del mondo senza che nessuno debba scriverci con il pennarello cosa c'è dentro, da dove viene, ecc. Tutto informatizzato e reso sicuro. Il sistema ricostruisce in tempo reale così anche la temperatura rilevata all'interno del contenitore e il percorso stradale (o aereo) dell'organo dall'ospedale del prelievo all'ospedale del trapianto. Il tracciato è costruito con dei pallini che indicano il percorso fatto. Per accedere, ovviamente, chi interroga il sistema deve essere autorizzato ed avere una password che consenta di entrare. Grazie a ciò è possibile vedere le immagini che costituiscono il report di missione, che sintetizza la situazione: dati, percorso, dove si trova in una determinata ora e dove è diretto. Nel mio ruolo di coordinatore locale, nelle cartelle di posta elettronica ho tuttora l'elenco delle missioni realizzate durante la validazione di questo nuovo sistema. E quindi posso ancora aprirle e consultarle.



Pozzi: Una statistica inconfutabile e precisa di tutto quello che avviene nell'arco dell'anno e nel corso degli anni. Un passo in avanti eccezionale, di cui mi congratulo. Credo che i nostri lettori siano in grado di valutare la dimensione operativa, l'efficacia, la genialità dell'intuizione e il pregio di questo nuovo strumento messo a disposizione per il trasferimento degli organi. La grandezza sta proprio nella assoluta semplicità. E intanto le tecniche attinenti il sistema dei prelievi e dei trapianti migliorano ulteriormente. Adesso che succede? Quando si attiverà questa procedura come standard da adottare in tutta Italia?

Avvicinando il transponder in un attimo si viene a sapere - per esempio - che dentro il contenitore c'è un rene destro, che questo è partito dall'ospedale X , e che è destinato all'Ospedale Y e tutte le altre informazioni necessarie. Si tratta di un sensore univoco.

Cossolini: Siamo in attesa che le istituzioni ratifichino queste disposizioni, già formulate come 'Linee Guida' dal Centro Nazionale Trapianti di Roma nel corso dello scorso anno. Dopo questo passo formale si verranno a conoscere le modalità e i tempi dell'adozione di questo modello organizzativo per il trasporto degli organi a livello multi-regionale o su scala nazionale.
Pozzi: Speriamo che non si perda inutilmente altro tempo e che, per il bene del sistema socio-sanitario, si proceda al più presto. Sarà nostro compito, come AIDO, seguire da vicino questa problematica.

Testi a cura di **Leonio Callioni**
Ha collaborato **Leonida Pozzi**

Il vice direttore della Banca di Valle Camonica a sostegno della carta Enjoy Aido

Pietro Tosana: «Un accordo che produrrà molte azioni positive e favorirà la solidarietà»

DA SINISTRA: IL DOTT. LAZZARI, IL DOTT. TOSANA E IL CAV. POZZI

Breno (Bs)

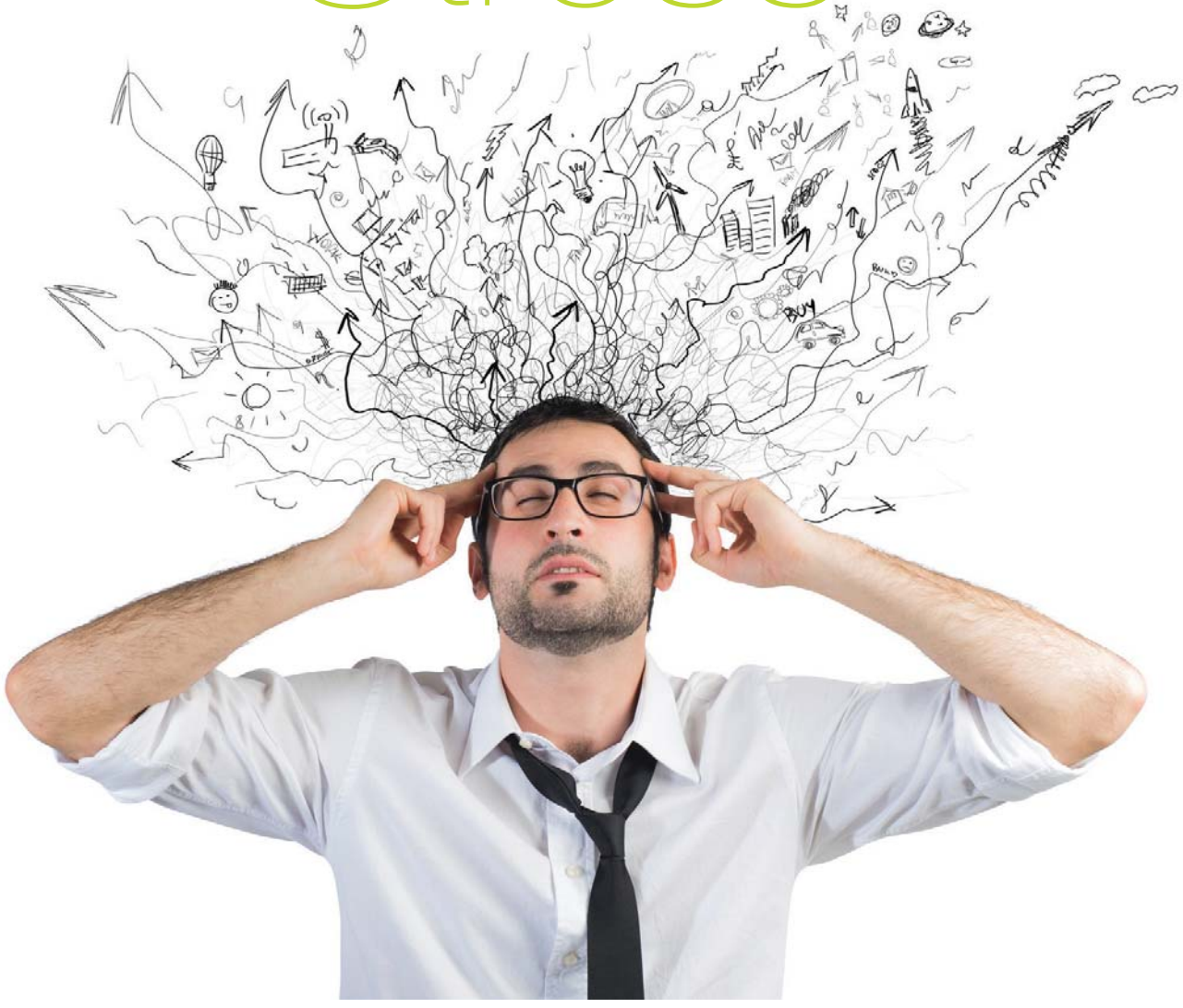
L'incontro a Breno, fra rappresentanti della Banca di Valle Camonica (appartenente al Gruppo Ubi) ed esponenti dell'Associazione Italiana Donatori Organi, convocati dall'Aido, Consiglio regionale della Lombardia, per la presentazione e l'avvio della nuova carta Enjoy Aido del gruppo Ubi Banca, è stato introdotto dalle parole del parroco di Breno, don Franco Corbelli, gentilmente intervenuto ad aprire i lavori: "Sapersi mettere in discussione per la vita degli altri è una grande qualità", ha detto don Corbelli secondo quanto pubblicato il giorno seguente da Bresciaoggi in un articolo di Luciano Ranzanici.

Al saluto del parroco, che ha peraltro sottolineato di essere iscritto all'Aido da tanto tempo, ha fatto eco l'intervento del presidente del Consiglio regionale Aido Lombardia, cav. Leonida Pozzi, il quale ha illustrato il grande impegno legato all'iniziativa, illustrando anche i be-

nefici dell'accordo stretto con il gruppo Ubi e della partnership con la Banca di Valle Camonica. "La collaborazione ci consentirà di autofinanziarci e di realizzare una serie di progetti dedicati alle scuole e curati dalle nostre sezioni - ha spiegato ancora il presidente Pozzi -. Contiamo di intensificare gli incontri con gli studenti per promuovere la cultura della donazione triplicando il numero delle persone contattate e da sensibilizzare". Un numero, va peraltro ricordato, che in Lombardia è già altissimo, aggirandosi attorno alle centomila persone che, attraverso il lavoro nelle scuole, hanno avuto modo di essere informate sul tema della donazione di organi.
A sua volta il vice direttore dell'Istituto di credito camuno, Piero Tosana, ha sottolineato l'assoluta positività dell'accordo che riconosce all'Aido una parte delle commissioni interbancarie, e con ciò Aido finanzierà le proprie campane di sensibilizzazione alla donazione.
In rappresentanza della banca, Marco Lazzari ha spiegato le caratteristiche della carta, che "unisce le sue funzioni a quella del conto corrente: il suo costo di emissione è pari a zero, la spesa mensile è di 50 centesimi, pari a 6 euro l'anno. Non viene applicata nessuna commissione ed è utilizzabile a livello nazionale in ogni banca". È toccato al presidente provinciale dell'Aido Sezione di Brescia, cav. Lino Lovo, Premio Bulloni 2014, sottolineare l'importanza dell'iniziativa e le enormi potenzialità insite in questo accordo. Particolare sottolineatura sulle finalità di questo accordo fra Ubi Banca e Aido è stata data dal Giornale di Brescia, che ha rilevato che l'accordo "salda la collaborazione di Ubi Banca con Aido attraverso uno strumento in grado di diffondere la conoscenza dell'associazione stessa e di supportarne l'azione di sensibilizzazione per la cultura della donazione". In questo modo Aido avrà strumenti più raffinati e incisivi nella lotta alla sofferenza, per l'abbattimento delle liste d'attesa (quasi diecimila persone l'anno in attesa di un organo) e per il sostegno al medicina del trapianto di organi.

L.C.

Stress



Capire quando è fuori controllo e come reagire

"I concetti di salute e malattia sono riconducibili a diverse linee di forza: biologiche, psicologiche e sociali. In virtù di tale visione multifunzionale, è possibile affermare che l'eziopatogenesi di un disturbo ed il suo percorso possono essere compresi non soltanto in riferimento a ciò che riguarda il corpo, ma anche in considerazione della psiche del soggetto. Di fronte ad un evento stressante, l'organismo utilizza le proprie capacità difensive fisiche, modulate da fattori psichici, per mettere in atto la risposta adattiva allo stressor (agente stressante esterno ndr.). Dunque, poichè le variabili psicologiche svolgono un ruolo fondamentale nella somatizzazione, devono essere considerati altresì importanti nella prognosi e nella terapia".[1]

Quanto appena riportato è una citazione dal testo Stress e disturbi da somatizzazione, volume pubblicato da Springer editori a cura del professor Angelo Compare che, insieme a Enzo Grossi, ha raccolto una serie di lavori legati allo studio dello stress.

Professor Compare, come mai questo libro?
Con questo testo abbiamo inteso dare dello stress una lettura basata su evidenze scientifiche che tenesse conto di tutte le discipline implicate, costruendo intorno a questa problematica, un lavoro che permettesse di unire le componenti psicologica, cerebrale e fisica nonché sociale. Il tema è infatti di stretta attualità visto che già oggi, in Italia, stiamo assistendo ad una sorta di epidemia dello stress con il 90% degli italiani che soffre di forme di stress da lieve ad elevato.
Come riportato nel novembre 2014 dall'EU-OSHA, l'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro, nel 2020 lo stress sarà la prima causa di malattia nel mondo coinvolgendo i lavoratori dell'80% delle imprese europee.
Un problema che deriva dall'organizzazione del lavoro ma a cui si lega anche il tema delle reazioni personali all'ambiente ed al ruolo di alcuni specifici tratti del carattere umano che rendono più suscettibili allo stress gli individui che li manifestano in modo spiccato.
Statunitensi e tedeschi hanno lavorato in modo importante sul concetto di stress e sui meccanismi implicati nella reazione allo stress, producendo molti dei testi che a tutt'oggi sono letteratura di riferimento in materia. In particolare tramite i loro studi siamo riusciti ad individuare ed isolare specifici caratteri della personalità più suscettibili allo stress, arrivando ad individuarne due che, se sommati, diventano tossici per la persona. Mi riferisco alla difficoltà a condividere il proprio stato emotivo, ovvero l'isolamento sociale, e ad un tratto di pessimismo persistente sulla realtà.
Entrambi questi tratti caratteriali servono per andare a costituire personalità particolarmente suscettibili allo stress e sono quindi determinanti per un'iperattivazione del sistema nervoso, reazione tipica dell'individuo allo stress.

Angelo Compare

Legnano 1970, è psicologo con specializzazione in Psicologia Clinica e Psicoterapia.
Attualmente il Dr. Angelo Compare collabora con il Centro Diagnostico Italiano di Milano, dove è coordinatore dal 2009 dell'Unità operativa di Psicologia. Compare svolge inoltre attività didattica presso il Corso di Laurea in Psicologia dell'Università di Bergamo con un corso in Psicologia della Riabiltazione, metodi e tecniche psicodiagnostiche (Psicologia clinica).
Ha all'attivo numerose pubblicazioni.

Nel libro lei afferma che "Il concetto di stress elimina i confini tra lo stato di salute e lo stato di malattia, mostrando come non esistano più "malattie psicosomatiche" distinte dalle "malattie somatiche", ma come ogni forma di patologia possa avere, nella sua patogenesi, una componente di tipo emozionale". Può spiegarci meglio il senso di quanto scritto?
Lo stress è la risposta psicofisiologica che viene data da un individuo quando reagisce ad un evento esterno. Di per sé stessa questa reazione è naturale e normale, fisiologica, ma può assumere caratteristiche di tipo patologico nel momento in cui supera un certo livello-soglia e se questa condizione di "distress", ovvero stress negativo, permane

1
Stress e disturbi da somatizzazione. Evidence-Based Practice in psicologia clinica. A cura di Angelo Compare ed Enzo Grossi, ed. Springer, pag.13

2
Ivi, pag. 86

per un tempo sufficientemente lungo, ovvero almeno una settimana, determinando una condizione che si stabilizza.
Ogni volta che dobbiamo affrontare l'esterno noi esseri umani andiamo in ansia, una giusta ansia, che ci permette di reagire in maniera proporzionata allo stimolo esterno, con una attivazione di diverse aree cerebrali e fisiche. Questa condizione, se ci permette di riuscire ad affrontare e risolvere l'evento che l'ha scatenata, è positiva e si riassorbe in 2 giorni al massimo. Se invece permane e aumenta, in modo indipendente dalla situazione o perché lo stimolo esterno si protrae, fa sì che la persona si stabilizzi in una condizione che diventa allora patologica. Ho affermato che lo stress permette di eliminare la divisione tra disturbi psicosomatici e somatici perché in questo caso la componente di stress, dove patologica, va ad influire direttamente sulla funzione e poi sulla struttura degli organi. Una condizione perdurante di distress porta alla modificazione dell'organo oggetto di stress, come si può notare per esempio nei casi di reazione da stress cronico, quando l'organo è così inficiato da creare un rischio elevato di mortalità. Si pensi per esempio al rischio sul sistema immunitario. Quando si è a rischio di reazioni a patologie già in atto, come le patologie oncologiche, con il sistema immunitario deficitario a cause di massicce cure chemioterapiche, la presenza di stress eccessivo peggiora gli effetti della terapia.

Si può riconoscere di essere stressati in maniera non leggera e generica, quando si riesce a percepire che c'è qualcosa in noi che si mantiene iperfunzionale in situazioni che però non lo richiederebbero

Come può una persona capire se è a rischio di stress?
Un leggero stress, della durata di uno, due giorni, è funzionale per affrontare i compiti a cui siamo chiamati ogni giorno e ci aiuta a sfruttare al massimo le nostre potenzailità cognitive e gestionali. Se di fronte ad uno stimolo non ci fosse reazione infatti, ci sarebbe depressione. È lo stress che ci permette, ad esempio, di adattarci rispondendo in maniera efficace al pianto di un bambino, ad un compito assegnatoci o, più prosaicamente, alla sveglia mattutina. Solo se ci attiviamo esprimiamo il meglio di noi, di quel che abbiamo imparato. In una situazione di massimo bilanciamento viene prodotta anche la serotonina e tutto questo ci permette di raggiungere una situazione di completa efficienza, esprimendo uno sforzo necessario e sufficiente al compito che ci viene richiesto e raggiungendo di conseguenza una condizione di benessere per i risultati raggiunti. Si può definire una condizione equilibrata di stress quindi, quella in cui siamo presenti a noi stessi con la mente non proiettata in avanti, come in condizione di iperstress, né rivolta al passato, come per esempio accade invece ai depressi, ma concentrata su quanto sta accadendo in quel preciso momento. Si può riconoscere viceversa di essere stressati in maniera non leggera e generica, quando si riesce a percepire che c'è qualcosa in noi che si mantiene iperfunzionale in situazioni che però non lo richiederebbero. Ecco allora che possono affacciarsi alcuni dei sintomi da stress più comuni, dovuti ad una iperattivazione del sistema nervoso simpatico e delle aree sottocorticali, nonchè dell'area limbica rispetto all'area corticale frontale. Insonnia, disturbi di tipo algico come il mal di schiena, problematiche gastrointestinali come la sindrome da colon irritabile, ipertensione o aritmie senza cause organiche sono tutti segnali che devono essere tenuti sotto osservazione da parte del soggetto che li subisce per capire se si trova in condizione di eccessivo stress. Il secondo passaggio da fare sempre poi, per sapere se il proprio stato di salute è stato compromesso da un carico eccessi-

vo di stress, è quello di escludere le cause organiche. Bisogna cioé rivolgersi a medici specialisti per escludere tutte le possibili cause organiche legate al funzionamento all'organo che in quel momento è inficiato.

Come e perché è importante capire se siamo di fronte ad una situazione di stress eccessivo?
Un carico eccessivo di stress può concretizzarsi in una delle sue forme più insidiose: la stanchezza cronica. L'individuo che ne viene colpito denuncia una stanchezza talmente forte da configurarsi quasi come un esaurimento vitale. I soggetti interessati però tendono spesso a minimizzare, dicendo che "é normale, sono solo stanco". Se questa condizione si mantiene nel tempo può essere un vero, grave problema perché lo stress cronico può portare anche a forme gravi di depressione, danneggiando il sistema nervoso centrale. Come intuibile le conseguenze peggiori si hanno quando la persona non avverte il problema o lo sottovaluta, aprendo la strada a effetti ben peggiori nel tempo. La voglia di fare viene meno, cosí come il senso di responsabilità ed un approccio proattivo alla vita e lentamente si compromette la propria vita sociale, lavorativa ed intima, di coppia. Non riconoscere quella fatica cronica come un problema porta a cascata a non normalizzare altri aspetti inficiati da questo.

Cosa fare allora in casi di stati da eccesso di stress conclamato?
Prima di tutto non sottovalutare sintomi, che potrebbero essere alla base anche di problemi relazionali. Soggetti molto stressati possono infatti mostrare una scarsa o assente capacità di aprirsi all'altro, esprimendo un pericoloso atteggiamento tendente alla normalizzazione dei sintomi a tutti i costi, anche per conservare di sé stessi un modello di persona forte. Quasi invincibile. Certo accade anche il contrario, quando una persona enfatizza quanto sta provando. Senza che il corpo somatizzi, la persona denuncia un forte disagio ingigantendo mentalmente il proprio malessere. In questi ultimi casi, dopo aver escluso la causa di tipo organico e visto che siamo di fronte a un caso di dispercezione, ovvero di una distorsione dei segnali spesso tipica degli ansiosi, l' intervento che mi sento di consigliare è di tipo psicologico.
In generale, in caso di forme molto acute di stress, si tende a combinare gli approcci psicologico e farmacologico. Nella fase acuta, in situazioni gravi, l'approccio elettivo è quello farmacologico. Serve infatti, se lo stress è veramente fuori dal controllo, "tirare fuori dall'acqua la testa del paziente" che altrimenti non è più in grado di riflettere e pensare in modo lucido. Con il farmaco lo si viene a mettere nella condizione di tornare a lavorare attivamente su se stesso, con la propria razionalità, e quindi si passa a trattamenti psicologico. Attualmente le tecniche più utilizzate per i casi di forte stress coinvolgono anche il corpo, lavorando a livello psicomotorio. Penso alle tecniche di mindfullness (meditazione di consapevolezza nrd.) e alle terapie sensomotorie. In casi di leggero stress momentaneo invece, basta mettere in atto strategie volte a rinforzare la propria capacità di reagire. Penso per esempio alla fruizione di forme artistiche, cinema o altre forme culturali a seconda del proprio specifico interesse. Più ci si fa coinvolgere dal punto di vista esperienziale maggiore sarà il portato di ritorno in termini di felicità e resilienza (capacità di resistere a condizioni di stress con flessibilità ed adattamento ndr.) aumentando conseguentemente la propria capacità di avere soluzioni creative e non scontate.

Fernanda Snaiderbaur

In casi di leggero stress momentaneo basta mettere in atto strategie volte a rinforzare la propria capacità di reagire. Penso per esempio alla fruizione di forme artistiche, cinema o altre forme culturali a seconda del proprio specifico interesse.

Diverticoli del colon: cosa sono e quali disturbi causano

Una delle patologie relativamente frequenti a carico del grosso intestino (colon) è rappresentata dalla diverticolosi intestinale, caratterizzata da estroflessioni della parete intestinale chiamate diverticoli. Sono queste delle piccole cavità del tessuto di rivestimento dell'intestino (mucosa intestinale) a forma di "sacco" che si affondano fino alla tonaca muscolare. Di regola colpiscono una zona particolare del colon, e più specificatamente il sigma, così chiamato per la sua forma a "S" greca, cioè quel tratto dell'intestino terminale che mette in continuità il colon trasverso con il retto. La costatazione che questa porzione intestinale sia maggiormente colpita dalla malattia diverticolare è attribuita al fatto che in questo tratto si accumulano le feci ed è quindi sottoposto ad una maggiore pressione, fattore che facilita in un certo modo la formazione del diverticolo.

Di solito i diverticoli sono multipli, di diametro vario da 3 mm a meno di 2-3 cm. Talora hanno dimensioni maggiori superiori a 3 cm e per questo sono chiamati diverticoli giganti. Sono particolarmente frequenti dopo i 40 anni. La loro incidenza aumenta con l'età raggiungendo oltre il 60% dei soggetti di età superiore agli 80 anni e secondo alcune ricerche, oltre l'80% delle persone ultra ottantenni.

Quale ne sia la causa non è ben noto. Vi è certamente una predisposizione familiare. La carenza di fibre alimentari nella dieta sembrerebbe negli anni favorire l' ernazione della parete intestinale nei punti di maggiore vulnerabilità soprattutto nel caso di cronica difficoltà ad evacuare (stitichezza) che impone una contrazione importante e ripetuta della muscolatura propria della parete del colon discendente ed in particolare del sigma. Il fatto che sia più frequente in età presenile e senile è in parte dovuta alle modificazioni dei tessuti intestinali che si verificano con l'avanzare dell'età, soprattutto del connettivo presente nella sottomucosa della parete intestinale. Altri fattori predispongono alla malattia diverticolare, oltre alla stitichezza, alcuni ricercatori, ma non tutti sono d'accordo, anche una dieta ricca di carni rosse e a basso contenuto in fibre.

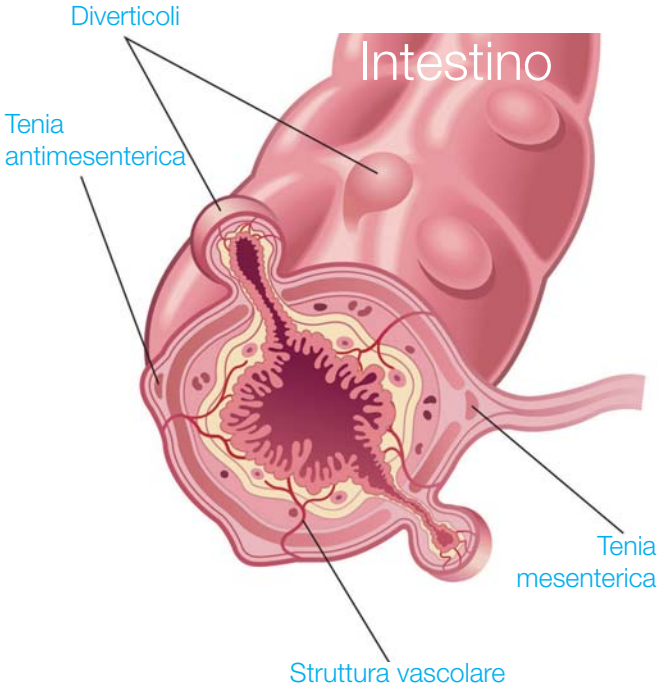
Di regola i disturbi legati alla malattia diverticolare non complicata sono scarsi. Il dolore addominale è il sintomo principale, dolore localizzato soprattutto ai quadranti inferiori dell'addome e in particolar modo a sinistra, in fossa iliaca. Qualche volta il dolore si ac-

compagna alla emissione di piccole quantità di feci particolarmente dure, talora da emissione di gas che attenuano la sintomatologia dolorosa. Non è infrequente che il portatore di diverticoli del colon sia anche per molti anni del tutto privo di disturbi soggettivi, salvo una certa stitichezza.

Ben diverso è il quadro sintomatologico in caso di complicanze a carico dei diverticoli. Queste possono essere importanti e compromettere non solo il senso di benessere del paziente ma anche esporlo ad un rischio elevato per la vita. Le complicanze si presentano in circa il 10-15% dei soggetti e sono principalmente rappresentate da emorragia, un sanguinamento che di solito tende ad arrestarsi spontaneamente. Il paziente presenta emissione di sangue in quantità non eccessiva ma che allarma. In questi casi è necessario sempre e comunque riferire il disturbo al proprio curante onde accertarne l'origine e la natura.

Di regola i disturbi legati alla malattia diverticolare non complicata sono scarsi. Il dolore addominale è il sintomo principale, dolore localizzato soprattutto ai quadranti inferiori dell'addome

L'infiammazione di uno o più diverticoli la si osserva nel 15-25% dei pazienti. Si parla in questi casi di diverticolite. In questi casi il dolore diventa improvvisamente acuto, localizzato alla parte sinistra dell'addome, accompagnato da febbre. Questi sintomi possono rappresentare anche la prima manifestazione di una diverticolosi del colon non precedentemente nota. Di solito una dieta liquida, la somministrazione di antibiotici a largo spettro e antispastici permettono la risoluzione della complicanza anche in tempi rapidi. Se il sintomo non migliora e vi è il sospetto di una perforazione di un diverticolo con conseguente reazione peritonitica è necessaria l'ospedalizzazione per una valutazione più approfondita che non esclude l'urgenza o meno di intervento chirurgico di resezione del colon. Peraltro l'intervento chirurgico preventivo non è proponibile. Solo i casi ad alto rischio di complicanze maggiori vengono indirizzati ad un trattamento chirurgico certamente di un certo impegno. Per la diagnosi di diverticolosi intestinale è fondamentale la colonscopia che permette di osservare la presenza di eventuali diverticoli, la sede ed il loro numero, ma anche di differenziare tale malattia da altre patologie a carico del colon quali forme tumorali benigne o maligne. Ora anche la TAC con coloscopia virtuale, meno invasiva soprattutto nelle persone molto anziane, permette una diagnosi puntuale delle patologie a carico del colon, indirizzando nel contempo le eventuali altre tappe diagnostiche e le eventuali azioni terapeutiche.



Dal punto di vista preventivo una dieta ricca di fibre, almeno 25-35 grammi al giorno, evitare il consumo abituale di noci, semi di girasole, di zucca, il mantenere feci relativamente morbide ed una evacuazione regolare sono tutte condizioni che possono limitare l'aggravarsi della diverticolosi e delle sue complicanze.

Dott. Gaetano Bianchi

Diverticolite e diverticolosi: cosa cambia a tavola

Il termine "malattia diverticolare" è una definizione generica che si riferisce sia alla diverticolite che alla diverticolosi che sono la forma acuta e la forma cronica della stessa patologia. Diverticolite e diverticolosi richiedono provvedimenti dietetici molto diversi ma spesso i pazienti confondono la diverticolosi che è la semplice presenza dei diverticoli nell'intestino, con la diverticolite che è l'infiammazione dei diverticoli, commettendo errori nutrizionali che nuocciono alla salute e impoveriscono la dieta di nutrienti molto importanti per l'organismo.

I fattori di rischio

La diverticolosi del colon è una malattia molto comune nei paesi industrializzati, soprattutto tra gli anziani ma molto si discute su quali siano i reali fattori di rischio di questa malattia oltre all'età.

Peso eccessivo, sedentarietà, fumo, diete a basso contenuto di fibre e diete ad alto contenuto di carne rossa e grassi animali sono elementi che fanno parte dello stile di vita e potrebbero essere corretti, ma la discussione è ancora accesa e le ultime evidenze scientifiche suggeriscono nuove ipotesi.

Attenti al vostro peso

Lo stile di vita, insieme con l'invecchiamento, è considerato il principale fattore di rischio per la malattia diverticolare ma, secondo il Gruppo Italiano Malattia Diverticolare che ha recentemente pubblicato un documento sulla malattia diverticolare (Italian Consensus Conference for colonic diverticulosis and diverticular disease) basato sui dati forniti dalle ricerche scientifiche, non sembra ci siano prove sufficienti per stabilire un chiaro collegamento tra la patologia e aspetti dello stile di vita. L'assenza di attività fisica o un basso contenuto di fibra alimentare nella dieta o l'abitudine al fumo non sembrano avere un preciso ruolo nello sviluppo della patologia. Esiste però una correlazione tra l'aumento del peso corporeo e la presenza di sintomatologia o complicanze della diverticolosi.

Le fibre

Le fibre sono sostanze con proprietà benefiche per il mantenimento di un buono stato di salute. Queste sostanze si trovano nei legumi, nella frutta, nelle verdure, nei semi e nei loro derivati integrali. Esistono tipi di fibre che si sciolgono in acqua (idrosolubili) e che, una volta ingerite, formano gel che aumentano il senso di sazietà e rallentano l'assorbimento di grassi e zuccheri, aiutando a prevenire iperglicemie e iperlipidemia che sono l'aumento dello zucchero e dei grassi nel sangue. Altri tipi di fibre come quelle non idrosolubili, invece, agiscono più direttamente sull'intestino e aiutano a combattere la stitichezza che una volta si pensava costituisse un fattore di rischio per la malattia diverticolare. Le fibre hanno un apporto energetico quasi nullo ma i nutrizionisti, per una dieta equilibrata, raccomandano di consumare ogni giorno alimenti ad alto contenuto di queste sostanze.

Il ruolo della dieta povera di fibre nello sviluppo della diverticolosi è stato sostenuto da molti ricercatori, sin dagli anni '70. L'ipotesi era sostenuta dal fatto che la malattia diverticolare era diffusa nelle società occidentali che hanno una bassa percentuale di fibra presente nella dieta, mentre era più rara tra le popolazioni africane e asiatiche in cui il consumo di alimenti ricchi di fibra è elevato. Alcuni studi hanno dimostrato anche come i vegetariani, che consumano più fibre degli onnivori, soffrano meno di diverticolosi e diverticolite. Nonostante queste evidenze, studi recenti hanno smentito queste ipotesi,

Alcuni studi hanno dimostrato anche come i vegetariani, che consumano più fibre degli onnivori, soffrano meno di diverticolosi e diverticolite. Nonostante queste evidenze, studi recenti hanno smentito queste ipotesi, dimostrando che non esiste relazione tra assunzione di fibre e diverticolosi

dimostrando che non esiste relazione tra assunzione di fibre e diverticolosi, anzi sembrerebbe che per certe popolazioni e per certi tipi di malattia diverticolare, troppe fibre costituiscano un fattore di rischio. Sembra che gli integratori di fibra, in caso di diverticoli, possano migliorare la sintomatologia dolorosa e i sintomi clinici ma il loro effetto terapeutico, in confronto al placebo o a una normale dieta con fibra non sembra sufficientemente dimostrato.

Il microbiota

Il microbiota umano è l'insieme di microrganismi di specie diverse che abitano l'organismo e si trovano sulla superficie e negli strati profondi della pelle, nella saliva e nella mucosa della bocca, nella congiuntiva e nel

tratto gastrointestinale. Ogni persona ha un proprio microbiota che rappresenta un ecosistema di vari organismi che vivono insieme, traendo vantaggio uno dall'altro. Questo ecosistema varia con l'età, con lo stato nutrizionale e l'ambiente esterno ed è influenzato dalle malattie e dallo stato immunitario.
La concentrazione di mocrorganismi è molto alta nel colon in cui essi svolgono numerose azioni che vanno dalla modulazione del sistema immunitario alla funzione protettiva nei confronti dei germi patogeni.
Può succedere però che quel perfetto ecosistema che dovrebbe essere il microbiota non sia in equilibrio e che alcuni microrganismi prevalgano su

Un probiotico è un supplemento nutrizionale di natura microbica che influisce positivamente sulla massa microbica intestinale, il microbiota. Lo yogurt, per esempio, può essere un probiotico ma deve avere delle caratteristiche specifiche

altri, rendendo l'organismo e il colon stesso, più facile bersaglio delle malattie e, secondo alcuni studiosi, più facilmente soggetto allo sviluppo della sintomatologia e del dolore in caso di colon irritabile e, probabilmente, anche nel caso di malattia diverticolare.

I probiotici

Nella malattia diverticolare, la modificata motilità del colon e altri meccanismi patogenetici portano a una eccessiva crescita batterica intestinale con cambiamenti qualitativi e quantitativi dei microrganismi presenti nel microbiota intestinale. La proliferazione batterica può compromettere la funzione di barriera della mucosa intestinale e indurre il rilascio di sostanze infiammatorie, tutti eventi che possono innescare sia lo sviluppo dei sintomi e il peggioramento della malattia.
Anche se le ricerche lasciano ancora molti dubbi, sembra che il ripristino di un normale flora intestinale mediante l'uso di probiotici aiuti a migliorare la malattia diverticolare.
Un probiotico è un supplemento nutrizionale di natura microbica che influisce positivamente sulla massa microbica intestinale, il microbiota. Lo yogurt, per esempio, può essere un probiotico ma perché un prodotto alimentare possa essere definito pro-

biotico deve specificare sull'etichetta il ceppo batterico utilizzato che deve possedere le seguenti caratteristiche:
- essere usato tradizionalmente per integrare la microflora (microbiota) intestinale dell'uomo.
- essere considerato sicuri per l'impiego nell'essere umano.
- essere attivo a livello intestinale in quantità tale da moltiplicarsi nell'intestino
- essere di un ceppo identificato
- contenere una quantità pari a 109 di cellule vive per almeno uno dei ceppi presenti nel prodotto. (L'uso di quantità diverse può essere con-

sentito solo se il razionale per tale scelta è supportato da adeguati studi scientifici)
- riportare in etichetta per ogni ceppo la quantità di cellule vive presenti nel prodotto e garantire, alle modalità di conservazione suggerite, la presenza delle cellule vive sino alla data di scadenza

Tra i probiotici che sembrano avere migliore efficacia nei confronti della malattia diverticolare ci sono sono il Lactobacillus paracasei, il Lactobacillus acidophilus e il Bifidobacterium.

Più frutta e verdura per la diverticolosi

Avere la diverticolosi significa avere i diverticoli e in questo caso è consigliabile seguire una dieta equilibrata, con molti alimenti vegetali, ricchi di fibra come verdura e frutta. Il tipo di fibre contenuto in frutta e verdure aiuta a prevenire il dolore e l'aggravamento della malattia. Alimenti ricchi di fibre sono, oltre la frutta e la verdura: cereali integrali, derivati dei cereali integrali come il pane integrale, e legumi. Consigli per la diverticolosi:
- Aggiungere cibi ricchi di fibre alla dieta, un po' alla volta. Aggiungere troppo fibra in una volta può causare gas e crampi.
- Bere 2 litri di acqua ogni giorno per aiutare la fibra ad aumentare il volume delle feci e mantenerle morbide per facilitare il passaggio nell'intestino.
- Non mangiare troppa carne rossa.

Anche se non c'è prova che l'attività fisica regolare e la dieta ricca di fibra possa contribuire ad abbassare il rischio di malattia diverticolare, una dieta ricca di fibra e l'esercizio fisico sono molto utili per mantenere il giusto peso corporeo che è dimostrato essere correlato alle complicanze della malattia.

Cosa mangiare in caso di diverticolite

In caso di diverticoli, bisogna avvertire il medico che deciderà la terapia ed eventualmente il ricovero in ospedale. Nei casi più gravi, potrebbe essere necessario non mangiare nulla o seguire una dieta liquida e leggera, a base di alimenti semplici, non speziati e senza fibre.

Quando i sacchetti (i diverticoli) nel colon si infiammano o si infettano, i sintomi possono essere dolore all'addome, diarrea o stitichezza, nausea (e talvolta vomito) e spesso febbre, brividi e crampi. In caso di diverticoli, bisogna avvertire il medico che deciderà la terapia ed eventualmente il ricovero in ospedale. Nei casi più gravi, potrebbe essere necessario non mangiare nulla o seguire una dieta liquida e leggera, a base di alimenti semplici, non speziati e senza fibre. Una volta che i sintomi migliorano, si può lentamente cominciare a mangiare più solidi e un po' alla volta, tornare a introdurre verdura, frutta, cereali integrali e legumi nella dieta, iniziando prima con i vegetali senza buccia e senza semi, cotti e passati.

Cristina Grande

LO STRESS È DI TUTTI?

"Niente televisione durante l'anno scolastico ma pianoforte dalle 5 alle 6, chitarra dalle 6 alle 7, danza mercoledì, judo, tennis, scherma il sabato, sci di fondo ai primi fiocchi di neve, corso di vela ai primi raggi di sole, ceramica i giorni di pioggia, viaggio in Inghilterra, ginnastica ritmica... Nessunissima possibilità lasciata al più piccolo quarto d'ora di faccia a faccia con se stesso. Guerra al sogno! Dagli alla noia!... La bella noia... La lunga noia che rende possibile la creazione..." così Daniel Pennac in "Come un romanzo" dipingeva in modo lucido e sarcastico una tipica scena di equilibrismi dell'oggi tra genitori, insegnanti e figli stressati. Ma che cosa è lo stress? E poi lo stress è di tutti o solo di alcuni?

LO STRESS ESISTE

Stress è un termine ormai inflazionato, si parla di stress da lavoro, stress alimentare, stress scolastico, stress fisico, stress, stress, stress, come possiamo affrontarlo?

Primo passo definirlo, così come spiega Samira Airoldi, psicologa bergamasca che utilizza le tecniche di rilassamento corporeo come strumenti di intervento psicologico: "Lo stress è una condizione generale di affaticamento, tensione, sensazione di sovraccarico, di essere sotto pressione".

Che idea abbiamo dello stress?

"Generalmente lo stress si identifica con l'urgenza di fare qualcosa siamo dunque portati a considerarlo qualcosa di esclusivamente negativo, legato a determinate condizioni, stili di vita e fasce di età, ma non è vero che lo stress sia esclusiva di pochi "sfortunati" è invece vero che la "sfortuna" è quella di non saperlo gestire. Lo stress infatti ha ragione di esistere, ci dà segnali che dobbiamo ascoltare e rispettare, dobbiamo averne cura; come le emozioni non si può evitare, ma va gestito esattamente così come la rabbia che, sfogata in modo corretto, è un prezioso strumento per il nostro equilibrio".

LITIGARE ACCORCIA LA VITA

Litigare accorcia la vita. Arrivati alla soglia della mezza età, meglio sposare la filosofia del quieto vivere e mantenere buoni rapporti con tutti. Perché discutere spesso con il partner, i figli, i parenti o i vicini di casa può raddoppiare o addirittura triplicare il rischio di morire per una causa qualunque e i più esposti all'effetto fatale del litigio sembrano essere gli uomini e i disoccupati.

Il monito arriva da uno studio danese dell'università di Copenhagen, pubblicato sul Journal of Epidemiology Community Health. Gli autori hanno interrogato sulla qualità delle relazioni sociali nella vita di tutti i giorni circa 10 mila uomini e donne, di età compresa fra 36 e 52 anni, già inseriti in uno studio nazionale sul lavoro, disoccupazione e salute.

Le loro condizioni sono state monitorate dal 2000 al 2011.

I dati sui decessi del periodo in esame (ottenuti dal Registro danese delle cause di morte) confermano che al netto di fattori di tipo anagrafico, sanitario o sociale, frequenti conflitti o preoccupazioni causati dal partner e dai figli sono associati a un aumento del 50-100% del rischio di morte.

Ancora più pericolosi sarebbero i litigi frequenti: discutere spesso con un componente qualunque della propria cerchia sociale (compagno, figli, parenti, amici, vicini) raddoppia o triplica il rischio di decesso. E a pagare più pesantemente lo scotto dello stress di coppia sono i maschi, più «sensibili» alle pressioni della partner.

Secondo gli autori della ricerca, anche il carattere e la personalità di ciascuno potrebbero influenzare l'impatto dell'effetto litigata.

In generale, però, la conclusione è che la capacità di gestire i conflitti interpersonali può ridurre le morti premature associate allo stress delle relazioni sociali.

L'importanza di gestire i conflitti

Gli psicologi ricordano che litigare, inteso come essere in conflitto, è un atteggiamento non produttivo, sterile, utile solo per sfogare i nervi che può essere funzionale se viene riconosciuto ed utilizzato per imparare a gestire la rabbia.

COPPIA: GIOIE O DOLORI?

Mentre cresce il tasso dei divorzi grigi (così sono chiamate le separazioni delle coppie over 55), negli Stati Uniti è stato recentemente pubblicato un libro ricco di consigli su come far durare a lungo il matrimonio. "30 lessons for loving" non è però il classico manuale pieno di principi ed esercizi di psicologia, al contrario il gerontologo Karl Pillemer, fondatore dell'Istituto di ricerca sull'invecchiamento della Cornell University di New York, ha riassunto i segreti di 700 uomini e donne ultra 65enni impegnati in matrimoni molto lunghi (il più breve supera i 3 decenni e il più lungo dura da 50 anni).Il libro (Hudson Street Press, in vendita su Amazon), sta riscuotendo grande successo. Il ricercatore ha osservato e ascoltato i suoi anziani pazienti felicemente sposati snocciolando 30 lezioni utili per far funzionare il matrimonio anche in tarda età e non importa se si tratti del primo matrimonio, del secondo o del terzo e arriva alla conclusione che una relazione dura a lungo se si presta attenzione ai piccoli gesti positivi di ogni giorno.

La coppia è fonte di stress?

"Sì e può essere sia di matrice positiva che negativa - spiega ancora Samira Airoldi - e anche in questo caso è importante ricordarsi che non esiste la coppia felice, in valore assoluto, ma esiste la coppia che sta bene insieme. La felicità pura coincide con l'innamoramento, ma è un attimo, vivere la coppia significa invece amare l'altro e amare prima di tutto se stessi per essere pronti ad accogliere colui che è fonte del nostro amore. L'amore è una dimensione alla quale tutti tendiamo, che ci affascina e sappiamo poter essere fonte di piacere, ma è anche un panorama faticoso. Per vivere al meglio il rapporto a due è utile uscire dallo sereotipo della coppia sempre unita, che condivide tutto, importante è mantenersi spazi e interessi diversi altrimenti l'inevitabile stress andrà sempre a rimabalzare sui due innamorati incrinando il rapporto. Confronti, valvole di sfogo, conoscenze sono utili alla coppia perchè dobbiamo ricordarci che essa è formata da individui e che ciasuno di essi è giusto sia il protagonista della sua vita. Questo non significa essere egoisti, bensì vuol dire prendersi cura di sè e dei propri bisogni".

Foto di Alessandro Villa

Samira Airoldi

Psicologa; effettua consulenza e sostegno psicologico ad adulti e adolescenti tramite colloqui individuali e di coppia.
Attiva anche presso
La Terza Piuma Bergamo

UN LUOGO COMUNE: È SOLO DEGLI ADULTI

Mogli, mariti, uomini, donne tutti stressati, ma è così vero che lo stress riguarda solo il mondo degli adulti in età lavorativa?

"Questa - continua Airoldi - è un'idea che si è andata definendo nel mondo occidentale per ragioni culturali, sociali e anche economiche quando ci siamo dimenticati che siamo un tutt'uno, che siamo costituiti da mente e corpo, insieme, inevitabilmente e meravigliosamente insieme. In questo contesto lo stress è patito non solo quando non siamo in grado di gestirlo ma anche, e soprattutto, quando non si accetta che sia naturale e inevitabile componente della nostra esistenza".

Come è possibile imparare ad accettare questa convivenza che spesso non ci piace?

"Bisogna imparare a riconoscerlo per governarlo: è infatti poco producente sia non vederlo, che non ammetterlo o, al contrario, amplificarlo. Attenzione però, non ammetterlo significa non farsi del bene, dobbiamo invece prendere atto di quelle condizioni che portano a quella condizione e lavorarci sopra, mettendoci in relazione con le situazioni stesse che lo producono. Lo stress è parte di noi e dobbiamo accettarlo: accettare significa lavorare su se stessi ed è più facile quanto maggiore è la consapevolezza della completezza dell'uomo come frutto di mente e corpo. Forse dovremmo prendere spunto dalle culture asiatiche o mediorientali dove tutto è più caotico, anche povero, ma allo stesso tempo appare meno nevrotico".

Società, cultura e stress cosa hanno in comune questi termini apparentemente distanti?

"Una promessa: quella della Felicità, con la F maiuscola, una chimera figlia della nostra cultura consumistica, un traguardo irraggiungibile verso il quale guardiamo perdendo di vista la serenità. La felicità è costituita da attimi, così come la perfezione, cercarle a tutti i costi significa vivere in una condizione di stress e di insoddisfazione insostenibile. Felicità e benessere sono due cose diverse. Il benessere è profondamente legato ad un senso di accettazione: è stare bene con quello che c'è, è qualcosa di importante e prezioso. Utile è imparre a riconoscerlo, a guardarlo, a goderselo.

Stress e lavoro: un binomio spesso inscindibile. Vero o falso?

"Il lavoro è spesso un paravento dietro al quale ci nascondiamo da noi stessi. Al lavoro imputiamo l'origine di tutte le nostre fatiche e delle nostre frustrazioni, ma dobbiamo ricordarci che noi abbiamo il potere sulla nostra vita. Potere non significa onnipotenza, ma vuol dire avere la capacità di agire sugli indirizzi della propria vita, di plasmarne la direzione".

STRESS: UNA CONDIZIONE DELLA VITA

Nessuno è esente dallo stress perchè esso è la naturale reazione a stimoli esterni ed interni dei quali non saremo mai privi. Esiste dunque uno

stress in tutte le fasi della vita che però cambia a seconda delle età di chi lo vive perchè differenti sono le epoche evolutive, i compiti evolutivi, le ansie, le emozioni.
"Ci vuole rispetto sia per il nostro stress che per quello degli altri", continua Airoldi.

LO STRESS DEI NOSTRI FIGLI

Una società moderna, dinamica, reattiva, multitasking: un panorama stimolante entro il quale apparentemente i bimbi di oggi possono cogliere possibilità non immaginabili per chi li ha preceduti, rischia di diventare una bella gabbia dorata. Vero o falso?
"Ciascun genitore - commenta ancor Samira Airoldi - desidera il meglio per il proprio figlio, ma gli adulti tendono a caricare di aspettative e stimoli l'infanzia dei bimbi. È giusto invece ricodarsi che stimolare non vuol dire sovraccaricare. Per i bambini sono importanti i pomeriggi vuoti, quelli entro i quali devono inventarsi un gioco, entro i quali imparano ad ascoltarsi, a stare in contatto con sè, ad avere voglia di fare".

Cosa significa imparare ad avere voglia di fare?

"Un bimbo che ha già tutto il tempo organizzato e gremito di impegni, non imparerà ad avere voglia di mettersi in gioco, di creare, di occuparsi: la voglia di fare viene proprio quando non si ha nulla da fare e un piccolo con l'agenda intasata non imparerà neanche a scegliere, rischierà di diventare un soggetto solo esecutivo di impegni già fissati da altri per lui. Abbiamo detto che ognuno di noi ha un potere sulla propria vita, così anche i nostri figli in relazioni alle competenze della loro fase evolutiva. Sentirsi invasi da proposte e stimoli li lascia sgomenti su dove indirizzarsi e li porta a sgravarsi delle responsabilità perchè qualcuno ha già programmato per loro quanto devono fare. Il miraggio della felicità è dannoso per sè, ma anche per i propri figli che, ogni tanto, sarebbero felici di non avere obblighi. Ricordiamoci che entro i giusti limiti non fare nulla non significa oziare e o crescere svogliati".

I figli crescono... e diventano adolescenti

Durante l'adolescenza necessariamente il livello di stress aumenta, indipendentemente dal grado di protezione fornito dagli adulti, perchè i compiti che devono affrontare sono più difficili inclusa la naturale opposizione con il mondo adulto.
"Anche questo conflitto va accolto nonostante sia fonte di grande stress, ma il genitore di un adolescente sa che questo accadrà e dovrà prepararsi ai litigi, a mettere e spostare paletti che aiuteranno a crescere suo figlio.
Tutto questo vale anche per chi lavora nel mondo della scuola, che ha scelto di lavorare con i ragazzi; seppur non è facile, come adulti è necessario mantenere sempre monitorato il proprio livello di stress scostandosi, se necessario, quando non si regge più in un determinato ambiente senza dimenticarsi che il proprio intervento ha dei limiti e che spetterà ai ragazzi raccogliere gli stimoli".

LA VITA ADULTA

Chi è stato ragazzo cresce, ama, disegna la sua vita: come è possibile riuscirci?

"Per farlo è importante anche il contesto in cui si è inseriti e ai giovani adulti di oggi la società contemporanea, dipingendo continuamente scenari di crisi generalizzati, sta togliendo l'idea del futuro. È un grave errore, dovrebbe passare invece il messaggio che è proprio nelle situazioni difficili, quelle che generano stress positivi, che si trovano le risorse per cambiare, reagire, per vivere".

CAMBIA L'ETÀ CAMBIA LO STRESS

Quello vissuto durante la terza età è uno stress nuovo, mai provato per chi ne è protagonista, che vede le radici nell'invecchiamento, nel declino fisi-

ITINERARIO PER L'EQUILIBRIO

DAL CORPO ALLA MENTE

Lo stile di vita influisce sullo stato del benessere psico-fisico. Il corpo è infatti il luogo dove si accumulano i sintomi dello stress psicologico e anche di quello fisico.

PSICOLOGIA E RILASSAMENTO (Adulti)

Se il corpo somatizza è altresì vero che è più facile rendersi conto di un sintomo vivo a livello corporeo e che, proprio attraverso il corpo, si possa trovare un canale importante per ritornare in equilibrio. Raccogliere la fatica fisica, comporta potersene occupare; in seguito agendo sul corpo sarà possibile acquisire maggiore consapevolezza per lavorare sullo stress psicologico. Per riuscirci esistono utili strumenti come le tecniche di rilassamento che possono essere utilizzate da diverse figure professionali: coach, conselor, esperti di speciali ginnastiche, ma che possono essere proposte anche all'interno di un percorso psicologico. In effetti il primo risultato che si può otttenere è il rilassamento, a seguire ci possono essere ricadute positive come il miglioramento della performance in molte attività, lo sciogliemento delle tensioni e la risoluzione di disfunzioni psicologiche e comportamentali. In questo caso per la scelta della tecnica ci si orienta in base alla predisposizione di ciascun paziente. Il processo di rilassamento porta ad un dialogo profondo con se stessi i cui esiti talvolta possono essere inaspettati e molto forti, essere dunque affiancati da uno psicologo è importante per riuscire a raccogliere i vissuti che possono emergere.

TECNICHE CORPOREE

Esercizi di respirazione

Osservare il proprio respiro consente di focalizzare l'attenzione su di sè e di interrogarsi sui propri stati d'animo. A partire da questa osservazione è possibile introdurre esercizi di respirazione attiva volti ad un controllo e a una consapevolezza maggiore.

Tecniche di rilassamento corporeo

Sono indicate per chi soffre di stress, ansia e attacchi di panico e consentono di conoscersi meglio e di entrare in contatto con il proprio mondo interiore.

Training autogeno

È una delle tecniche più note e riduttivamente vista solo come una tecnica di rilassamento. In realtà questa tecnica, che può non essere adeguata per tutti, consente attraverso un allenamento costante e progressivo di diventare padroni del proprio corpo e delle proprie sensazioni e anche di intervenire in casi specifici come ad esempio in presenza di dolori cronici.

Tecniche immaginative

La voce dello psicologo conduce la persona abbassandone lo stato di coscienza e lo accompagna ad immaginarsi situazioni, più o meno dettagliate. L'obiettivo è quello di fargli sperimentare degli stati d'animo, delle sensazioni, ma anche esperienze simili a quelle che dovrà affrontare nella vita reale che sarà più facile agire avendone memoria.

co, della memoria, alimentato dalla consapevolezza che si è qualcosa di diverso da quello che si è stati.

Con l'età cambia anche il modo di manifestare lo stress?

"Sì, l'anziano mette meno freni alle emozioni e così anche allo sfogo delle proprie frustrazioni. Lo stress dell'anziano è esternato, agito e può portare a situazioni problematiche per chi si prende cura di loro. In una società che sta invecchiando la nostra attenzione deve rivolgersi anche a chi presta cura, dobbiamo preservare anche i caregiver e, allo stesso tempo, gli anziani stessi che possono trovarsi impreparati e frustrati davanti ad un possibile e naturale sfogo del caregiver stesso".

STRESS POSITIVO O STRESS NEGATIVO?

Ai posteri l'ardua sentenza? "No - dice Airoldi - piuttosto al buon senso. Lo stress deve essere oggetto dell'attenzione di ciascuno di noi e quando lo usiamo a nostro vantaggio è certamente positivo anche se apparentemente mette in difficoltà. È dunque importante individuarlo, capire se si può agire su di esso o se vada solo accettato. È utile ricordare che esiste anche uno stress positivo e che è grazie ad esso che ci sentiamo di fare qualcosa: è la molla che ci permette di raggiungere un obiettivo che ci siamo dati, di crescere, di vivere".

Clelia Epis

INSTANCABILE PROMOTORE DELLA CULTURA DELLA DONAZIONE

IRENEO TRAINA PREMIATO CON IL PANETTONE D'ORO

Lo scorso 8 febbraio si è svolta a Milano la cerimonia di consegna di una nota onorificenza meneghina: il "Panettone d'Oro". Questo Premio alla Virtù Civica, nato a metà degli anni '90 per iniziativa del Coordinamento Comitati Milanesi, è un riconoscimento alle persone che si sono distinte per le loro virtù civiche ed ha come proprio simbolo un panettone tagliato con all'interno il profilo dorato del Duomo di Milano. Immagine di immediato richiamo alla città meneghina.

Tra i premiati di questa XVI edizione, aperta per la prima volta ai cittadini di tutta l'area metropolitana e non ai soli residenti nel capoluogo lombardo, spicca il nome del Presidente dell'AIDO di Garbagnate Milanese Ireneo Traina. Come recita la motivazione ufficiale letta al momento del conferimento della benemerenza, Traina è stato riconosciuto "Instancabile animatore di molte associazioni, da oltre trent'anni guida e promuove l'AIDO di Garbagnate. Uomo generoso, umile e altruista non perde occasione per sensibilizzare le persone alla donazione degli organi, meraviglioso atto d'amore verso il prossimo".

Caratteristica distintiva del premio è che esso è destinato a chi, con un comportamento costante nel tempo, abbia manifestato una concreta rispondenza ai principi del vivere civico. Solidarietà, attenzione al territorio e all'ambiente, rispetto reciproco, tutela dei più deboli ed emarginati, rispetto della cultura e della tradizione civica e difesa dei diritti dei cittadini sono alcune delle virtù civiche che possono rendere meritevole qualcuno del premio.

Per questa ragione la giuria, come recita il sito ufficiale dell'associazione, "non sceglie i premiati in base alla notorietà

dell'atto compiuto o al numero di segnalazioni ricevute, ma valuta attentamente la costanza con cui le persone segnalate hanno messo in pratica e aiutato a diffondere un esemplare comportamento civico nella città metropolitana di Milano".

La giuria è composta da un rappresentante per ognuna delle organizzazioni che promuovono il premio, ovvero il Coordinamento Comitati Milanesi, Comieco, AMSA, Assoedilizia, Amici di Milano, Ciessevi, City Angels, Legambiente, SAO - Associazione Saveria Antiochia Omicron e Rotary Milano International. Ogni anno la giuria sceglie, tra tutte le segnalazioni pervenute, 30 persone e 10 associazioni, che riceveranno l'attestato a riconoscimento del loro l'impegno, prodigato nel tempo, nel mostrare e diffondere un comportamento civico. Tra le persone premiate, le 15 più degne di esempio ricevono inoltre una spilla d'oro a forma di panettone, ulteriore segno di ringraziamento della cittadinanza verso coloro che tanto hanno fatto per migliorare la vita della città metropolitana di Milano e dei suoi abitanti. E tra questi ultimi, alla premiazione di domenica 8 febbraio 2015, c'era anche Ireneo Traina.

"Ho saputo di aver meritato questo riconoscimento solo il pomeriggio prima della premiazione. I miei amici dell'AIDO mi hanno fatto davvero una bella sorpresa!" ha commentato Traina ricordando come è avvenuta la selezione del suo nome per il Panettone d'Oro "A mia insaputa hanno mandato il mio curriculum per la segnalazione alla giuria che doveva decidere chi sarebbe stato meritevole di questo premio e, pur sapendo da tempo che ero stato selezionato, mi hanno dato la notizia della premiazione solo il sabato pomeriggio prima, dicendomi che il giorno seguente saremmo dovuti essere a Milano, presso il Centro Congressi Città Metropolitana di via Corridoni a Milano, per il ritiro del premio".
E così è stato. "Quando sono arrivato al Centro Congressi la sala era gremita di gente e tra il pubblico ho scorto i volti di molti altri amici del volontariato che erano venuti ad applaudirmi in questo giorno così speciale per me. Mi sono talmente commosso che quando ho ritirato il premio non sono riuscito a ringraziare tutti coloro che avrei voluto. L'emozione mi ha letteralmente seccato le parole in gola."

Questo riconoscimento mi ha dato davvero gioia, ho apprezzato molto il gesto dei miei collaboratori. In questi anni tutti noi abbiamo lavorato molto per l'AIDO e la cultura della donazione perchè ci crediamo e personalmente sono molto orgoglioso di poter aiutare questa causa che ho abbracciato da tanti anni.

Ricordando quei momenti Traina ricorda anche le parole che avrebbe voluto dire e che consegna ora a Prevenzione Oggi "Vorrei esprimere un ringraziamento a tutti i collaboratori che mi hanno affiancato in questi anni, oltre a coloro che hanno portato avanti la domanda per il Panettone d'Oro. Devo dire con orgoglio che ho sempre avuto collaboratori valenti." E continuando aggiunge "Come presidente AIDO ho dedicato la spilla con il Panettone d'Oro ai cittadini di Garbagnate Milanese, un paese che vicino alla chiesa parrocchiale ha fatto erigere un monumento dedicato all'AIDO con inciso la frase "Un gesto per una nuova vita".
Fino ad oggi la città ha avuto 13 donatori. L'ospedale di Garbagnate infatti, insieme a quelli di Bollate e Rho, fa riferimento all'Ospedale Salvini, dove si effettuano espianti d'organo ma non trapianti. Attualmente l'AIDO di Garbagnate conta 716 iscritti e, grazie all'attività dell'associazione, da quest'anno anche i cittadini di questo paese nel milanese possono segnalare direttamente sulla propria Carta di Identità la volontà alla donazione.
" Nel 2014 ci siamo resi disponibili, grazie alla collaborazione di molti volontari, a presidiare le feste e i momenti di ritrovo pubblici qui a Garbagnate, per sensibilizzare la popolazione alla cultura della donazione" ha raccontato Traina " la vigilia di Natale, dopo la Santa Messa, abbiamo offerto the caldo e vin brulè mentre per l'Epifania abbiamo effettuato un lancio di palloncini con logo AIDO e allegate alcune informazioni sulla nostra associazione chiedendo che chi li recuperasse ci rispondesse. Sono arrivare risposte fin dalla Liguria."
Anche la scuola è oggetto delle attenzioni del Presidente AIDO di Garbagnate "Non è facile reperire un medico disponibile a venire con noi nelle scuole ma siamo consapevoli dell'enorme portata del contatto con i ragazzi. Sono spesso loro che poi portano il messaggio alle famiglie e per questo ci stiamo impegnando per organizzare prossimamente delle visite nelle scuole medie e nei licei di Garbagnate insieme al mio vice presidente, Roberto Cozzi".
Traina torna poi con la mente al giorno della premiazione "Questo riconoscimento mi ha dato davvero gioia, ho apprezzato molto il gesto dei miei collaboratori. In questi anni tutti noi abbiamo lavorato molto per l'AIDO e la cultura della donazione perchè ci crediamo e personalmente sono molto orgoglioso di poter aiutare questa causa che ho abbracciato da tanti anni. È essenziale diffondere la cultura della donazione per dare ad altri la possibilità di vivere".

Fernanda Snaiderbaur

Il trapianto fa incontrare storie di persone nate in luoghi lontani e di cultura differente

La storia della donazione e del trapianto di organi è una storia di solidarietà e gratitudine. Spesso però questi valori passano inosservati perché la nostra non è più una società che ha il tempo di soffermarsi sulle cose belle (nel senso etico della parola) della vita. A volte invece la notizia accende l'interesse dei cronisti perché vi intravedono qualcosa che possa stuzzicare la curiosità dei lettori. E così recentemente, per il Premio "Le buone notizie" della Civitas di Caserta, è stata premiata la notizia lanciata per primo da Gianluca Testa del blog del Corriere della Sera e poi ripresa da altra stampa. Con il titolo "Sono vivo solo grazie al cuore di un cristiano", la giornalista Renata Maderna racconta su "FC In Italia e nel Mondo" la storia di Hicham Ben 'Mbarek, un uomo di 32 anni, di fede musulmana, originario del Marocco, che dopo il trapianto vive con il cuore di un giovane cristiano.

In realtà è triste che questa sia una notizia, cioè che persone di fede diversa, possano vivere la dimensione della solidarietà che salva la vita al fratello che è gravemente ammalato. Dovrebbe essere la normalità. È invece stupendo che un uomo di fede musulmana lotti, anche per riconoscenza, portando in giro la sua testimonianza contro l'odio che contrappone le religioni come se fossero armi per uccidere.

La storia è simile a tante altre: "Mi avevano dato poche ore di vita – racconta Hicham Ben 'Mbarek - . Giocavo a calcio e mi sono accasciato sul campo, sette attacchi uno dopo l'altro e lunghi mesi in ospedale con la prospettiva che tutto potesse finire improvvisamente. E invece grazie all'amore grande di quella madre, che non si è chiesta a chi sarebbero andati gli organi di suo figlio, di quale religione fosse o di che Paese, sono ancora qui. Anzi, la vita si moltiplica perché è arrivato un terzo bambino che abbiamo deciso di chiamare Francesco Adam".

Hicham esprime la sua gratitudine anche con la vicinanza all'Aido, partecipando agli incontri che l'associazione organizza periodicamente e costantemente sui territori: "Sono orgoglioso di portare un cuore cristiano nel mio petto di musulmano", ripete invitando tutti a fare qualcosa nella loro vita quotidiana per seminare pace, amicizia e aiuto reciproco "in nome dei figli" e del futuro della società.

Questa la testimonianza di un uomo di fede musulmana, sposato, padre di tre figli, arrivato in Italia a 7 anni su un gommone, abbracciato a sua madre. Un uomo che sa amare "questo Paese che mi ha accolto. Ne rispetto le usanze, la cultura, le leggi, la religione, pur amando profondamente la mia".

L.C.

LE SEZIONI PROVINCIALI E I GRUPPI PROTAGONISTI IN PREVENZIONE OGGI

Da qualche tempo la redazione di "Prevenzione Oggi" sta cercando di dare maggiore visibilità e dignità alle notizie che provengono dalle Sezioni di tutta la regione Lombardia. Ciò è dovuto a valutazioni associative e a considerazioni editoriali. Nel primo caso pensiamo che sia indispensabile aprire e consolidare, giorno dopo giorno, un intenso dialogo con i responsabili delle Sezioni e quindi, direttamente, con il territorio che è la forza decisiva della nostra Associazione. Nel secondo caso avvertiamo sempre più pressante il desiderio, che è anche una necessità, di far parlare il territorio, la gente, i responsabili delle tante anime dell'Aido sparse in Lombardia, perché le loro parole, le loro iniziative, la loro spinta alla diffusione di una più capillare cultura della donazione, sono la parte fondamentale del cammino dell'Aido nella storia della nostra società civile. Aspettiamo quindi i contributi delle Sezioni, che ci auguriamo siano sempre redatti con la sensibilità e l'ottica redazionale che si può trovare nelle pagine che qui pubblichiamo. I contributi vanno indirizzati a

lombardia@aido.it

specificando la destinazione alla pubblicazione su Prevenzione Oggi.

CESANO BOSCONE (MI)

Giornata della riconoscenza

A Cesano Boscone, nel novembre dello scorso anno, si è svolta la VI edizione della "Giornata della Riconoscenza", organizzata dall'Aido di Cesano Boscone, per la prima volta in collaborazione con la neonata sezione locale dell' Admo (Associazione Donatori Midollo Osseo) e con il patrocinio del Comune di Cesano Boscone.
Con l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica al profondo tema della donazione la Giornata della Riconoscenza ha visto come protagonisti proprio coloro che hanno vissuto in prima persona questa esperienza, ma non sono mancati i racconti delle persone che hanno toccato con mano il vero valore del dono, inteso nel suo più nobile dei significati. La Giornata della Riconoscenza infatti vuole essere un ringraziamento simbolico per i familiari di tutti coloro che hanno reso possibile un trapianto, grazie alla donazione.
"É sempre una grande emozione per me la Giornata della Riconoscenza. Le esperienze dirette arrivano al cuore di chi ascolta e la presenza degli addetti ai lavori ci consente di raggiungere il vero obiettivo: diffondere la cultura della donazione e far si che il trapianto diventi uno strumento salvavita a beneficio di tutta la comunità", ha commentato Vincenzo Madaffari, presidente Aido di Cesano Boscone.
Simone Negri, Sindaco di Cesano Boscone, ha affermato: "L'amministrazione sostiene con convinzione iniziative che stimolino l'opinione pubblica a quel grande gesto di solidarietà che è la donazione. Ognuno di noi conosce sicuramente più persone che oggi, grazie ai passi da gigante compiuti dalla medicina, possono continuare a vivere grazie a sangue, organi, tessuti e midollo di altre. La domanda per i trapianti è in continua crescita, il numero di donatori comincia ad attestarsi: non dobbiamo fermare la campagna di sensibilizzazione".
Presenti in sala anche gli "addetti ai lavori", pronti a chiarire tutti i dubbi sul tema: il dott. Momcilo Jankovic, ematologo al San Gerardo di Monza, e il dott. Lorenzo Lucido, consigliere regionale Aido Lombardia. Il programma ha previsto un intermezzo musicale tenuto da Gigi Cifarelli, virtuoso chitarrista jazz-blues di caratura internazionale. A fare da cornice all'incontro, letture a tema a cura di Pierangelo Parolini, Centro ricerche teatrali "I Rabdomanti".
Va ricordato che Aido di Cesano Boscone non è solo la Giornata della Riconoscenza: ogni anno sono più di 400 i ragazzi che aderiscono agli incontri organizzati nelle scuole medie e superiori presenti sul territorio, con l'obiettivo di diffondere la cultura della donazione di organi a scopo di trapianto terapeutico dando agli studenti i giusti strumenti e la corretta informazione per comprendere la donazione di organi, perché i ragazzi di oggi saranno gli uomini e le donne di domani.

Corso di aggiornamento per i volontari Aido

La Sezione Provinciale Aido di Monza e della Brianza ha organizzato nel pomeriggio di sabato 31 gennaio, presso la Sala E dell'Urban Center di via Turati in Monza, il Corso d'aggiornamento per i quadri dirigenti ed i volontari dei Gruppi Comunali Aido della provincia che rispondono alle richieste d'informazione dei cittadini sulla donazione ed il trapianto di organi e tessuti.

Il Corso, introdotto dalla presidente provinciale Aido Monza e Brianza sig.ra Enrica Colzani, è stato organizzato su: "Attività di prelievo e di Trapianto nelle A.O. del nostro territorio", con proiezione di diapositive e filmati. Relatori: prof. Giuseppe Citterio, coordinatore locale dei prelievi e direttore dell'U.O. di Terapia intensiva Neurochirurgica dell'A.O. San Gerardo di Monza; dott.ssa Alessia Vargiolu, coordinamento locale dei Prelievi, U.O. Terapia intensiva neurochirurgica dell'A.O. San Gerardo, Monza; dott.ssa Fiammetta Schweizer, medico oulista - U.O. Oculistica dell'A.O. San Gerardo di Monza.

Siamo molto soddisfatti gli oltre cinquanta intervenuti dei ventotto Gruppi comunali e sovracomunali della nostra Provincia, che hanno potuto aggiornare così le loro conoscenze sulla materia, ascoltando dalla viva voce i professionisti che lavorano nel settore che rappresenta uno dei punti di eccellenza della sanità pubblica e dell' A.O. San Gerardo di Monza.

Convegno «Trapianti di organi. Nuova vita a tutto sport»

Nell'aula magna "Magda Cerutti" dell'Ospedale di Cremona, l'Azienda Ospedaliera locale ha organizzato qualche tempo fa un convegno dedicato a: "Dal dono di un organo una nuova qualità di vita: il paziente trapiantato, l'attività fisica e lo sport".
Moderatore il dott. Alberto Bonvecchio, Coordinatore dei prelievi per la Provincia di Cremona il quale ha, tra l'altro ribadito un concetto importante: l'attività di prelievo non è legata alla buona volontà del medico, ma è un suo preciso dovere.
Hanno portato il proprio saluto il sindaco di Cremona dott. Gianluca Galimberti e il dott. Ferzani in sostituzione del dott. Gilberto Compagnoni, direttore generale dell'Asl di Cremona, seguito da quello del dott. Camillo Rossi, direttore sanitario dell'Azienda Ospedaliera di Cremona, che ha ricordato il lavoro svolto dall'Ospedale locale in favore del prelievo di organi per la donazione. Ha portato il proprio saluto anche il dott. Giovanni Bozzetti, vice presidente Fmsi della Regione Lombardia e responsabile sanitario della U.S. Cremonese, il quale ha sottolineato come, di fronte alla morte della madre, sia lui che i famigliari, pur nel dolore, non hanno esitato ad acconsentire al prelievo degli organi.
Il convegno ha avuto inizio con l'intervento del dott. Sergio Vesconi, coordinatore dei prelievi per la Regionale Lombardia, il quale ha illustrato la validità del trapianto di organi a scopo terapeutico e i criteri di assegnazione degli organi prelevati. Ha inoltre portato a conoscenza dell'auditorio i numeri che contraddistinguono l'attività di prelievo e trapianto illustrando, alla fine, l'iniziativa messa in cantiere con la firma del protocollo di intesa con la Regione Lombardia al fine di aumentare il numero delle dichiarazioni di disponibilità alla donazione. Ha ricordato inoltre il ruolo svolto da Aido in questo settore, comparando i risultati delle dichiarazioni Asl con le iscrizioni all'Associazione.
Successivamente è intervenuto il presidente provinciale Aido, Enrico Tavoni, il quale ha illustrato l'attività associativa a favore della cultura della donazione e il percorso intrapreso nelle scuole locali.
A questo punto è intervenuto il dott. Vincenzo Mazzaferro, direttore S.C. Chirurgica Generale ad indirizzo oncologico, numero uno dell'Istituto Nazionale Tumori di Milano il quale ha parlato dell'importanza dell'interscambio tra centri iperspecializzati quale quello che lui dirige, con gli ospedali generici locali, ricordando che è in atto un protocollo di intesa tra il Centro da lui diretto e l'Ospedale di Cremona. Questo protocollo, della durata di un anno, è stato siglato nel 2001 e riconfermato anno dopo anno fino al 2015, con la prospettiva che venga certamente rinnovato. In base a questo accordo, a Cremona sono stati prelevati nel periodo, circa 70 fegati, trapiantati su circa 200 pazienti aventi bisogno.
Dopo il dott. Mazzaferro, ha preso la parola il dott. Enrico Regalia, suo stretto collaboratore, il quale ha raccontato come il sistema di trapianto di fegato adottato dal centro sia diventato uno dei metodi più seguiti anche all'estero, nonostante all'inizio non fosse stato apprezzato dalla comunità scientifica. Ora questo metodo, ulteriormente sviluppato consente l'intervento su più pazienti rispetto a qualche anno fa.
Ha completato la prima fase del convegno l'intervento della dott.sa Laura Gangeri, psicologa presso l'Istituto Nazionale Tumori di Milano e presidentessa dell'Associazione Prometeo (PROgetto Malattie Epatiche, Trapianto E Oncologia) che ha posto l'accento sugli aspetti psicologici dei pazienti prima, durante e dopo il trapianto di organi, illustrando i miglioramenti della qualità di vita che si verificano nei soggetti trapiantati.
Sono seguite le testimonianze di quattro aderenti alla citata Associazione Prometeo, che hanno portato la loro esperienza personale di trapiantati, dei loro percorsi riabilitativi, del loro esercizio fisico e, per alcuni, della pratica sportiva. Queste testimonianze, che sono state il valore aggiunto del convegno e che durante il loro intervento hanno reso noto ai presenti la loro esperienza dalla scoperta della malattia al trapianto fino al ritorno alla normalità, sono state intervallate dagli interventi del dott. Paolo Buselli, (direttore dell'Unità di Riabilitazione dell'Azienda Ospedaliera di Cremona) sulla riabilitazione e il recupero dopo il trapianto, evidenziando l'importanza delle cure fisiatriche di riabilitazione post trapianto
Anche il dott. Giovanni Mosconi, Direttore del reparto di Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale Morgagni e Pierantoni di Forlì, ha sottolineato i risultati preliminari del protocollo di ricerca: "Trapianto...e adesso sport"; ha evidenziato "dati alla mano" che i pazienti trapiantati possono svolgere attività fisica.
Non solo: numerosi studi documentano miglioramenti sensibili nei trapiantati che fanno regolarmente sport.

Duilio Villa

SIRACUSA

Il Palio a Siracusa nella giornata del «dono»

Invitata da Rotary Monti Climiti di Siracusa per una conferenza sulla donazione di organi, la dott.ssa Donata Colombo, amministratrice di Aido Lombardia e gran priore della contrada La Flora, dopo aver trattato l'argomento "dono", ha avuto modo di parlare, a un auditorio incuriosito, anche del Palio di Legnano. Al termine della serata, Donata ha consegnato al presidente del Club, Natale Bordonali, una pubblicazione e la targa del Collegio dei capitani e delle contrade. La rappresentanza legnanese era completata da Mariangela Monticelli, promotrice l'anno scorso del restauro del Carroccio. Per un giorno, quindi, si può ben affermare che il palio è andato "oltre le mura daziarie della città".

VIMODRONE

Serata sul tema della donazione e del trapianto

La sera del 6 febbraio, malgrado un tempo uggioso e piovoso, con una cinquantina di cittadini ci siamo trovati alla sala Carlo Porta, presso la Biblioteca comunale di Vimodrone in Via Cesare Battisti, in un pubblico incontro organizzato dalla amministrazione comunale. Il tema dell'incontro, "Testamento biologico - donazione d'organi, liberi di scegliere" è stato l'argomento trattato, con relatori Andrea Citterio, consigliere comunale incaricato "Diritti civili"; Osvalda Zanaboni, Assessore alle Pari opportunità, dott. Bernardo Lamari, componente segreteria scientifica Aido, Felice Riva, presidente Aido provinciale di Milano.
È stata l'occasione per far conoscere l'iniziativa che consentirà ai cittadini di Vimodrone di poter sottoscrivere il testamento biologico. Con questa scelta il cittadino rivendica il diritto di poter scegliere se essere o non essere informato dai medici sulle sue aspettative di vita; di indicare, in caso di impossibilità fisica di poter parlare con i medici, come debba essere assistito nel caso di malattia terminale e sui trattamenti sanitari; di desiderare o no l'assistenza religiosa ed il tipo di funerale; di autorizzare o meno la donazione degli organi.
Felice Riva ha spiegato che l'autorizzazione o meno alla donazione degli organi contenuta nel testamento biologico è anche l'occasione per spiegare il ruolo dell'Aido e la situazione dei trapianti.
Per poter fare in modo che la nostra volontà sia rispettata anche sotto l'aspetto giuridico occorre esprimere il consenso all'Aido, presso le Asl e presso le anagrafi comunali dove sono abilitate. Riva ha poi evidenziato l'importanza di esprimere il consenso in vita onde evitare di scaricare la responsabilità di una scelta così drammatica sui parenti, nel momento della comunicazione dell'avvenuto decesso. Ha reso noto che a fonte dei circa tremila trapianti che vengono effettuati ogni anno non diminuiscono le liste di attesa (poco più di novemila) degli ammalati che hanno necessità di un organo donato per potersi salvare o per poter migliorare la qualità della loro vita. Riva ha inoltre ricordato di aver potuto vedere la Nazionale italiana di calcio dei trapiantati che sono la testimonianza concreta di come il trapianto sia veramente vita. Il dott. Lamari ha spiegato come la morte cerebrale sia irreversibile e come in Italia la legge di riferimento per i prelievi e i trapianti sia normata in modo severo. Sono infine state presentate le testimonianze di cittadini che hanno consentito la donazione degli organi di loro figli o parenti e di cittadini che hanno beneficiato di questo dono. Esperienze toccanti che hanno richiamato ulteriormente l'attenzione dei presenti. Una bella serata.

F.R.

ROMA

Diabete, in arrivo infusore smart capace di prevedere crisi

Per i pazienti diabetici, soprattutto più giovani, arriva un dispositivo 'intelligente' in grado di prevedere le crisi ipoglicemiche e interrompere l'erogazione dell'insulina prima delle crisi. La novità, presentata recentemente al congresso Diabete: l'era della tecnologia intelligente a Roma, è nelle diabetologie italiane da fine marzo. Il microinfusore unisce un monitoraggio continuo dei livelli del glucosio con una pompa che eroga l'insulina. A differenza dei dispositivi attuali, che bloccano l'infusione quando ormai la glicemia è troppo bassa, questo ha un algoritmo che riesce a prevedere sulla base dei dati quando si rischia una crisi e a far agire la pompa di conseguenza. (CE)

www.ansa.it

STATI UNITI

Dalle malattie mentali degli uomini una speranza per aiutare chi uomo non è

Un tempo erano gli animali che venivano osservati, studiati anche, per trovare possibili spunti da cui partire per soluzioni alle malattie degli uomini. Oggi sono invece gli uomini che sembra possano essere d'aiuto agli animali per chiarire i meccanismi che portano i "non umani" ad ammalarsi. Questo è quanto stanno denunciando molti veterinari americani specializzati in casi "incurabili", quelli dove l'animale denuncia comportamenti al limite della pazzia e per il quale, se non si trova la cura, c'è solo la soppressione. Dalle osservazioni di questi medici pare che vi siano comportamenti simili tra il modo di lavorare delle menti degli animali ed il modo in cui si comportano le menti degli uomini. Che sia depressione, attacchi di panico o disordini percettivi derivanti da eventi traumatici precedentemente vissuti, le evidenze sembrano essere concordi: esistono analogie forti nel modo in cui noi e gli animali possiamo reagire agli eventi esterni e contrarre una malattia mentale. (FS)

Fonte Time 9 marzo 2015

MILANO

Super tac che fotografa il cuore in un battito

Debutta a Milano la cardio Tac del futuro: è superveloce perché fotografa il cuore nel tempo di un solo battito, permettendo di abbattere al minimo la dose di radiazioni e di dimezzare le quantità di mezzo di contrasto. Inoltre potrà essere utilizzata anche su pazienti finora esclusi dall'esame. L'apparecchiatura «rivoluzionaria», così la definiscono gli esperti, è la new entry nel parco macchine del Centro cardiologico Monzino. Il nuovo apparecchio operativo in 10 centri del mondo preannuncia una svolta nella diagnosi delle malattie cardiache perché unisce a un'eccellente qualità delle immagini, un'altissima velocità di esecuzione e una maggiore sicurezza per il paziente, con radiazioni che si avvicinano allo zero. (CE)

www.corriere.it

GIAPPONE

Dentro di noi c'è uno scoiattolo che ammassa noci per l'inverno. Anche quando non serve

Da febbraio ad oggi c'è un libro che è risultato sempre il più venduto nella classifica stilata settimanalmente dal New York Times. Si tratta del saggio di Marie Kondo "The Life- Changing Magic of Tidying Up". Il libro, scritto da una trentenne giapponese, affronta un tema molto caro agli americani, ovvero come disfarsi di tutti quegli oggetti che, nonostante siano inutilizzati, non si ha il coraggio di buttare ed che finiscono quindi per intasare le case. Causa di questo comportamento compulsivo pare sia, usando una immagine sapida, il nostro scoiattolo interiore, una sorta di istinto atavico che ci porta a conservare le cose "perchè non si sa mai, potrebbe servire se i tempi si facessero peggiori". Il libro della giapponese, con un approccio quasi filosofico, suggerisce ai lettori di tenere, tra le cose che si ammassano in casa, solo quanto ci procura gioia. E buttare tutto il resto. (FS)

Fonte New York Times 12 marzo 2015

VENEZIA

Circa 5500 interventi in tutto il paese Occhio: trapianti sempre meno invasivi con «micro-lembi» di cornea.

Il trapianto di cornea è un intervento complicato, con cui si sostituisce la membrana trasparente che si trova nella parte anteriore dell'occhio in tutto il suo spessore: l'operazione, chiamata cheratoplastica perforante, comporta tempi lunghi di recupero ed è molto invasiva. Fino a qualche anno fa era l'unica alternativa per "riparare" una cornea compromessa, poi i ricercatori hanno provato a indagare vie alternative e oggi è possibile inserire micro-lembi di cornea attraverso minuscole incisioni: secondo i dati presentati a Venezia durante l'ultimo convegno dell'Associazione delle Banche degli Occhi Europee, gli oculisti ormai sono in grado di trapiantare lamelle di appena 20 micrometri di spessore, pari a meno di un capello.(CE)

www.corriere.it

Nobile cigno

Dove porterai i miei lamenti presenti?
Su quale specchio scintillante di acque
librerai le tue nobili ali?

Nobile cigno dal nobile volo
volo elegante sull'acqua
armonioso tuffo di spruzzi
di gocce d'acqua librate nell'aria

Bianche pennellate di ali distese
nel cielo blu azzurro

Nobile cigno in volo sull'Adda
rimescola le mie passioni
i dolori e le gioie del tempo presente

e
riconduci armonia sulle acque
dopo torbida notte

il tuo volo è nobile pace
è sogno sereno di arcobaleno

Alessandro Milani

La pesia è tratta dalla raccolta «I colori del cuore» di Alessandro Milani e Silvia Santini