

SANITÀ **AQUILANA**

RIVISTA TRIMESTRALE - NUMERO 8

GIUGNO 2013



Allergie

Tutto comincia in primavera

Gel piastrinico:

il futuro è più vicino di quanto sembri

Ingegneria tissutale:

un'eccellenza del San Salvatore

Gel piastrinico:

il futuro è più vicino di quanto sembri

CELIACHIA

un male che viene da lontano





concessionaria esclusiva di pubblicità dinamica • temporanea • permanente

affissioni 6x3 e 4x3 • paline e pensiline di fermata, autobus AMA
ospedali e distretti sanitari • L'Aquila, Avezzano, Sulmona
cinema multisala movieplex • nolo camion vela - cartelli stradali

"Sanità Aquilana" - la rivista trimestrale
in onda anche su LAQTV



nuovi strumenti per comunicare

Ufficio Commerciale - Studio Grafico

L'Aquila - Via Ugo Piccinini, 28 G
Tel. 0862. 028425 / 339. 8977750

Stabilimento Produttivo

Villanova di Cepagatti (Pe) - Via Lombardia, 13
Tel e Fax 085.9772357





EDITORIALE

di Ugo COLISTA
ugo.colista@gmail.com

Ricominciamo da qui



Ricominciamo da qui, dalla gioia di una rinascita. Una rinascita che questa foto sintetizza perfettamente. Era il primo giugno del 2009 e lui, GianMarco, primo a nascere nel San Salvatore post terremoto, fece la gioia di tutto il personale del materno infantile.

Ecco, con quella stessa gioia noi oggi vi consegnamo il rinato "Sanità Aquilana", frutto delle tante richieste che ci sono pervenute, frutto della volontà dei sanitari che con entusiasmo hanno ritenuto di dedicarci un po' del loro tempo ma soprattutto della volontà della Cartel (la società che lo edita) e degli sponsor che credono che la rinascita della città passi anche attraverso la ricostruzione del tessuto sociale e culturale.

Dal punto di vista grafico è una nuova rivista, ma la numerazione dice chiaramente che vogliamo proseguire da dove ci eravamo fermati.

I contenuti, invece, sono quelli che piacciono a voi, sciorinati nella maniera più semplice possibile perché, se è vero che vogliamo parlare di sanità, è altrettanto vero che vogliamo farlo nella maniera più chiara possibile.

Il nuovo **Sanità Aquilana**, inoltre, corre con i tempi della rete e della multimedialità e così, accanto alla versione cartacea, è nata la versione televisiva, che potete seguire in tv tutti i lunedì dalle 21:00 (LAQtv canale 114 del digitale terrestre) e sui social network di internet con una pagina dedicata su facebook.

Chiudo invitandovi ad utilizzare i social network o la posta elettronica per fare domande, suggerirci argomenti o semplicemente scambiare opinioni sulla nostra sanità.

Vi aspetto numerosi.

SANITÀ AQUILANA È DISTRIBUITO
GRATUITAMENTE
PRESSO OSPEDALI, DISTRETTI SANITARI
E FARMACIE



TROVACI SU



IN QUESTO NUMERO

- 4 **ALLERGIE**
Tutto comincia in Primavera
- 6 **DIABETE**
anche il Rotary in campo
per la prevenzione
- 8 **LOTTA AL DOLORE**
26 Maggio, la giornata nazionale
- 10 **GEL PIASTRINICO**
il futuro è più vicino
di quanto sembri
- 12 **INGEGNERIA TISSUTALE**
un'eccellenza del San Salvatore
- 14 **CELIACHIA**
Una malattia antichissima
- 16 **CHIRURGIA ESTETICA**
Tutta una questione di "naso"
- 18 **TRAPIANTI D'ORGANO**
"Donare la vita è per sempre"
- 22 **HIFU**
Ultrasuoni per combattere i tumori
- 24 **ANDROLOGIA**
Eiaculazione precoce,
tra pudore e malattia

Sanità Aquilana
periodico Trimestrale
edito dalla CARTEL srl

Anno III - Numero 8

Reg. Tribunale di L'Aquila
Registro giovani periodici
n. 567 del 06/06/2007

Direttore responsabile
Ugo Colista

Concessionaria Pubblicità
Cartel s.r.l.

Progetto Grafico
Cartel srl

Stampa
Multiprogress S.r.l. - Mosciano (TE)

Hanno collaborato: Prof. Sandro Francavilla
Prof. Carlo Masciocchi, Prof. Giulio Mascaretti
Prof. Antonio Famulari, Dott. Tito Marianetti
Prof. Giuseppe Frieri, Dott. Antonio Giuliani
Dott.ssa Anna Rughetti, Prof. Franco Marinangeli,
Dott. Carlo Di Stanislao

CARTEL
professionisti nella sanità

Tutto comincia in Primavera...

Le allergie e le persone che ne soffrono sono in costante aumento. Basta guardarsi intorno – e ormai non solo più in primavera – per rendersene conto. I disturbi da allergia negli ultimi anni sono stati oggetto di un vero e proprio boom.

DOTTOR DI STANISLAO QUALI SONO I DATI CIRCA LA DIFFUSIONE DELLE ALLERGIE?

Si conta che nel mondo occidentale circa 1 adulto su 3 soffre di allergie, con un tasso che arriva addirittura al 40-45% nei bambini. Una “malattia” moderna, in costante aumento, se si considera che 200 anni fa non era presente in letteratura scientifica neppure un caso di allergia. Per trovare riscontri bisogna far capo al primo caso di “hay fever” (raffreddore da fieno, in inglese) riportato sulla rivista scientifica *The Lancet* nel 1819. Ora va detto che fino a poco tempo fa, l’allergia era considerata in medicina un difetto dell’organismo, mentre oggi è possibile parlare di allergia come difesa, come un fenomeno normale in tutti.

Si nasce allergici e intolleranti a tutto, dagli acari ai pollini. E’ solo il controllo attivo del singolo individuo a fare la differenza tra chi mantiene la tolleranza (il sano) e chi questa tolleranza la perde diventando appunto allergico e intollerante.

Dunque l’allergia può essere vista come un segnale di perdita di controllo che richiede attenzione per impostare un cambiamento terapeutico. Per

esempio, se prima il legame tra allergie e cibo era visto solo come marginale, sempre di più la letteratura scientifica punta l’attenzione sull’infiammazione da cibo come una delle componenti più importanti della reattività allergica.

E benché l’alimentazione abbia il suo peso, anche l’ambiente in cui viviamo – spesso nostro malgrado – ha la sua influenza.

LO STILE DI VITA, IL VIVERE IN UN LUOGO PIUTTOSTO CHE UN ALTRO PUÒ DIVENIRE UN FATTORE SCATENANTE LA REATTIVITÀ ALLERGICA?

Certamente sì. Ad esempio, gli agenti inquinanti e altre sostanze potrebbero essere eliminate più tranquillamente se l’ambiente ci desse tregua.

Un altro degli aspetti più interessanti riguardanti la moderna allergologia è quello evidenziato già nel 2001 dalla compianta e premio Nobel Rita Levi Montalcini al Congresso Europeo di allergologia tenutosi a Berlino: l’importanza, nella reattività allergica, degli aspetti emozionali. Un particolare stato emotivo potrebbe dunque influenzare sia in positivo che in negativo le reazioni allergiche di una persona. Nel 1986, in effetti, Rita Levi Montalcini fu insignita

**Intervista a
Dott. Carlo Di Stanislao**
*Unità Operativa di Allergologia
Ospedale San Salvatore*

del Premio Nobel proprio grazie alla scoperta dell'NGF (Nerve Growth Factor), citochina che viene prodotta dall'organismo in seguito a momenti di forte cambiamento vitale capace di moltiplicare la reattività allergica di una persona.

Per queste ragioni primarie, l'allergia a una o più sostanze può essere vista come un segnale di allarme in un individuo nei confronti di fattori esterni legati all'ambiente, allo stile di vita e ad aspetti emotivi che il corpo ci suggerisce chiaramente di non poter più tollerare, provocando pertanto una sorta di infiammazione. Tornando alla relazione

allergia-ambiente, è ormai noto che gli inquinanti rilasciati dai motori diesel, insieme ad altri elementi, producono un certo livello di infiammazione delle mucose, favorendo la penetrazione degli allergeni. Inoltre i disastri ambientali, soprattutto quando si tratta di alluvioni, aumentando il numero di spore fungine nell'aria, provocano un aggravarsi sia della frequenza sia della gravità delle malattie allergiche. Ovviamente quello dell'influenza sulle malattie allergiche (dall'asma alle rinocongiuntiviti, passando per tosse e infiammazioni delle vie respiratorie) è solo uno tra i tanti aspetti negativi dell'inquinamento atmosferico.

Si somma, infatti, agli effetti immediati delle alluvioni, all'innalzamento del livello del mare, all'aumento dell'insorgenza di tumori come anche di malattie dermatologiche, dimostrando che il sottostimare gli effetti complessivi del nostro stile di vita "occidentale" sia per lo meno ingenuo.

E PER QUANTO RIGUARDA GLI ALIMENTI?

Va detto che le manifestazioni allergiche agli alimenti sono state osservate con maggiore frequenza nei paesi a più elevato tenore di vita in conseguenza al maggiore uso di alimenti di produzione industriale.



QUALI SONO GLI ORGANI PIÙ COLPITI DALLE MALATTIE ALLERGICHE?

È opinione di tutti gli specialisti che le vie respiratorie siano le più colpite: basti pensare alla rinite (raffreddore da fieno), alla tosse o all'asma allergica che talvolta coesistono accompagnate o meno a prurito e/o a lacrimazione oculare (congiuntivite allergica).

Anche la pelle può essere la sede di fastidiose dermatiti o di orticaria, accompagnate o meno da prurito, legate ad allergie.

La diagnosi deve essere molto accurata e possibilmente eseguita da uno specialista.

Ancora oggi il test cutaneo (prick test) rimane l'indagine di primo livello; nel caso di coinvolgimento delle basse vie respiratorie (tosse e asma) è utile un test funzionale bronchiale (spirometria); entrambe le prove possono essere eseguite contestualmente nei centri più specializzati.

QUALI SERVIZI SONO EROGATI PRESSO L'UNITÀ OPERATIVA DA LEI DIRETTA?

Presso l'unità operativa di Allergologia del S. Salvatore, si eseguono sia test in vivo che, con la collaborazione del locale Laboratorio Analisi, in vitro, con ricerca non solo del tipo e livello di allergia, ma determinazione delle interleuchine e dei Linfociti in grado di far comprendere la gravità futura di una patologia.

L'Unità, inoltre, in cui operano specialisti in Allergologia e Immunologia Clinica e in Dermatologia, può effettuare particolari test (Patch-Test) per le allergie da contatto ed è in grado, in regime di ricovero diurno (day hospital), di valutare allergie ai farmaci, agli anestetici locali e generali, al veleno di imenotteri (ape, vespa, cababrone) e al lattice. Quest'ultimo è un problema sanitario emergente con un crescente aumento di soggetti sensibilizzati, per una sempre maggiore diffusione dell'uso di guanti e di

altri dispositivi in lattice, sia in ambiente sanitario, sia nella vita quotidiana (esempio: materassi, cuscini, indumenti, preservativi, ecc.) e che può rendersi responsabile di reazioni che possono interessare la cute, l'apparato respiratorio e cardiovascolare e che, in alcuni casi, possono essere molto gravi o addirittura mortali. Fra l'altro è stato proprio il personale di questa unità operativa a descrivere il primo caso italiano di allergia crociata fra lattice ed alcuni alimenti come kiwi, banane, avocado e castagne.

QUALI ALTRI TEST AD ALTA SPECIALIZZAZIONE SI ESEGUONO?

Strisci congiuntivali (è l'unica struttura ad eseguirli in Abruzzo), per la diagnosi differenziale fra congiuntiviti allergiche e non allergiche e test di rinstimolazione specifica, per differenziare le riniti croniche vasomotorie da quelle su base francamente allergica.



DIABETE: *anche il Rotary in campo per la prevenzione*

Si è tenuta nel mese di Maggio, a L'Aquila e nel nuovo Villaggio di Fossa, la terza edizione del Service Dia-Rotary, campagna di prevenzione, screening e diagnosi precoce del diabete, organizzata dal Rotary Club L'Aquila, in collaborazione con l'Inner Wheel, il Rotaract, la CRI, l'Associazione ADAQ e con il patrocinio della Direzione Generale della ASL.

Diabete, una "epidemia" in progressivo costante allarmante aumento che riguarda centinaia di milioni di persone in tutto il mondo, con forte incremento tra le persone giovani: le cause di questa tendenza sono correlate, in gran parte, a stili di vita non corretti e aumento dei livelli di stress.

Si stima che attualmente nel mondo le persone con diabete siano 371 milioni: la popolazione di persone con diabete è quindi più numerosa della popolazione degli U.S.A. e si calcola che nel 2025 si raggiungerà la

cifra di un miliardo di casi. I tassi di prevalenza mostrano nella nostra Regione valori più elevati della media nazionale, attestandosi su valori superiori al 7% della popolazione e raggiungendo percentuali più elevate nelle fasce d'età più avanzate. Nella nostra città la prevalenza sale all'8%, con un registrato incremento nel periodo post-sismico.

Come per i precedenti anni 2011 e 2012, il Service Dia-Rotary 2013, con il coordinamento e la partecipazione attiva "sul campo" della Dr.ssa Rossella Iannarelli e del Prof. Massimo Casacchia, ha offerto alla popolazione alloggiata in uno dei nuovi insediamenti del nostro territorio (Fossa) e alla popolazione "della città" una valutazione del rischio di sviluppare il diabete nei prossimi 10 anni e una contestuale valutazione dello stato psico-sociale, considerato l'incremento di rischio metabolico registrato nelle 2 precedenti campagne, associato a un importante stato di disagio, con riduzione dell'attività fisica e aumento del peso corporeo.

Fin dalla mattina sono stati effettuati: dosaggio della glicemia da sangue capillare, misurazione della pressione arteriosa, rilevazione delle



misure antropometriche (peso, altezza, body mass index, circonferenza vita), valutazione del rischio di sviluppare il diabete entro 10 anni mediante un questionario diagnostico validato, valutazione dell'eventuale disagio psico-sociale post-traumatico, cercando di contribuire, nell'ottica della prevenzione, alla promozione di "best practices" relativamente agli stili di vita.

Soddisfacente il risultato finale, per numero di partecipanti e attività svolta, con la scoperta di due nuovi casi di diabete in persone che non avevano nessun sintomo evidente.



PANELLA SRL
www.panellasrl.it

Comignoli
Lattoneria in rame
Alluminio Vestis
Lamiera preverniciata
testa di moro e zincata



Zona Ind.le Campo di Pile (AQ)
Tel./Fax 0862.316981 - info@panellasrl.it

26 MAGGIO:

*giornata nazionale
della lotta al dolore*

Per coloro che ne abbiano necessità, all'interno dell'Ospedale San Salvatore è attivo un Ambulatorio di Terapia del Dolore che risponde al numero 0862 368785.

Anche L'Aquila tra le città che hanno aderito alla manifestazione promossa dal Ministero della Salute, dalla Fondazione Nazionale Gigi Ghirotti, dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome.

Lo scopo della giornata era di informare e sensibilizzare gli operatori sanitari ed i cittadini sull'importanza della "cultura del non soffrire" ed estendere la consapevolezza che il sollievo non è solo desiderabile ma raggiungibile anche quando la guarigione della patologia di base non sia più possibile, sottolineando l'importanza della "terapia del dolore" e delle "cure palliative".

Il personale sanitario ha il dovere di divulgare la cultura del non soffrire, aiutando il paziente a spegnere il dolore inutile, quello che dura da tempo – sia esso da cancro o non da cancro. Il dolore cronico ha perso la propria valenza di "campanello di allarme", debilita solo l'organismo, la psiche e la sfera sociale della persona. Il dolore necessita di un trattamento tempestivo prima che possa cronicizzarsi, divenendo esso stesso malattia. L'assenza di dolore è una vittoria della dignità della persona.

La terapia del dolore è un'arma a

difesa del paziente.

L'obiettivo del Medico Algologo è quello di supportare il paziente, i familiari e il Medico di Medicina Generale per trovare una strategia che dia sollievo alla persona. In questa Giornata si è affermata la centralità della persona malata e il suo diritto ad essere informata su quanto si può fare per controllare il dolore e la sofferenza attraverso le terapie più avanzate, ma anche l'importanza di considerare il malato nella sua interezza, ponendo attenzione a tutti i bisogni, psichici, fisici, sociali e spirituali, in modo da creare la migliore qualità di vita per lui e per la sua famiglia.

In occasione della **XII Giornata del Sollievo**, Medici afferenti all'U.O. di Anestesia e Terapia del Dolore dell'Ospedale San Salvatore dell'Aquila e specializzandi della Scuola di Specializzazione di Anestesia e Rianimazione dell'Università dell'Aquila, appartenenti all'Associazione V.A.DO. ONLUS, sono stati presenti in Piazza

Prof. Franco Marinangeli
Direttore Scuola Specializzazione
di Anestesia e Rianimazione
Università dell'Aquila



Duomo per sensibilizzare la popolazione sulla terapia del dolore, sui farmaci utilizzati, e sulle patologie trattate.

È stata, inoltre, ricordata ai cittadini la **Legge n. 38 del 15 marzo 2010**, recante **“Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”**.

La legge sancisce l'obbligatorietà di un piano personalizzato di cura e di assistenza, in modo da garantire:

- la tutela della dignità e dell'auto-

nomia del malato,

- la promozione della qualità della vita,

- un adeguato sostegno sanitario e socio-assistenziale alla famiglia.

Nonostante il maltempo, si è riscontrata una buona partecipazione da parte della popolazione. La giornata del sollievo è ormai un appuntamento fisso, che ha la funzione di ricordare a tutti l'importanza di dare sostegno ai sofferenti.

Specializzandi della Scuola di Specializzazione di Anestesia e Rianimazione dell'Università dell'Aquila, appartenenti all'associazione V.A.DO. ONLUS, in Piazza Duomo per sensibilizzare la popolazione sulla terapia del dolore.

Credo in Bio.

ERBORISTERIE
FARMANATURA

Gel piastrinico: *il futuro è più vicino di quanto sembri*

Da alcuni anni è noto il ruolo e l'importanza dei concentrati piastrinici nei meccanismi di riparazione tissutale. Si tratta di piccoli frammenti cellulari ricchi di granuli contenuti nel sangue periferico che elaborano, immagazzinano e rilasciano, quando sono attivati, numerosi fattori di crescita capaci di stimolare la replicazione delle cellule di origine embrionale.

Intervista a:

Dott.ssa Anna Rughetti

Dirigente Medico SIT - Ospedale San Salvatore

DOTTORESSA RUGHETTI, IN QUALE AMBITO VIENE UTILIZZATO IL GEL PIASTRINICO?

La terapia con Gel Piastrinico trova diversi utilizzi; si tratta di un prodotto ottenuto dalla centrifugazione e separazione del sangue intero nei suoi diversi emocomponenti, nella fattispecie un concentrato piastrinico.

Le piastrine, ricche in fattori di crescita, applicate localmente sulle lesioni, esercitano un'azione ripartiva e rigenerativa dei tessuti interessati.

Questo impiego, iniziato in campo odontostomatologico alla fine degli anni '90, si è allargato rapidamente all'ortopedia e ad altri ambiti specialistici per la terapia di patologie caratterizzate da difetto dei processi di riparazione, riguardante anche i tessuti molli, come ulcere cutanee di varia origine, tendini, epitelio corneale.

La possibilità di modellare il Gel Piastrinico consente, inoltre, una sua più ampia applicazione clinica.

La terapia con GP viene consigliata nelle lesioni che guariscono con difficoltà utilizzando i comuni presidi terapeutici basati su trattamenti e/o medicazioni convenzionali.



COME VIENE PRODOTTO? E' SICURO?

Il Gel Piastrinico può essere prodotto utilizzando componenti ematici propri, cioè dello stesso paziente che lo utilizzerà (AUTOLOGO) o, nel caso in cui non fosse possibile, utilizzando componenti ematici provenienti da donatore di sangue (OMOLOGO); in tal caso l'unità di sangue da cui viene preparato il Gel Piastrinico viene sottoposta a tutti gli esami virologici previsti dalla legge, per garantire la massima sicurezza al paziente e prevenire il rischio infettivologico.

Il Gel Piastrinico può essere prodotto con varie modalità ed applicato con metodi diversificati, sulla base delle esigenze terapeutiche del paziente, dipendenti dall'evento patologico da risolvere. Tuttavia si tratta di un preparato che viene applicato localmente, mediante infiltrazione o apposto sulla lesione da trattare.

Quella con Gel Piastrinico rappresenta una terapia semplice, efficace, economica e sicura in un'altissima percentuale di casi; spesso è una valida alternativa a trattamenti di tipo chirurgico.

CI POSSONO ESSERE DELLE CONTROINDICAZIONI ALL'USO?

Sebbene molto rare, possibili complicanze al trattamento sono quelle legate al prelievo di sangue, in caso di GP autologo e alla mancata risposta terapeutica;

Nel caso del GP Omologo, anche se molto raramente, si aggiungono i rischi legati alla trasfusione di sangue: rischio immunologico e rischio di trasmissione di malattie infettive.

*Donna di 60 anni,
con lesione da trauma alla
gamba sx. Arruolata
dopo 7 mesi di trattamenti
convenzionali.*

*Le foto illustrano in se-
quenza
il primo accesso,
i successivi trattamenti
e la guarigione
dopo 10 settimane
con gel piastrinico.*

OSPEDALI

L'AQUILA - OSPEDALE REGIONALE
SAN SALVATORE
TEL. 0862 3681

AVEZZANO - SS. FILIPPO E NICOLA
TEL. 0863 4991

CASTEL DI SANGRO - OSPEDALE CIVILE
TEL. 0864 8991

SULMONA - SS. ANNUNZIATA
TEL. 0864 4991

PESCINA - PTA
TEL. 0863 8991

TAGLIACOZZO - PTA
TEL. 0863 6991

ASL 1 Abruzzo

L'AQUILA	0862.368939
BARISCIANO	0862.89552
MONTEREALE	0862.901022
ROCCA DI MEZZO	0862.917338
SAN DEMETRIO	0862.810141
CAPESTRANO	0862.954374
TORNIMPARTE	0862.729138
AVEZZANO-TRASACCO	0863.499800
CELANO-PESCINA-GIOIA DEI MARSÌ	0863.711173
TAGLIACOZZO-CARSOLI-CIVITELLA ROVETO	0863.699267
SULMONA-SCANNO-PRATOLA.P-C.SUBEQUO	0864.499328
CASTEL DI SANGRO-PESCASSEROLI-ROCCARASO	0864.899290

DISTRETTI SANITARI DI BASE



Ingegneria tissutale: un'eccezione del San Salvatore

Sfruttare dei tessuti biologici di origine animale, come il pericardio bovino ed il derma suino per cancellare il rischio di rigetto delle protesi sintetiche: una conquista dell'eccezione italiana in fatto di ingegneria tissutale e, in particolare modo, di chirurgia generale che parte dalla nostra città. Lavora, infatti al San Salvatore l'équipe medica fautrice di questa tecnica.

**Intervista a
Dott. Antonio Giuliani**
Clinica chirurgica a direzione universitaria
Direttore: Prof. Gianfranco Amicucci

DOTT. GIULIANI CHE COS'È LA CHIRURGIA RIGENERATIVA?

Sono nuove applicazioni che permettono di stravolgere e migliorare sensibilmente le frontiere della chirurgia. La perdita o l'insufficienza funzionale di un tessuto o di un organo a causa di incidenti, traumi, malattie, interventi chirurgici o il loro deterioramento a causa dell'invecchiamento rappresentano uno dei problemi più invalidanti, frequenti e costosi nell'ambito della Sanità. Inoltre, un nuovo modo di applicare le cellule staminali per renderle utilissime in campo chirurgico, vedasi la rigenerazione dei tessuti umani.

“Grazie alle possibilità che ci ha fornito l'Università e alle strutture garantite dall'ASL dell'Ospedale San Salvatore, da L'Aquila abbiamo studiato un'interessante applicazione chirur-

gica dei tessuti biologici. Siamo tra le prime Università che si occupano di queste cose. Siamo molto orgogliosi del lavoro svolto”.

IN COSA CONSISTE?

Quando dico tessuto biologico intendo che non vengono utilizzati tessuti sintetici, ovvero quelli che sono gli attuali punti di riferimento di tutti i chirurghi che utilizzano protesi per la risoluzione di molte patologie chirurgiche; questi oltretutto a volte sono causa di rigetto e di dolore cronico e non sono applicabili su zone del corpo del paziente affette da infezioni.

Grazie alla nostra ricerca nel nostro reparto abbiamo sperimentato, verificato e testato l'applicazione del derma suino e del pericardio bovino (una sottile membrana che circonda il cuore di questi animali) su diversi casi clinici.

Dopo la sperimentazione abbiamo avuto riscontri più che positivi: le protesi biologiche adeguatamente trattate ci permettono di eliminare ogni rischio di rigetto.

CI SPIEGHI MEGLIO

La mia ricerca sperimentale vede coniugate le protesi biologiche e le cellule staminali, cellule che se stimolate in vitro possono differenziarsi in nuovi tessuti ed organi.

A breve mostreremo gli ottimi risultati raggiunti in collaborazione con il dottor Adriano Angelucci, ricercatore del suddetto dipartimento, nel campo della "Rigenerazione di tessuti umani." Tornando all'utilizzo delle possibilità offerte dal biologico in campo di chirurgia tradizionale, chirurgia laparoscopica e robotica, ovvero quella metodica che consente di effettuare interventi chirurgici senza ricorrere alle classiche incisioni con il bisturi della chirurgia tradizionale, bensì sotto la guida di una telecamera e con appositi strumenti inseriti in addome attraverso piccole incisioni della parete, ci sono alcune precisazioni da fare: Derma e pericardio devono essere trattati, deantigenati e resi inerti. Solo così possono essere "accettati" dal nuovo organismo che li ospita.

Il rischio di rigetto non solo è molto più contenuto rispetto ai casi di protesi sintetiche, ma è addirittura inesistente.



Protesi biologica di derma suino

Stiamo facendo enormi passi in avanti nell'utilizzo del biologico e con l'applicazione e lo sviluppo di tecnologie che sfruttano le cellule staminali si apriranno scenari assolutamente imprevedibili e ricchi di potenzialità per la medicina e per la chirurgia. A breve tempo saremo in grado di dimostrare questi risultati anche a livello clinico, non più solo teorico-scientifico: po-

tremo, per fare un esempio chiaro a tutti, rigenerare i muscoli di una parete addominale o far guarire un cuore infartuato grazie alle loro infinite potenzialità e applicazioni.

La Rigenerazione dei tessuti umani è una grande conquista scientifica in campo chirurgico, da sviluppare e implementare a livello clinico.

SANITÀ AQUILANA



È ANCHE IN TELEVISIONE
ogni lunedì dalle ore 21:00

**SEGUICI SUL CANALE 114
DEL DIGITALE TERRESTRE
E SU FACEBOOK**



L'informazione sanitaria a casa tua



“Celiachia” una malattia antichissima

Dolore addominale e crampi, gonfiore accompagnato da diarrea e ulcere della bocca, la celiachia si presenta così.



**Una volta
diagnosticata,
però, si può
guarire
facilmente**

Intervista a

Prof. Giuseppe Frieri

Direttore U.O. di gastroenterologia
Ospedale San Salvatore, L'Aquila

PROF. FRIERI UNA MALATTIA CHE VIENE DA LONTANO?

Ebbene sì, circa diecimila anni fa qualcuno, mangiando il nuovo, rivoluzionario prodotto della terra che gli uomini avevano da poco imparato a coltivare, il grano, cominciò ad avere dei disturbi addominali, stanchezza, dimagrimento e altri sintomi mai visti prima, ma nessuno ci fece caso. Qualcun altro notò che alcuni bambini crescevano meno di altri, erano magrissimi ma avevano un addome prominente, pieno di gas.

Rimedi non ce n'erano, la loro vita era più breve, ma si sa, all'epoca era normale mettere in conto che qualcuno, più debole, non ce la facesse a sopravvivere a lungo. Molti anni dopo, nel I secolo d. C., un certo Areteo di Cappadocia osservò con più attenzione queste forme che si presentavano sempre nello stesso modo e avevano caratteristiche uniche rispetto a patologie simili. Riferendosi a questo strano addome che era sproporzionato rispetto al resto del corpo conìò il termine di "addome

brutto, gonfio" che nella sua lingua si scriveva κοιλιακός e si pronunciava "celiacos". Da allora questa condizione venne chiamata celiachia. Non si capiva cosa fosse, ma fu descritta in tutti i suoi dettagli.

E POI?

Durante la II guerra mondiale, l'olandese dottor Dike che stava elaborando la sua tesi di laurea su questi bambini, notò che, a differenza dei loro coetanei che, con le scarsezze alimentari imposte dalla guerra, dimagrivano sempre di più, i bambini celiaci, pian pianino, recuperavano peso, crescevano e si sentivano sempre meglio. Incuriosito continuò a seguirli anche dopo la fine del conflitto quando, con la ritrovata disponibilità delle risorse alimentari, il processo si invertì: i celiaci ridiventarono emaciati e gli altri si ripresero, recuperando il loro peso iniziale. Pensò quindi che doveva esserci qualcosa nel cambio forzato di alimentazione a far migliorare i celiaci.

Ulteriori ricerche lo portarono alla

osservazione che i bambini celiaci erano migliorati perché avevano sostituito il pane, che mancava, con patate e bulbi di tulipani. Provò prima a reintrodurre i bulbi ma senza successo, poi eliminò il pane e riuscì a guarire definitivamente questi bambini. A questo punto la strada era aperta e già 5 anni dopo si individuò la proteina responsabile di questa intolleranza: il glutine.

QUINDI PARLIAMO DI INTOLLERANZA ALIMENTARE?

Esatto, la celiachia si definisce come una intolleranza permanente al glutine. Glutine che, nel corso degli anni, è stato costantemente incrementato nel frumento per le sue caratteristiche organolettiche: trattiene acqua e gas garantendo una perfetta lievitazione e morbidezza al pane. E più si selezionavano grani ricchi di glutine, più aumentava la frequenza dei celiaci. Oggi la prevalenza è di circa 1 su 100. In realtà, non si conoscono ancora quanti siano realmente tutti i celiaci perché non tutti si manifestano con i sintomi tipici quali diarrea, dimagrimento, deficit di crescita, astenia, anemizzazione, meteorismo. Anzi con l'aumentata attenzione, la diagnosi di celiachia si pone anche prima che questi sintomi si sviluppino tutti. Meno facile è fare diagnosi

quando questa intolleranza si manifesta con sintomi extraintestinali come caduta di capelli, ipoplasia dello smalto dentario, strane dermatiti, amenorrea, inspiegabili aborti spontanei e così via. Accanto a queste forme esistono altre condizioni in cui i sintomi sono completamente assenti (celiachia silente), altre, dette latenti, in cui si rilevano degli anticorpi specifici nel sangue ma la mucosa intestinale è normale e altre in cui c'è solo la predisposizione genetica (celiachia potenziale).

COME SI PUÒ DIAGNOSTICARE LA CELIACHIA?

La diagnosi è molto semplice, basta un prelievo di sangue per la ricerca di alcuni anticorpi come antitransglutaminasi, antiendomisio, antigliadina deaminata che si eseguono anche a seconda dell'età e delle condizioni cliniche. Ma, per fare una diagnosi definitiva, bisogna cercare il tipico danno alla mucosa del duodeno che si dimostra tramite una biopsia ottenuta in corso di esame endoscopico. Una volta fatta la diagnosi, il paziente deve eliminare completamente alimenti che contengono grano, farro, orzo, avena e altri il cui elenco completo si può trovare sul sito della associazione italiana celiachia (www.celiachia.it).

Bisogna porre attenzione anche ad alcune bevande come la birra ottenuta dall'orzo e ad alimenti come alcuni insaccati dove la farina viene usata solo come addensante. Oggi, tuttavia, il paziente può ottenere gratuitamente gli alimenti senza glutine che sono sempre più numerosi, con migliore gusto e disponibili anche presso numerosi ristoranti e pizzerie.

MA LA PIZZA CON GLI AMICI, IL PANINO AL BAR, RIMANGONO PER MOLTI UNA RINUNCIA DIFFICILE DA "DIGERIRE", COSA STA FACENDO LA RICERCA?

Degradazione enzimatica, vaccini e farmaci sono allo studio per il trattamento di questa condizione. Anche nei nostri laboratori stiamo studiando la possibilità di poter offrire a questi soggetti qualche occasionale trasgressione, ma per adesso una dieta assolutamente rigorosa rimane l'unico rimedio che garantisce una completa guarigione di tutte le lesioni, la normalità di tutte le funzioni organiche e l'assenza totale di complicanze future.

Infine, mi consenta una constatazione, mediamente, le ragazze celiache sono più belle della norma.

NEGOZIO SPECIALIZZATO

**CELIACHIA E...OLTRE
RENDEZ VOUS**

**PRODOTTI SENZA GLUTINE, BIO, APROTEICI
ALIMENTI PER DIABETICI**

VIA SAVINI, L'AQUILA INFO: 393 9024801

facebook
CELIACHIAEOLTRE

(IPERSTORE CARREFOUR PIANO SUPERIORE)

Tutta una Questione di “naso”

Migliaia gli interventi all'anno.



Una fascia d'età che si abbassa sempre di più.

La chirurgia estetica attira sempre più persone e anche gli uomini vi fanno ricorso per migliorare la propria immagine.

DOTT. MARIANETTI, INTERVENTO ESTETICO O FUNZIONALE?

La settorinoplastica è considerata universalmente la regina della chirurgia plastica facciale. Questo sia per la difficoltà dell'intervento chirurgico sia per l'impatto che può avere sull'estetica del viso.

Nella chirurgia nasale si tende spesso ad operare una netta distinzione tra l'estetica e la funzione, ma nella pratica clinica è spesso impossibile correggere l'una trascurando l'altra.

Per esempio, un naso storto dipende spesso da un setto deviato e sarebbe impensabile correggere l'alterazione estetica senza effettuare una settoplastica funzionale. Viceversa, un naso dal dorso molto alto e stretto implica la presenza di una stenosi a livello della valvola nasale interna e non è possibile occuparsi della funzione senza alterare l'estetica.

COME AVVIENE L'INTERVENTO?

Le tecniche a disposizione per la correzione estetico-funzionale della piramide nasale sono numerose ed in continua evoluzione. Gli approcci chirurgici utilizzati sono fondamentalmente di 2 tipi: aperto o chiuso. La rinoplastica chiusa si basa su incisioni effettuate a livello della mucosa interna del naso. In questo tipo di intervento il chirurgo “sente” con le sue mani le strutture osteocartilaginee del naso e le modifica.

La rinoplastica aperta o “open” prevede invece una piccola incisione in corrispondenza della columella (unità anatomica che unisce il labbro superiore con la punta del naso).

Attraverso essa, vengono esposte le strutture osteocartilaginee del naso, che possono quindi essere modificate sotto visione diretta ed in assenza di distorsioni. Ciò che è cambiato nella chirurgia del setto e della piramide nasale negli ultimi 50 anni è la filosofia dell'approccio chirurgico: da demolitivo a ricostruttivo, da sottrattivo ad additivo.

Intervista a

Dott. Tito Marianetti

Dirigente medico Policlinico Gemelli - Roma

Se circa 20 anni fa potevano essere considerati “belli” i nasi in cui si riconosceva nettamente la mano del chirurgo, oggi è universalmente riconosciuto che l’opera del chirurgo è stata adeguata quando non si vede che il naso “è rifatto”. In quest’ottica si è universalmente diffuso l’approccio open, che esalta l’aspetto architettonico ed anatomico della chirurgia nasale, permettendo di coniugare al meglio l’estetica con la funzione.

I TAMPONI NASALI FANNO PAURA?

Grazie ad una sutura particolare del setto, il tamponamento ha oggi un ruolo molto meno importante che in passato ed i chirurghi più aggiornati non utilizzano più un “fitto” tamponamento delle fosse nasali che risultava particolarmente fastidioso alla sua rimozione. Oggi il paziente non sente dolore né fastidio al momento dello stamponamento.

QUANTO TEMPO DURA LA CONVALESCENZA DOPO L'INTERVENTO?

La dimissione avviene normalmente il giorno dopo l’intervento con una sola notte di degenza. I tamponi vengono rimossi il giorno dopo l’intervento o al massimo dopo due o tre giorni. Sul naso viene applicata una mascherina rigida che viene rimossa insieme ai punti di sutura a sette giorni dall’intervento. Il risultato definitivo si può apprezzare solo a tre o quattro mesi di distanza dall’intervento.

L'OBIETTIVO DEL CHIRURGO?

Coincide normalmente con quello del paziente e consiste nel realizzare la settorinoplastica con il duplice scopo di far respirare il paziente e di conseguire un risultato naturale.

I nasi “standard”, “chirurgici”, “alla francese”, “con la punta molto all’in su” o con la punta stretta e pinzata, dovrebbero ormai costituire un ricordo del passato e non dovrebbero essere mai realizzati neanche su richiesta del paziente.

L’obiettivo deve essere quello di raggiungere un’armonia facciale e una naturalità che corrisponda ad un naso bello, ma non dall’aspetto rifatto.



GUARDIA MEDICA AREA L'AQUILA

Il servizio di guardia medica è attivo tutti i giorni dalle ore 20:00 alle ore 08:00.

Il sabato e i prefestivi dalle ore 10:00 fino alle ore 08:00 del giorno successivo al festivo.



Ospedale S. Salvatore
0862.366025 -0862.368345
340.4875195

BARISCIANO
Tel. 0862 89348
Calascio, Caporciano, Carapelle Calvisio, Castel del Monte, Castel vecchio Calvisio, Poggio Picenze, San Pio delle Camere, Santo Stefano di Sessanio

MONTEREALE
TEL. 0862 902362
Capitignano, Campotosto

ROCCA DI MEZZO
Tel. 0862. 917142
Rocca di Cambio, Ocre

PIZZOLI
Tel. 0862 976014
Cagnano Amiterno, Barete

TORNIMPARTE
Tel. 0862 72725
Scoppito, Lucoli

SAN DEMETRIO
Tel. 0862 810141
Acciano, Fagnano, Fontecchio, Fossa, Prata D’Ansidonia, San Eusanio Forconese, Tione degli Abruzzi, Villa Sant’Angelo

NAVELLI
Tel. 0862 959285
Capestrano, Collepietro, Ofena, San Benedetto in Perillis, Villa Santa Lucia degli Abruzzi



“Donare la vita è per SEMPRE”

Se ne sente parlare molto, viene invocato come ultima chance per continuare a vivere o per sottrarre il malato alla tortura continua della dialisi, ma quanto ne sappiamo veramente?

PROF. FAMULARI COSA È IL TRAPIANTO D'ORGANO?

Il trapianto è un atto chirurgico che permette una cura efficace e spesso salvavita, ma non è accessibile a tutti coloro che ne necessitano, perché non è disponibile in quantità sufficiente, non si compra, ma può provenire solo da un'altra persona che liberamente sceglie di donare.

Il malato pone una richiesta che non è medica e quindi non è posta al medico, ma è etica ed è posta alla società, agli altri uomini perché donino un bene prezioso, quando loro non possono più usarlo.

“Una società etica e solidale con il trapianto cura se stessa, mentre una società non etica e non solidale guarda i propri ammalati morire per mancanza di un farmaco che non ha prezzo (P.P. Donadio 2008)”. Ovviamente la società deve garantire che tutto si svolga sulla base di normative certe ed esaustive ed è per questo che

la donazione ed il trapianto sono normati da leggi, linee guida e protocolli che interessano tutti i momenti del processo.

CHI PUÒ DONARE GLI ORGANI?

Il donatore è una persona che, malgrado sia stato fatto tutto il possibile per salvarla, va incontro a morte in un reparto di Rianimazione.

Quando la morte avviene per la cessazione di tutte le attività cerebrali (morte encefalica) è possibile mantenere artificialmente la circolazione del sangue e la respirazione, conservando così attivi, per un tempo limitato, i suoi organi.

Le procedure di accertamento della morte sono eseguite secondo disposizioni di legge (legge 29.12.1993, n. 578, D.M. 11 Aprile 2008) e sono indipendenti dalla eventuale donazione. Solo dopo che è stato dichiarato il decesso, qualora vi sia un consenso espresso in vita o non vi sia opposizione dei familiari alla donazione, si

Intervista a

Prof. Antonio Famulari

Coordinatore C.R.T. Abruzzo-Molise
Direttore U.O. Trapianti d'organo
Ospedale San Salvatore - L'Aquila



avviano le procedure per il prelievo ed il trapianto che in tempi molto stretti permettono di individuare il ricevente idoneo ed effettuare prontamente l'intervento.

A questo punto quindi la discussione va ad investire la problematica del consenso alla donazione, regolato dalla legge 91-1° Aprile 1999, che ha tenuto conto nella sua stesura anche delle raccomandazioni del Comitato nazionale di Bioetica del 1991. Vige, infatti, la norma provvisoria che permette di prelevare gli organi a chi abbia espresso in vita il proprio consenso (sotto varie modalità) oppure a chi non si sia espresso, se la famiglia non si oppone.

La situazione ideale, dal punto di vista etico, sarebbe quella di prelevare gli organi a chi in vita ha espresso il proprio consenso,

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' SULLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

IO SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A IL _____ A _____

CODICE FISCALE _____

DOCUMENTO _____ N. _____

DICHIARO DI VOLER DONARE I MIEI ORGANI E TESSUTI DOPO LA MORTE A SCOPO DI TRAPIANTO

SÌ NO

Firma _____ Firma _____

DATA _____



TECNICHE
INNOVATIVE

Intervista a
Carlo MASCIOCCHI
Giulio MASCARETTI

ULTRASUONI per combattere i tumori

I tumori sono la malattia dei nostri tempi. La ricerca è molto avanzata e quasi ogni giorno vengono fuori nuove tecniche per combatterli. Una di queste prevede l'utilizzo degli ultrasuoni focalizzati. Esistono pochi centri in Italia che adottano questo metodo e uno di essi è all'interno dell'ospedale San Salvatore.

PROF. MASCIOCCHI IN COSA CONSISTE QUESTA METODICA?

Negli ultimi 5 anni è stata introdotta una nuova metodologia nel settore della Radiologia interventistica. Questa, tecnicamente, si avvale dell'uso di Ultrasuoni ad alta energia focalizzati in un'area target anatomica ove è presente tessuto patologico prevalentemente tumorale.

La caratteristica peculiare che consente a questa tecnica di differenziarsi dalle altre che impiegano Ultrasuoni Focalizzati è l'utilizzo di immagini di Risonanza Magnetica in tempo reale. Il supporto dell'imaging con Risonanza Magnetica permette:

- di definire il piano di cura personalizzato direttamente durante il trattamento eliminando così le incertezze di posizionamento presenti nelle altre tecniche di trattamento con radiazioni;
- di controllare il posizionamento del punto di ablazione prima di erogare l'energia necessaria per il trattamento;
- di misurare in tempo reale la dose erogata nella lesione;
- di verificare il buon esito del trattamento attraverso acquisizioni con mezzo di contrasto che evidenziano la zona colpita.

Intervista a:
Prof. Carlo Masciocchi
*Dir. U.O imaging
Ospedale San Salvatore*

Intervista a:
Prof. Giulio Mascaretti
*Direttore centro FIVET
Ospedale San Salvatore*

COME AVVIENE L'ESAME?

Sappiamo che un'onda acustica si propaga attraverso il tessuto, una parte di essa può essere assorbita e convertita in calore. Con i raggi focalizzati, effettuando una centratura molto mirata del tumore, riusciamo a bruciare le cellule malate senza danneggiare quelle sane.

A QUALI TUMORI SI APPLICA?

Questa tecnica, già testata nel trattamento delle lesioni benigne dell'utero in un gran numero di pazienti, con ottimi risultati clinici, è stata approvata dalla Food and Drug Administration. Le prime esperienze di ricerca riguardano il trattamento delle lesioni metastatiche ossee, la patologia tumorale mammaria, prostatica ed epatica, con prospettive di applicazione sempre maggiori su altri siti anatomici. Per ottenere il massimo del risultato terapeutico, il centraggio viene eseguito mediante l'utilizzo di una apparecchiatura ad alto campo di Risonanza Magnetica che si interfaccia con il sistema di focalizzazione degli Ultrasuoni e permette di raggiungere l'area target con ridottissimi margini di errore spaziali contenuti in frazioni di millimetro.

Questa metodologia è identificata con la sigla MRgFUS (Magnetic Resonance guided Focalized Ultrasounds) ed è oggi utilizzata in circa 180 centri nel mondo, mentre in Italia è operativa in 4 strutture, una delle quali a L'Aquila.

PROF. MASCARETTI NEL NOSTRO OSPEDALE COME VIENE UTILIZZATA?

Attualmente viene utilizzata per il trattamento dei fibromi uterini e delle metastasi scheletriche. Nel centro dell'Aquila, unico al mondo, oltre alle applicazioni già descritte, l'MRgFUS è anche utilizzato nell'adenomiosi uterina e nel trattamento delle cause di natura uterina che ostacolano la fertilità. L'adenomiosi è una condizione in cui il tessuto endometriale, che normalmente riveste l'utero, cresce nelle pareti muscolari dell'utero.

La causa di adenomiosi rimane sconosciuta. Per le donne che soffrono di grave disagio da adenomiosi, ci sono trattamenti che possono aiutare, ma l'isterectomia è l'unica cura.

Inoltre, nel centro dell'Aquila, unica sede mondiale, vengono trattati i cosiddetti tumori ossei benigni chirurgicamente non operabili.

COME FUNZIONA L'MrgFUS?

Il fascio di ultrasuoni distrugge il fibroma. Il fascio di onde ad ultrasuoni focalizzato all'interno del corpo è in

grado di aumentare con estrema precisione la temperatura del tessuto da trattare - proprio come una lente d'ingrandimento che concentra l'energia solare.

Il fascio di ultrasuoni aumenta la temperatura locale a 60 - 85 gradi centigradi, causando l'ablazione focalizzata del fibroma e lasciando integri ed intatti i tessuti circostanti. Il fibroma si atrofizza e, nella maggior parte dei casi, cessa di produrre sintomi.

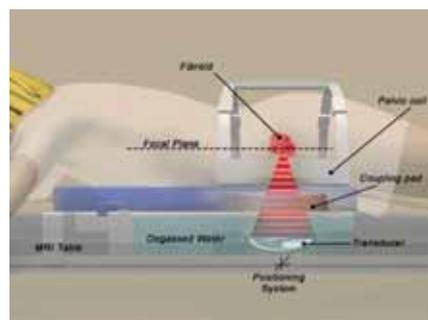
VANTAGGI SU ALTRE TECNICHE?

L'HIFU è spesso considerata una tecnologia promettente dentro i segmenti di terapia non invasivi o minimamente invasivi di tecnologia medica. L'uso dell'ultrasuono terapeutico retrodata a prima del 20esimo secolo.

La tecnologia si è perfezionata continuamente.

Una differenza importante tra HIFU e le molte altre forme d'energia focalizzata, come terapia di radiazione o chirurgia radiofonica, è che il passaggio d'energia d'ultrasuono attraverso il tessuto non ha effetto cumulativo apparente su quel tessuto.

Questo significa che il trattamento può esser ripetuto in caso di primo fallimento.



In alto:
Adenomiosi
In basso:
Gli ultrasuoni focalizzati

“Bellezza prèt a porter”
Trattamenti anti età:
Acido ialuronico - Botulino
Medicina e Chirurgia - Estetica Facciale

Dott. **Tito Marianetti** Medico Chirurgo
 Specialista in Chirurgia Maxillo-Facciale Università Cattolica, Policlinico Gemelli di Roma



CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO “L'AQUILONE”
 L'Aquila - Centro Commerciale L'Aquilone
 Tel. 0862 314848 • Cell. 347 5035625





EIACULAZIONE PRECOCE:

tra pudore e malattia

Il 20% della popolazione maschile mondiale dichiara di avere sintomi o disturbi collegati all'eiaculazione precoce. Tuttavia solo il 9% ricorre all'aiuto del medico, per questo è partita una vera campagna pubblicitaria di sensibilizzazione.

Dott. Francavilla, una patologia che colpisce soprattutto i giovani adulti? Verità o leggenda?

Verità ma ci arriveremo. Prima di tutto confermo che l'eiaculazione precoce è la disfunzione sessuale maschile più diffusa. I numeri probabilmente sottostimano il problema perché chi ne soffre non ne parla per pudore e perché la condizione induce frustrazione, tendenza a chiudersi in se stessi.

Cosa si intende per eiaculazione precoce?

Si parla di eiaculazione precoce se il soggetto eiacula prima che il partner raggiunga l'orgasmo, o meglio, in un tempo ritenuto inadeguato dall'uomo e dal partner per una soddisfazione di coppia. Al centro vi è quindi la felicità sessuale della coppia.

Ma perché si sviluppa e perché colpisce uomini giovani, individui cioè nella fase della vita di massima efficienza fisica?

L'eiaculazione precoce si sviluppa per una carente percezione del controllo eiaculatorio, cioè di quel riflesso che si attiva durante un rapporto sessuale

al momento di massima eccitazione. Mi chiederà, ma perché è un problema? La risposta è semplice: subito dopo l'eiaculazione, l'eccitazione sessuale si riduce temporaneamente e con essa l'erezione e di conseguenza si interrompe l'atto sessuale proprio allorquando la partner vive la sua massima eccitazione ed ancora non è pronta per l'orgasmo.

Questa mancanza di sincronia determina insoddisfazione e disagio in entrambi.

Quali sono le cause di un disturbo così frustrante e che se capisco bene, si rinnova in occasione di ogni rapporto sessuale?

Le cause dell'eiaculazione precoce possono essere di tipo organico o di tipo psicologico ed emotivo. Le cause organiche possono essere riferite ad ipersensibilità del glande magari accentuata da anomalie anatomiche esterne come la fimosi e il frenulo corto, oppure a processi infiammatori come prostatite e vescicolite o disfunzioni della tiroide. Queste sono possibili cause di una eiaculazione precoce che colpisce un adulto che sino a quel momento non aveva problemi di pre-

Intervista a:
Prof. Sandro Francavilla
Dir. U.O. di Andrologia
Ospedale San Salvatore



Esiste oggi anche un farmaco specifico appartenente alla categoria degli antidepressivi, denominato dapoxetina.

cocità eiaculatoria. Nei giovani che da sempre riferiscono di soffrire di eiaculazione precoce possiamo trovare delle anomalie anatomiche che comportano una ipersensibilità del glande, come pure altri aspetti correlati con il vissuto psicofisico.

Quindi aspetti psicologici. Quanto sono importanti?

Nell'epoca adolescenziale il ragazzo sperimenta la masturbazione e la vive generalmente con sensi di colpa che lo portano a nascondere l'atto rendendolo velocissimo.

Questa abitudine psicofisiologica viene poi trasferita all'interno dell'atto sessuale di coppia il quale, le prime volte, viene vissuto come un mezzo per raggiungere la propria soddisfazione, e non quella della coppia: una nuova entità che all'inizio non capiamo bene. All'inizio siamo tutti un po' eiaculatori precoci e poi più o meno rapidamente impariamo che vi è un controllo del riflesso eiaculatorio e che la soddisfazione sessuale di-

venta particolarmente forte se si sperimenta in coppia. Ecco perché è frequente nei giovani: alcuni o molti fanno fatica a imparare e magari sviluppano ansia da prestazione che accelera l'eiaculazione stessa creando un circolo vizioso da cui è difficile uscire.

E allora come se ne esce? In altri termini si può curare?

Se ne può uscire! Il trattamento prevede di imparare a gestire i tempi dell'orgasmo attraverso esercizi progressivi e tecniche di rilassamento, favorendo una migliore interazione e comunicazione nella coppia che lentamente sperimenterà le posizioni dell'amore che aiutano nell'obiettivo. Ci si può aiutare temporaneamente anche con l'uso di anestetici locali che riducono la sensibilità del glande, obiettivo meglio raggiungibile con l'uso di un profilattico.

Vi è oggi anche un farmaco specifico appartenente alla categoria degli antidepressivi denominato dapoxetina.

Ovviamente i farmaci o i mezzi chimici o meccanici non fanno guarire ma vanno usati per avere più tempo durante l'atto, per imparare.

Quanto è importante parlarne con il proprio partner?

E' cruciale imparare a parlare con il proprio partner, conoscersi, sperimentare insieme.

Il trattamento dell'eiaculazione precoce è proprio l'occasione affinché il giovane capisca attraverso l'esperienza, che l'eccitazione, la soddisfazione sessuale, l'erotismo nascono e si celebrano nell'interazione di una coppia e non nel buio della propria immaginazione o ancora peggio nella considerazione, aimè dilagante, del partner come strumento di soddisfazione autoerotica.

CUP - CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE

Per prenotare o disdire le tue visite usa il telefono



dalle 8:00 alle 18:00



servizio officina
carrozzeria
elettrauto
gommista

REVISIONI

autoveicoli - quad - moto - quadricicli

autorizzato 



Germanycar

il centro assistenza all'altezza
della vostra auto

Nucleo Industriale
Bazzano Sud
Via Marisa Bellisario

officina indipendente AUDI
organizzato ind. n. 77892

tel. 0862.442098 - cell. 346.0188053

FERRAMENTA DE MATTEIS



*Riscalda
la tua casa*



Zona Ind.le POGGIO PICENZE - Tel. 0862 810828

Eufonia

APPARECCHI ACUSTICI

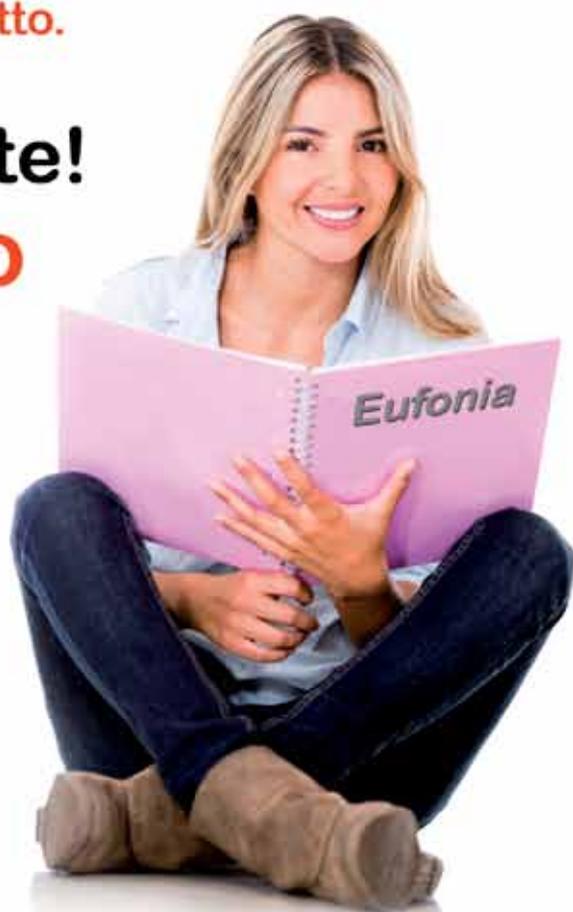


Vieni a scoprire
le nuove soluzioni
"invisibili"
ancora
più convenienti.

Fornitura **GRATUITA** agli aventi diritto.

La salute è importante!
Da quanto tempo
non controlli
il tuo udito?

Contattaci per prenotare
una prova gratuita
al 347 1816180
(anche a domicilio).



...perchè sentire bene, fa stare meglio!

V.le della Croce Rossa, n.115 tel. 0862 207798