

sanigⁱⁿ&forma

A cura della Redazione di Informazioni sui Farmaci e Saninforma • Direttore Responsabile: Daniela Zanfi • Grafica: Richard Poidomani • Registrazione presso il Tribunale di Reggio E. n. 1080 del 17/09/02



**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**

Editore: Azienda Speciale
Farmacie Comunali Riunite
Via Doberdò, 9
42122 Reggio Emilia
Tel. 0522 5431
Fax. 0522 550146
e-mail: sids@fcr.re.it

**Botulino e filler
sono sicuri?
Star bene in menopausa
In gravidanza: mangiare per due?**

anno 11 n.1 Aprile 2012

COPIA OMAGGIO

SOMMARIO

Iniezioni antirughe

Oggi si parla con disinvoltura di “punturine” o “ritocchini” come se fossero procedure routinarie a cui sottoporsi in tutta tranquillità. Ma è proprio così?

Vivere bene la menopausa

La donna trascorre in menopausa una notevole parte della propria vita. Andare in menopausa non significa che si è diventate vecchie! Qualche consiglio per affrontarla bene.

Medicina di genere

Il concetto che l'uomo e la donna siano diversi anche nelle malattie che hanno in comune potrebbe sembrare ovvio, ma finora non è stato così. Che cosa è la “Medicina di Genere” e perchè è importante?

Alimentazione in gravidanza

L'alimentazione corretta rappresenta uno dei presupposti fondamentali per la normale evoluzione della gravidanza e il normale accrescimento del bambino. Ecco qualche suggerimento.

3

7

10

13

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.

Iniezioni antirughe: non sottovalutiamo **i rischi!**

“ *Quant'è bella giovinezza,
che si fugge
tuttavia!
Chi vuol esser
lieto, sia:
del doman non v'è
certezza.*”

*(Lorenzo de' Medici, Canti
Carnascialeschi, Canzona di Bacco)*



Come scriveva Lorenzo de' Medici, purtroppo la giovinezza se ne va rapidamente. In men che non si dica, ecco comparire sul viso i primi segni degli anni che passano. Per molte donne (ma anche parecchi uomini) non è semplice accettare la comparsa delle prime rughe, specialmente nella società odierna dove la giovinezza è considerata un obbligo e tutto tende ad essere perfettibile. Botulino e filler sono termini entrati ormai nel linguaggio comune. La disinvoltura con cui si parla di “punturine” o “ritocchini” dà l'impressione che vengano considerate procedure routinarie a cui sottoporsi in tutta tranquillità perché prive di rischio. Ma è proprio così? Vediamo che cosa sono, come si usano e quanto sono sicure.





to psicologico per il paziente". Ciò nonostante il farmaco viene spesso impiegato impropriamente in zone diverse, in particolare intorno alle labbra e a lato degli occhi ("zampe di gallina") e a livello delle rughe della fronte. Gli effetti della tossina botulinica compaiono normalmente entro 3 giorni dall'iniezione, sono massimi nei successivi 7-14 giorni per poi scomparire gradualmente nell'arco di 3-6 mesi.

Il botulino

Il cosiddetto **botulino** è il nome di un microrganismo (*Clostridium botulinum*), che produce una neurotossina capace di impedire la trasmissione degli stimoli nervosi e causare paralisi muscolare e responsabile di intossicazioni alimentari dall'esito spesso mortale (*botulismo*). La ricerca scientifica tuttavia ha permesso di scoprire le sue potenzialità in campo medico e oggi è utilizzata con successo come vero e proprio farmaco (es. *Botox*) nella cura di una ampia gamma di disturbi neurologici e muscolari (es. strabismo congenito, torcicollo).

Più recente è il suo impiego in ambito estetico dove viene utilizzata per spianare rughe e solchi cutanei causati dalla ripetuta contrazione dei muscoli sottostanti (le cosiddette rughe d'espressione): il farmaco, iniettato a piccole dosi, è in grado di provocare una paralisi o un indebolimento del muscolo trattato che, di conseguenza, non riesce più a contrarsi. Poiché agisce a livello muscolare, la tossina botulinica non è efficace invece in caso di rughe e solchi causati da fotoinvecchiamento cutaneo o dall'eccessivo rilassamento della pelle.

Da qualche anno in Italia sono state autorizzate alcune formulazioni specifiche per uso estetico (es. *Vistabex*) per il solo trattamento delle rughe fra le sopracciglia, dette glabellari "quando la gravità di tali rughe ha un importante impat-

L'iniezione di tossina botulinica è generalmente ben tollerata, gli effetti indesiderati però non mancano: i più frequenti sono dolore, gonfiore e arrossamento in sede di iniezione, ma si può andare incontro anche a perdita di espressività del viso mentre l'iniezione nei muscoli vicini all'occhio può provocare problemi di visione e abbassamento delle palpebre (ptosi). La somministrazione in zone attorno alla bocca può compromettere l'uso dei muscoli della masticazione, causare sbavamento, caduta delle labbra e difficoltà a deglutire (disfagia) e persino causare disturbi del linguaggio. Sono state segnalate infine rare reazioni avverse gravi che sembrano correlate ad una diffusione della tossina botulinica lontano dal sito di somministrazione, quali per esempio problemi respiratori. Consapevole del diffuso utilizzo della tossina botulinica anche in situazioni non autorizzate, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), in una recente nota informativa, raccomanda ai medici di evitare gli usi impropri confermando che la sicurezza del farmaco è stata valutata unicamente nelle indicazioni previste.



I filler

I filler sono materiali che vengono iniettati nella cute, con un ago molto sottile, per riempire i solchi delle rughe ma anche per aumentare il volume delle labbra e innalzare gli zigomi. Si distinguono in *temporanei* e *permanenti*. La maggior parte dei filler appartiene al primo tipo: l'effetto si mantiene per circa 6 mesi e poi scompare una volta che il materiale iniettato viene degradato dall'organismo. Sono di questo tipo i filler a base di acido ialuronico e di collagene, costituenti naturali della pelle e di altri tessuti dell'organismo. Una volta iniettati nei solchi delle rughe, queste sostanze, idratandosi, creano un effetto di riempimento. I filler permanenti sono invece costituiti da materiali che, pur essendo biocompatibili, non vengono assorbiti e degradati dall'organismo e rimangono pertanto permanentemente in sede. In passato veniva usato il silicone liquido, oggi vietato e sostituito con altre sostanze (es. acrilati e i metacrilati).

I filler sono stati in questi ultimi tempi al centro di numerose allerte da parte di diverse associazioni di chirurghi estetici e dermatologi che denunciano la scarsa regolamentazione nell'impiego e nella commercializzazione di questi prodotti. Secondo la comunità scientifica, la grande richiesta ha portato da un lato ad una proliferazione eccessiva dei prodotti disponibili, non sempre sottoposti a controlli adeguati prima di essere messi in commercio, dall'altro al moltiplicarsi dei centri che offrono queste prestazioni estetiche e che non sempre sono dotati di ambienti, attrezzature e professionalità idonee.

Tutti i filler, attualmente classificati in Italia come dispositivi medici, possono rendersi responsabili della comparsa di effetti indesiderati, solitamente limitati alla sede di iniezione (ad es. eritema, gonfiore, bruciore, prurito, indolenzimento) che si risolvono entro alcuni giorni. Raramente possono causare reazioni più gravi, come la comparsa di granulomi, ascessi e infezioni. In caso di filler permanenti questi effetti indesiderati sono più pericolosi perché si tratta di sostanze che l'organismo non è in grado di metabolizzare e smaltire e che, come veri e propri corpi estranei, possono dare luogo nel tempo a crisi di rigetto. Il viso e le labbra si gonfiano, si creano dei noduli (granulomi) che si manifestano con antiestetici gonfiore, infiammazioni, cicatrici al volto e possono comprimere i nervi del viso e causare dolore, perdita di sensibilità e limitazione nei movimenti. Molte società scientifiche perciò si sono schierate decisamente contro l'uso di filler "permanenti" in quanto ritenuti troppo rischiosi.

Le rughe intorno agli occhi, agli angoli della bocca e sulla fronte sono il segno del tempo che molte donne e uomini fanno sempre più fatica ad accettare, decidendo di ricorrere a qualche ritocco. Spesso tuttavia si affronta la questione a cuor leggero senza accertare neppure le credenziali di chi lo esegue. In realtà l'impiego delle sostanze per via iniettiva è una vera e propria procedura medica. Nel caso si decida di sottoporvisi, è importante perciò rivolgersi soltanto a medici specializzati in strutture sanitarie adeguate e pretendere sempre che sia eseguita secondo le modalità raccomandate e con prodotti certificati. Le informazioni su benefici e rischi di questi trattamenti sono indispensabili per scegliere consapevolmente se ne valga o no la pena.



Le “rughe da sigaretta”

Alla pelle del viso fa male anche il fumo

Fumare fa male non soltanto alla salute, ma anche alla bellezza delle donne! Sono molti gli studi che dimostrano la stretta correlazione tra fumo e danno cutaneo. Le sostanze tossiche contenute nella sigaretta, assorbite per via sistemica, diminuiscono notevolmente il flusso sanguigno a livello della pelle che, ricevendo meno ossigeno e nutrienti, va incontro ad un invecchiamento precoce. Anche le fibre elastiche si modificano, la pelle perde tono e il viso appare più stanco. Questo quadro facilita notevolmente la formazione precoce di rughe, le cosiddette “rughe da sigaretta” che si dispongono in forma radiale soprattutto intorno alle labbra e agli angoli degli occhi. Una ragione in più per smettere di fumare!



Se non fumi guadagni in salute e bellezza e... risparmi!

Abbiamo provato a fare un po' di conti:

...se non fumi per

- **1 mese:** risparmi circa 130 € con i quali puoi comperarti un iPod, oppure diversi libri o andare in un buon ristorante con una persona cui tieni molto. Al risveglio la tua bocca non è più amara, respiri meglio, la tua pelle è già più bella e scopri quanti altri vantaggi hai ottenuto.
- **6 mesi:** hai risparmiato 780 €, una bella sommetta da spendere magari in un viaggio in una capitale europea. La tosse cronica è ormai scomparsa e ti senti decisamente più in forma. La tua casa profuma di pulito da quando i portaceneri sono scomparsi!
- **1 anno:** il risparmio equivale ad una mensilità in più di uno stipendio medio: non è poco, non ti sembra? Nello stesso tempo avrai ridotto significativamente il rischio di infarto e ictus.
- **5 anni:** ormai non ti ricordi più che un tempo fumavi, ma il risparmio ha continuato a crescere senza la fatica dei primi tempi. Adesso i tuoi smoke-risparmi ti permettono di rinnovare l'arredamento della tua cucina o fare un meraviglioso viaggio all'altro capo del mondo. Il rischio di malattie cardiovascolari è ormai uguale a quello di chi non ha mai fumato.
- **10 anni:** con i 15.300 € che hai risparmiato puoi permetterti di cambiare l'utilitaria che avevi comperato proprio 10 anni fa, il giorno in cui smettesti di fumare. Il rischio di cancro ai polmoni, che era aumentato in modo preoccupante rispetto a chi non aveva mai fumato, è ancora presente ma si è ridotto della metà.



Vivere bene la menopausa: combattere le vampate di calore e l'insonnia

La menopausa è una fase importante della vita di una donna. L'inizio della menopausa coincide con l'ultimo flusso mestruale e la cessazione definitiva del ciclo riproduttivo e porta con sé molti cambiamenti nell'organismo femminile ma ciò non significa che si è diventate "vecchie". A differenza del passato, oggi una donna nell'età della menopausa (in genere tra i 46 e i 54 anni) è nel pieno della vita lavorativa, in piena attività fisica e mentale e il prolungarsi della durata della vita fa sì che la donna trascorra in menopausa un periodo molto lungo della propria esistenza, spesso oltre 30 anni!

I disturbi tipici

Con la sospensione definitiva del ciclo mestruale, le ovaie si "mettono a riposo" e viene ridotta fortemente la produzione di estrogeni (ormoni femminili). Questi cambiamenti solitamente non avvengono in modo repentino ma sono preceduti da una serie di modificazioni, indicate come "premenopausa", che possono durare anche per anni. Poiché gli estrogeni sono responsabili della maggior parte delle caratteristiche fisiche e psichiche della femminilità, è facile comprendere come il calo della produzione di tali ormoni rappresenti un forte elemento di instabilità per tutto l'organismo,

che si traduce nella comparsa di sintomi tipici, come **vampate di calore, secchezza vaginale e insonnia**. Altri disturbi, come per esempio irritabilità, depressione, dolori osteoarticolari, aumento di peso, non hanno un sicuro legame causale con la menopausa. Non tutte le donne però avvertono disturbi e non sempre questi sono così gravi da richiedere un trattamento farmacologico (v. box **La Terapia Ormonale Sostitutiva (TOS)**). Per lo più, ad eccezione della secchezza vaginale, scompaiono nell'arco di pochi mesi. Sebbene nel tempo la carenza di estrogeni comporti anche un aumento

del rischio di malattie cardiovascolari e una accelerazione della fisiologica perdita di tessuto osseo (osteoporosi), con un maggior rischio di fratture, i disturbi che la donna avverte come più fastidiosi sono quelli immediatamente percepibili e inequivocabilmente legati alla menopausa.



La Terapia Ormonale Sostitutiva (TOS)

La TOS si effettua assumendo estrogeni (ed eventualmente anche un progestinico) sottoforma di compresse o per applicazione di cerotti transdermici. Ha avuto larga diffusione fino ad una decina di anni fa, quando veniva proposta sia per il controllo dei disturbi temporanei della menopausa che per la prevenzione a lungo termine di osteoporosi e malattie cardiovascolari in donne in menopausa. Successivamente, a seguito della pubblicazione di un importante studio da cui emergeva che i rischi superavano i potenziali benefici, vi è stato un forte ridimensionamento di questa forma di intervento. La terapia ormonale sostitutiva viene generalmente presa in considerazione solo quando i sintomi legati alla menopausa e dipendenti dalla carenza di estrogeni siano di intensità tale da interferire pesantemente con la vita di una donna, utilizzando le dosi di ormoni più basse possibili e per il minor tempo possibile, vale a dire solo fino a quando i sintomi non diventino sopportabili.



Le vampate di calore

Le **vampate di calore**, dette anche caldane, sono improvvise e imprevedibili sensazioni di intenso calore nella parte superiore del corpo, soprattutto viso, collo, e petto, di norma seguite da sudorazione ed accompagnate spesso da una sensazione di instabilità emotiva. Durano dai 30 secondi ad alcuni minuti e possono ripetersi più volte, non solo nell'arco della giornata, ma anche di notte, causando così anche problemi di insonnia.

Anche se la causa delle caldane non è stata ancora ben chiarita, sono probabilmente dovute ad una combinazione di fluttuazioni biochimiche e ormonali dovute all'abbassamento dei livelli di estrogeni.

Il fenomeno delle vampate è generalmente più grave nelle donne magre, dura solitamente pochi anni, poi si attenua fino a scomparire, ma non mancano le eccezioni tra le donne grasse o in quelle che lamentano caldane insopportabili anche per decenni. Oltre all'oggettivo fastidio, possono creare imbarazzo quando si manifestano in pubblico perché sono la prova più visibile e facilmente riconoscibile del fatto che si sta andando, o si è, in menopausa.

Come combatterle

Ecco qualche consiglio pratico che può aiutare a contrastare le caldane:

- vestirsi a strati scegliendo tessuti in cotone o fibre naturali, che lasciano traspirare il corpo
- dormire in ambienti freschi, mettendo nel letto più coperte leggere in modo da poter togliere qualche strato
- inspirare profondamente all'inizio di una vampata e trattenere un momento il respiro prima di espirare può aiutare ad abbreviare la vampata stessa e renderla più sopportabile

L'osservazione che le donne asiatiche, che seguono un'alimentazione ricca di soia, soffrono in misura minore dei disturbi legati alla menopausa ha portato all'introduzione in commercio di numerosi integratori dietetici, proposti per alleviare le vampate di calore, contenenti i fitoestrogeni, sostanze di cui sono ricchi sia la

- evitare quelle situazioni che possono provocare un eccessivo riscaldamento del corpo, come bagni troppo caldi, saune o idromassaggi
- evitare cibi molto caldi o speziati che possono scatenare una caldane
- bere molta acqua, abituandosi ad averne con sé una bottiglia lungo l'arco della giornata, in modo da ripristinare quella persa con la sudorazione
- praticare un'attività fisica regolare. È utile prendere l'abitudine di fare tutti i giorni una passeggiata, di almeno 30-40 minuti, a passo un po' sostenuto. Se non si è allenati, cominciare per gradi: il primo giorno 15 minuti, il secondo 20 e così via. Questa semplice attività non costa nulla, si può fare negli orari che fanno più comodo, e se la si fa in compagnia diventerà presto una piacevole abitudine quotidiana, utile per scaricare le tensioni, liberare la mente, per perdere magari qualche chilo di troppo. Migliorerà inoltre la circolazione del sangue, e consentirà di tollerare meglio gli sbalzi di temperatura, e quindi anche le vampate.

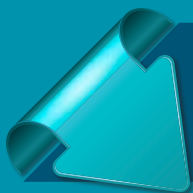
Insonnia

Le vampate di calore sono la principale causa di **insonnia** durante la menopausa, ma non la sola. Allo squilibrio ormonale che provoca caldane notturne, si aggiungono spesso eventi stressanti legati alla vita di ogni giorno, che possono creare ansia, depressione e di conseguenza disturbi del sonno. Molte donne in menopausa inoltre avvertono dolori muscolari e rigidità alle articolazioni che possono interferire con il riposo notturno. È importante quindi cercare di mantenere in buone condizioni muscoli e articolazioni facendo attività fisica, ma preferibilmente non intensa nelle due ore precedenti il riposo notturno, in quanto può provocare eccitazione e difficoltà nell'addormentamento. Può essere utile imparare tecniche di rilassamento da applicare durante la notte, quando il sonno non vuole arrivare (per una buona igiene del sonno vedi anche l'opuscolo sull'insonnia). Naturalmente vanno abolite, o fortemente ridotte, soprattutto dal primo pomeriggio in poi, le bevande contenenti caffeina o sostanze simili (caffè, tè, cioccolato, bibite a base di cola, ecc.), che hanno ben note proprietà stimolanti. Da evitare anche le bevande alcoliche, non solo perché possono scatenare le vampate di calore, ma anche perché peggiorano la qualità del sonno e possono interferire con farmaci ipnotici eventualmente assunti. L'impiego di farmaci per dormire va sempre valutato con il proprio medico, essendo forte il rischio di dipendenza in caso di assunzione prolungata.

soia che il trifoglio rosso. Anche se i risultati degli studi finora condotti con questi prodotti sono contraddittori, le donne che soffrono di caldane e che non vogliono, o non possono, assumere la terapia ormonale sostitutiva, possono tentare questa soluzione. La loro assunzione, per brevi periodi di tempo, sembra essere sicura, mentre

nulla si può dire in proposito per assunzioni più prolungate. Le donne che hanno o che sono ad aumentato rischio di tumore al seno, all'ovaio o all'utero e che desiderano prendere fitoestrogeni per ridurre le caldane dovrebbero parlarne prima con il loro medico per una attenta valutazione dei benefici e dei rischi.





Perché parlare di Medicina di Genere

*Dott.ssa Luisa Vastano, Dott.ssa Maria Brini, Dott.ssa Amelia Ceci,
Dott.ssa Angela Leoni, Dott.ssa Marilena Ferraboschi.*

Profess@re al femminile - Reggio Emilia

Uomini e donne

appaiono sempre più diversi per la scienza. Lo sono anche rispetto alla sensibilità a certe malattie e alla risposta a determinate terapie, tanto che si parla sempre più spesso di “**medicina di genere**”.

Il concetto che l'uomo e la donna siano diversi anche nelle malattie che hanno in comune potrebbe sembrare ovvio, ma finora non è stato così. Basti pensare che quasi tutte le cure vengono testate e sviluppate nel maschio e che la maggior parte degli studi di valutazione dei farmaci vengono condotti negli uomini, dando per scontato che gli effetti saranno gli stessi anche nella donna.

La **Medicina di Genere** è una branca recente delle scienze biomediche che ha l'obiettivo di riconoscere e analizzare le differenze derivanti dal genere di appartenenza sotto molteplici aspetti, da quello anatomico e fisiologico a quello biologico e funzionale, da quello psicologico a quello sociale e culturale, e valutare come queste differenze influenzino gli interventi medici e la risposta alle cure farmacologiche. La finalità di questa innovativa disciplina è arrivare a garantire a ciascuno, uomo o donna che sia, il miglior trattamento possibile in base a ciò che al momento è noto ed è dimostrato che sia utile.

Secondo l'indagine Istat 2010...

le donne rappresentano il 58% degli ultrasessantacinquenni e il 70 % degli ultraottantacinquenni con un'aspettativa di vita di 84.4 anni rispetto ai 79.2 degli uomini. Le donne quindi vivono più a lungo degli uomini, però si ammalano di più, usano di più i servizi sanitari e hanno un maggior numero di anni in cattiva salute. L'8.3% delle donne italiane ha problemi di salute (contro il 5,3% degli uomini) e sono le principali consumatrici di farmaci: ne prendono mediamente circa il 40% in più rispetto agli uomini, soprattutto nella fascia di età compresa tra i 15 e i 54 anni. Sono anche più soggette degli uomini alle reazioni avverse. Tuttavia, una buona parte delle molecole (come ad esempio alcuni psicofarmaci) non è stata sperimentata sulla popolazione femminile, con il risultato che, rispetto ai farmaci, la donna è assimilata al maschio per quanto riguarda sia l'efficacia che le controindicazioni. Le ragioni di questa esclusione sono molteplici, ma la principale può ricondursi all'intento di evitare il rischio di esporre una donna in età fertile a possibili effetti sconosciuti.






Che differenza c'è fra “genere” e “sesso”?

Il **genere** è l'insieme delle differenze biologiche “maschio” e “femmina”. Queste sono definite da molte variabili, che vanno al di là di quelle genetiche, dovute alla presenza o meno del cromosoma sessuale X, o fisiologiche, prime fra tutti, le differenze nell'apparato genitale. Comprendono infatti anche aspetti comportamentali, culturali, sociali. Il concetto di genere perciò è più ampio di quello di **sesso**, perché identifica chi appartiene all'uno o all'altro non soltanto in base all'aspetto fisico, ma anche in relazione al modo in cui ci si pone nei confronti del mondo, all'età, all'istruzione, allo stile di vita, alla cultura ed all'etnia di appartenenza.

Alcuni esempi di caratteristiche del “sesso”

Essere femmine ed essere maschi comporta delle differenze che riguardano l'organismo nel suo insieme. Nell'uomo le spalle sono più larghe, il bacino è più stretto, i muscoli più sviluppati. Nella donna le spalle sono più strette e il bacino ha una maggiore ampiezza e capacità per permettere la gravidanza e la nascita del neonato. Ancora, mentre il maschio respira soprattutto con l'addome, la donna respira soprattutto con il torace, in quanto la respirazione toracica è utile nel corso della gravidanza, quando il feto grava con la sua presenza sulla pancia della madre. Anche le ossa sono differenti: non solo il bacino ma anche la posizione dei femori (le ossa delle cosce) che nella donna tendono più a convergere verso le ginocchia. Questo comporta, ad esempio, un modo un po' diverso di camminare e di correre. La struttura ossea dei due sessi è così diversa

che gli antropologi, cui capita di imbattersi in una antica sepoltura o in alcune ossa del passato, possono stabilire se questi reperti appartenenti ad un nostro lontano antenato siano femminili o maschili. Tuttavia, le differenze maggiori riguardano naturalmente gli organi genitali, quegli organi, cioè, che consentono di accoppiarsi e di dar vita ad un nuovo organismo. La donna ha un'epoca feconda che inizia con il ciclo mestruale e termina piuttosto bruscamente fra i 45 e i 50 anni, un'età in cui, almeno nei paesi che hanno condizioni economiche e sociali buone, si hanno ancora diversi decenni da vivere; non ci sono più ovulazioni e scompaiono le mestruazioni: è la menopausa. La fine dei cicli biologici che coinvolgevano molte funzioni organiche provoca grandi cambiamenti fisici che possono determinare l'insorgenza di numerosi fattori di rischio.



L'approccio “di genere” alla medicina

Considerare “il genere” come parametro fondamentale negli studi clinici è indispensabile per garantire la messa a punto di una salute a misura di donna e di uomo. Questo consentirebbe di:

- ridurre il livello di errore nella pratica medica
- migliorare e personalizzare le terapie
- promuovere l'uso appropriato dei farmaci
- far risparmiare il Servizio Sanitario Nazionale.

In un prossimo articolo approfondiremo questo argomento con esempi che evidenziano le differenze di genere nell'ambito di alcune malattie.

Un po' di storia...

L'idea che le differenze fra uomini e donne svolgano un ruolo cruciale in medicina risale alla metà degli anni Ottanta. Qualche anno dopo la cardiologa Bernardine Healy, allora a capo dell'Istituto Nazionale di Salute Pubblica statunitense, pubblicava un articolo che commentava i risultati di due studi effettuati su un gruppo di donne affette da problemi alle coronarie, sottolineando l'atteggiamento meno attento dei cardiologi nei confronti delle pazienti che, a differenza dei malati uomini, subivano un numero maggiore di errori diagnostici, ricevevano meno cure ed erano sottoposte a interventi chirurgici non risolutivi. Nel 1992, la cardiologa Marianne J. Legato dava avvio alla *Partnership for Women's Health* alla Columbia University di New York. La prima sperimentazione riservata alle donne fu avviata più di dieci anni dopo, nel 2002, con l'istituzione nella medesima Università del primo corso di Medicina di Genere, dopo che l'Organizzazione Mondiale della Sanità aveva finalmente inserito questa disciplina nell'Equity Act, stilato nel 2000.

In tempi recenti, i temi della Medicina di Genere hanno richiamato l'attenzione anche delle Istituzioni europee: nel maggio 2010 a Bruxelles, presso la sede del Parlamento Europeo è scaturita la proposta di una legge, analoga a quella americana, che renda obbligatoria in Europa un'equa rappresentanza femminile (50%) negli studi sulle malattie cardiovascolari e l'ictus, prime cause di mortalità femminile.

Alimentazione in gravidanza

Mangiare per due?

Risponde la Nutrizionista
dott.ssa Alessandra Fabbri - SIAN- AUSL RE

Il cittadino
e
sanig&forma

*Semmai mangiare due volte meglio! È questo l'imperativo che dovrebbe seguire la donna in gravidanza: l'alimentazione infatti deve essere il più possibile **equilibrata** e ricca di sostanze nutritive essenziali per garantire la crescita sana del piccolo.*



Nel periodo della gravidanza, ogni futura madre deve nutrirsi in modo tale da mantenere se stessa in buona salute e, contemporaneamente, consentire ai tessuti fetali di formarsi e svilupparsi nella maniera migliore.

L'alimentazione corretta rappresenta uno dei presupposti fondamentali per la normale evoluzione della gravidanza e il normale accrescimento del bambino: quantità e qualità del cibo e delle bevande vanno scrupolosamente controllate.

Quali sono i rischi?

L'eccessivo aumento di peso al momento del concepimento o durante il secondo e terzo trimestre di gravidanza comporta un affaticamento per la madre e può predisporre allo sviluppo di diabete gestazionale (che comporta un accrescimento disarmonico ed eccessivo del feto ed un rischio per la madre di sviluppare il diabete di tipo 2 anche a distanza di anni dal parto). Frequente può essere anche il verificarsi della **gestosi**, condizione tossica nella quale compaiono una serie di alterazioni quali l'aumento della pressione arteriosa, la comparsa di proteine nelle urine e di edemi. L'eccesso di peso in gravidanza si associa di per sé ad un aumentato rischio di morte intrauterina, parto prematuro e ricorso al taglio cesareo. Inoltre può favorire altre condizioni spiacevoli, quali smagliature cutanee e varici alle gambe. Senza contare che smaltire i chili dopo la gravidanza è tutt'altro che semplice.



L'alimentazione in gravidanza non deve discostarsi molto da quella che dovrebbe essere seguita in ogni altro periodo della vita, con la differenza che l'apporto calorico deve essere appena più elevato e che alcuni nutrienti particolari devono essere sempre presenti. Questo non vuol dire che la donna gravida deve "mangiare per due", anzi, il peso corporeo va sempre controllato perché non superi determinati valori prestabiliti. L'ideale è arrivare al momento del parto con un aumento di peso tra gli 8 e gli 11 chili, il che vuol dire assumere **circa 300 calorie in più al giorno**. Purtroppo la diffusione di

alimenti ipercalorici porta facilmente a superare di gran lunga le calorie giornaliere necessarie e ciò determina un aumento di peso eccessivo con alterazioni del metabolismo e, nei casi più gravi, ripercussioni negative sulla crescita fetale e sul parto stesso. Quando si parla di dieta non si parla solo di quantità, ma anche di qualità e di valore nutrizionale degli alimenti che si introducono; una alimentazione equilibrata deve garantire infatti un giusto apporto di sostanze nutritive indispensabili come carboidrati e proteine, calcio, ferro, acido folico e vitamina B₁₂.

Quali alimenti scegliere?



Zuccheri complessi: Non devono mai mancare alimenti come pane, pasta e riso (meglio se integrali), ma anche cereali come orzo, farro, miglio; l'assorbimento degli zuccheri complessi è infatti più lento, sono ricchi in fibra e contengono inoltre una quota proteica; sarebbe preferibile invece eliminare gli zuccheri semplici (zucchero, dolci, bibite zuccherine).

Proteine: le proteine sono preziose per l'accrescimento fetale; alternare le proteine animali - carne magra (preferire le carni bianche), pesce (soprattutto pesci di piccola taglia), uova, latte parzialmente scremato - con quelle vegetali (legumi come piselli, ceci, lenticchie, soia, fagioli).

Grassi: preferire l'olio extravergine di oliva; limitare il consumo di burro, evitare le margarine; togliere sempre il grasso visibile negli alimenti.

Vitamine e minerali: presenti in tutta la frutta, purché fresca e di stagione; è buona regola consumarla soprattutto come merenda o spuntino; anche le verdure ne contengono grandi quantità, per questo andrebbero consumate quotidianamente, più volte al giorno. Tra le verdure è bene preferire pomodori, peperoni e ortaggi a foglia verde perché sono ricchi di vitamina C che favorisce l'assorbimento di ferro di cui sono naturalmente ricchi altri vegetali come radicchio, indivia, zucca, rape e spinaci; infine cicoria, radicchio verde e cime di rapa che invece contengono calcio.

Sale da cucina: in modica quantità; è preferibile non consumare dadi per il brodo ed è bene ricordare che le principali fonti di sale alimentare sono date dai salumi e latticini.

Bevande: preferire l'acqua, anche sotto forma di tisane non zuccherate. Evitare le bibite dolci e gassate, che hanno un alto contenuto di zuccheri semplici.

Come mangiare?

È bene fare pasti piccoli e frequenti, evitando lunghi periodi di digiuno durante la giornata; l'ideale è tre pasti principali (colazione, pranzo e cena) e due spuntini (uno durante il mattino ed uno il pomeriggio). Mangiare lentamente evita l'ingestione di aria che può dare

senso di gonfiore addominale; importante è distribuire i cibi più calorici al mattino e a pranzo. Infine occorre ricordarsi di assumere molta acqua (almeno 2 litri al giorno), non solo bevendo ma anche attraverso minestre, brodi, zuppe, frutta e verdura.



Cosa non fare

- Non mangiare, saltare il pranzo o la cena non ci aiuta a dimagrire, anzi, si è visto che ciò comporta in realtà un maggior assorbimento calorico
- Togliere alimenti come i cereali è solamente fonte di squilibrio per la nostra dieta: quindi non ascoltiamo chi ci consiglia di eliminare il pane o la pasta: non è utile né a noi né tanto meno al bambino che è in grembo
- È bene evitare cibi piccanti e frittiture in genere, preferire cotture leggere e soprattutto non mangiare mai carne o pesce crudi per scongiurare il rischio di malattie infettive, compresa la toxoplasmosi. I salumi (es. prosciutto crudo) sono permessi solo alle gravide che abbiano contratto in precedenza la toxoplasmosi e siano pertanto dotate di anticorpi
- Gli alcolici e i superalcolici sono estremamente dannosi per la mamma e il bambino. Le bevande cosiddette "nervine" (caffè, the e cioccolata) andrebbero limitate.

Saninforma



Se volete sottoporre un quesito alla redazione potete scrivere a ask@fcr.re.it o info@fcr.re.it. I problemi che rivestono un interesse generalizzato potranno essere pubblicati in questa rubrica.

Se sei interessato ad articoli pubblicati nei numeri precedenti, puoi consultare il sito www.fcr.re.it

prezzo copertina € 0,35

REGGIO EMILIA



Ritira la tua guida
GRATUITA in farmacia!

La Farmacia Amica dei Bambini è la nuova guida delle Farmacie Comunali all'accoglienza alle famiglie, nata dalla collaborazione con Reggio Children e l'Istituzione Scuole e Nidi d'Infanzia del Comune di Reggio Emilia.

Tutte le Farmacie Comunali - del Centro Storico, della periferia, dei centri commerciali, delle frazioni, aderiscono al progetto con differenti livelli di servizio. In particolare la **Farmacia Centrale** di Piazza Prampolini e la **Farmacia del Centenario** situata in Via Franzini (di fronte alla chiesa di Buco del Signore) soddisfano tutti i livelli di servizio richiesti (comfort ambientale, benessere, accoglienza, intrattenimento). L'iniziativa fa parte di "Reggio Emilia Città dei Cento Linguaggi", un progetto che nasce dalla convinzione che far stare bene i bambini in città significa far stare bene tutti.



FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE

Un luogo accogliente per un bambino è un luogo accogliente per le persone.