

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

Vacanze in arrivo
Salute in viaggio
La psoriasi in estate
I deodoranti
...e tanto altro

anno 11 n.2 Giugno 2012

COPIA OMAGGIO

SOMMARIO

I deodoranti

Con l'arrivo dell'estate tutti sudiamo di più, ma per qualcuno il problema può diventare veramente imbarazzante. Non resta che ricorrere all'impiego dei deodoranti! Sulla sicurezza di questi prodotti sono stati sollevati in passato diversi dubbi. A che punto sono le conoscenze oggi?

La diarrea del viaggiatore

La cosiddetta "vendetta di Montezuma" colpisce spesso chi viaggia, in particolare nei paesi con condizioni igieniche carenti. La prevenzione è fondamentale per scongiurare questa eventualità e salvaguardare il buon esito della vacanza.

La psoriasi in estate

L'esposizione al sole e il clima caldo della stagione estiva influiscono positivamente sulla psoriasi. Quali precauzioni osservare per sfruttare senza rischi i benefici del sole? Come convivere d'estate con questa malattia? Ecco qualche consiglio.

L'approccio "di genere" alla medicina

Essere femmine ed essere maschi comporta anche una differente suscettibilità alle malattie. Riconoscere e analizzare queste differenze è essenziale per garantire la messa a punto di una salute a misura di donna e uomo. Questo è l'obiettivo della medicina di genere.

Tempo d'estate e di... diete

Con l'arrivo dell'estate è tutto un moltiplicarsi di diete fantasiose, spesso strampalate, anche se molto attraenti, per perdere i chili di trappo accumulati durante l'inverno. Correre ai ripari all'ultimo momento però serve poco. Se non cambiamo stile di vita, l'anno prossimo saremo daccapo!

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.

3

6

8

10

13

Deodoranti: buone notizie sul fronte della SICUREZZA

Con l'arrivo delle belle e calde giornate d'estate, per molte persone comincia il problema dell'eccessiva sudorazione. Sudare è normale quando la temperatura corporea aumenta perché fa caldo o come conseguenza di una intensa attività fisica. La sudorazione infatti è un meccanismo del tutto fisiologico che consente agli esseri umani di disperdere il calore corporeo. In molti casi però altri fattori possono causare una sudorazione eccessiva come ad esempio l'ansia, lo stress o l'intensa concentrazione mentale, con le conseguenze spesso sgradevoli che tutti ben conosciamo, fonte di imbarazzo per chi ne è causa... e per chi gli sta vicino.



Il sudore

Viene prodotto da minuscole ghiandole di due tipi: le **ghiandole eccrine** e le **ghiandole apocrine**. Le prime sono presenti su tutta la superficie del corpo, sboccano direttamente sulla pelle e producono il sudore in risposta all'aumento della temperatura corporea.

L'evaporazione dell'acqua presente nel sudore consente agli esseri umani di disperdere il calore del corpo, raffreddandolo.

Le ghiandole apocrine invece sono presenti soprattutto nelle parti del corpo coperte da peli, come le ascelle e l'inguine e producono un sudore contenente sostanze grasse che vengono trasformate dai batteri presenti sulla superficie della pelle in composti maleodoranti.





Iperidrosi

*È il termine medico con cui si indica una sudorazione eccessiva. Non è possibile stabilire una soglia oltre la quale si possa parlare di iperidrosi perché si tratta di una condizione del tutto soggettiva. Quando il sudore non solo è abbondante ma emana anche cattivo odore si parla di **bromidrosi**. In questi casi il ricorso regolare a prodotti deodoranti-antitranspiranti rappresenta una necessità imprescindibile. Sulla sicurezza di questi prodotti per l'igiene corporea di così largo impiego sono stati sollevati in passato pesanti dubbi. A che punto sono le conoscenze oggi? Possono essere utilizzati con tranquillità? Rappresentano l'unica soluzione?*

I prodotti "deodoranti" si trovano in commercio in svariate formulazioni (stick, spray, roll-on, in crema, gel) e contengono:

- una componente, variamente costituita, con funzione "deodorante", in genere a base alcolica, alla quale sono aggiunti prodotti antibatterici, essenze profumate e altre sostanze che hanno la capacità di modificare le componenti maleodoranti del sudore, rendendole inodori;
- sali di alluminio presenti in molti deodoranti (ma non in tutti) con funzione antitranspirante. L'alluminio infatti forma un "tappo" che chiude temporaneamente il collo delle ghiandole impedendo l'uscita del sudore.

Sicurezza dei deodoranti-antitranspiranti

La possibile associazione tra l'utilizzo di deodoranti-antitranspiranti e il rischio di cancro al seno è stata più volte portata all'attenzione pubblica nel corso degli anni. L'ipotesi avanzata da alcuni ricercatori è che il blocco delle ghiandole eccrine prodotto dai sali di alluminio impedisca l'eliminazione di sostanze tossiche prodotte dall'organismo, che si concentrerebbero così in zone prossime al seno, fino al punto da causare il cancro. Un'altra ipotesi sostiene che siano le sostanze contenute nel deodorante a penetrare nelle aree prossime al seno, in seguito ad applicazione ascellare ripetuta nel tempo. Sotto accusa sono in particolare l'alluminio e i cosiddetti *parabeni*

usati come conservanti. Questi ultimi possiedono una attività biologica simile a quella degli estrogeni, cioè a quella degli ormoni femminili, di cui è nota l'attività favorente lo sviluppo del tumore al seno. In un recente studio condotto in Inghilterra, si è riscontrata la presenza di parabeni nella quasi totalità di tessuto mammario prelevato a donne affette da tumore, anche in quelle che non hanno fatto uso di deodoranti nel corso della loro vita. I parabeni infatti possono arrivare nel nostro corpo attraverso numerosi prodotti, quali alimenti o farmaci, e non è dimostrato che siano proprio i deodoranti a portarli nel tessuto mammario sede del tumore. Autorevoli fonti

Deodoranti ma non solo: ecco alcuni consigli

- Prima di applicare un deodorante lavare accuratamente la zona per eliminare i residui del prodotto usato in precedenza e gli odori già formati.
- La depilazione delle zone più soggette a sudorazione consente una più rapida evaporazione del sudore, evitandone il ristagno e la conseguente formazione di odore.
- Se la pelle è sensibile è meglio evitare deodoranti a base alcolica o addizionati di profumo, che potrebbero rivelarsi irritanti.
- Indossare abiti in fibra naturale (lana, cotone, seta, lino) che lasciano respirare meglio il sudore, e larghi sotto le ascelle per assicurare una maggiore areazione, scegliendoli di color chiaro, per ridurre la visibilità di eventuali aloni.
- Non bere alcolici, che aumentano la sudorazione e eliminare i cibi che conferiscono un forte odore al sudore, come aglio, cipolla e spezie in generale.
- Per i piedi: curare particolarmente l'igiene, evitando le calzature con effetto occlusivo (es. scarpe da ginnastica di cattiva qualità), utilizzare speciali polveri assorbenti il sudore, a base di talco e ossido di zinco o creme fluide, assorbenti e deodoranti.



scientifiche in materia ritengono, ad oggi, la loro presenza nei deodoranti non sia implicata nell'insorgenza di tumore al seno. La maggior parte dei prodotti deodoranti in commercio, comunque, ormai ha eliminato questo tipo di conservante.

Per quanto riguarda i *sali di alluminio*, i dati ad oggi disponibili non dimostrano alcun nesso di causalità fra la loro presenza nei deodoranti e l'insorgenza di tumore al seno. Tuttavia gli studi su questo tema proseguono per avere risposte definitive. Inoltre vi è un ampio dibattito nella comunità scientifica sulla possibile tossicità generale legata all'accumulo di alluminio.

In attesa di ulteriori dati che facciano maggiore chiarezza su questo problema, è comunque consigliabile adottare alcune precauzioni quali:

- evitare l'uso di deodoranti contenenti alluminio su cute lesa, irritata o depilata per almeno 24 ore, poiché in questi casi l'assorbimento attraverso la pelle è più elevato;
- non iniziare ad utilizzarli troppo precocemente;
- ricorrere agli antitranspiranti solo nei casi in cui sia strettamente necessario, cioè in caso di marcata e imbarazzante sudorazione. È consigliabile infine non applicarli prima dell'esposizione al sole per evitare fotosensibilizzazioni.

La diarrea del viaggiatore



Viaggiare per turismo, per lavoro o per motivi di studio fa parte ormai della nostra vita, tanto che un numero crescente di persone raggiunge altri continenti, venendo a contatto con paesi e popoli molto distanti non solo geograficamente, ma anche per abitudini di vita, cultura e clima. Nel corso di questi viaggi è possibile dover fare i conti con rischi di natura ambientale che è bene conoscere per mettere in atto forme di prevenzione adeguate.

La diarrea del viaggiatore, la cosiddetta "vendetta di Montezuma", è una forma di diarrea che può insorgere durante o subito dopo un viaggio, soprattutto se ci si reca in un paese tropicale o in luoghi dalle condizioni igienico-sanitarie carenti e dove il clima favorisce la contaminazione

dei cibi (caldo, mosche...). Sono aree ad alto rischio ad esempio Africa, Sud America, alcune parti del Medio Oriente e la maggior parte dell'Asia. Si manifesta in modo tipico entro breve tempo dall'inizio del viaggio (ma può comparire in qualsiasi momento) e si protrae per 3-4 giorni. E' caratterizzata da tre o più scariche di feci non formate nell'arco delle 24 ore, che possono essere accompagnate da mal di pancia, nausea e vomito ed in alcuni casi anche febbre. Si tratta di una condizione non grave e autolimitantesi, che tuttavia può pregiudicare l'esito di un viaggio, costringendo chi la contrae amodificare forzatamente i propri programmi.

Nella maggior parte dei casi la diarrea è provocata dall'ingestione di bevande e alimenti contaminati da microorganismi tossici per l'intestino come l'*Escherichia coli*. Un ruolo fondamentale nello sviluppo della diarrea è svolto dal cambiamento di alimentazione: durante i viaggi infatti si assaggiano spesso alimenti nuovi che vengono preparati con tecniche di cottura non paragonabili alle nostre. Sono fattori predisponenti il clima caldo-umido e le carenti condizioni igieniche. Hanno più probabilità di vivere questa spiacevole esperienza i più giovani (sotto i 30 anni), chi fa viaggi avventurosi e chi assume farmaci antiacidi, perché riducendo la produzione di acido cloridrico, si riduce l'azione sterilizzante che l'acido normalmente svolge nello stomaco.

Si può prevenire?

Come per tutte le infezioni a trasmissione oro-fecale, la prevenzione gioca un ruolo fondamentale. Rispettare scrupolosamente le norme d'igiene personale, prestando attenzione a cibi e bevande è la migliore garanzia per scongiurare questa eventualità e salvaguardare il buon esito della vacanza.

- Lavarsi sempre le mani dopo essere andati in bagno e prima di toccare il cibo
- Utilizzare solo acqua contenuta in bottiglie sigillate (oppure bollita o potabilizzata) sia per bere sia per lavare i cibi e lavarsi i denti ed evitare il ghiaccio nelle bevande
- Consumare solo cibi ben cotti e ancora caldi ed evitare cibi a maggior rischio di contaminazione batterica come frutti di mare, molluschi, carne cruda o poco cotta, verdure crude, frutta fresca che non può essere sbucciata, cibi che si intuisce non siano stati conservati correttamente, piatti a base di uova crude (maionese, zabaione), latte e latticini non pastorizzati.

L'assunzione qualche giorno prima della partenza e durante il soggiorno di *probiotici* o fermenti lattici ha lo scopo di colonizzare l'intestino con microrganismi innocui in grado di competere con i microrganismi che possono causare la malattia; non è ancora chiaro se questi prodotti possano diminuire il rischio di contrarre la diarrea ma la loro assunzione non comporta rischi. Non esiste un vaccino che protegga nei confronti della diarrea del viaggiatore. Esiste da qualche anno un vaccino autorizzato nella prevenzione del colera (*Dukoral*), un'infezione acuta dell'intestino causata dal vibrione del colera, che si acquisisce, come la comune diarrea del viaggiatore, da cibi o acque contaminate, e i cui sintomi, quando di lieve entità, possono essere confusi con quelli della diarrea del viaggiatore. Queste similitudini sono probabilmente all'origine della convinzione che la vaccinazione anticolerica possa proteggere anche nei confronti della diarrea del viaggiatore. In realtà sono due problemi ben distinti e il vaccino va riservato a coloro che si recano per turismo o missioni umanitarie in paesi a rischio di colera.



Trattamento

Anche se si rispettano scrupolosamente questi consigli, può capitare comunque di essere colpiti dalla diarrea del viaggiatore. Nella maggior parte dei casi il problema si risolve in pochi giorni senza richiedere alcun trattamento tranne *l'assunzione di liquidi e sali minerali per reintegrare quelli persi con le scariche diarroiche*; le persone adulte e in buona salute quindi non devono far altro che bere in abbondanza succhi di frutta, bevande zuccherate, tè con limone. Questo provvedimento è particolarmente importante per i bambini piccoli e le persone anziane, nei quali, in alternativa, si possono utilizzare specifiche formulazioni saline reidratanti (es. Reidrax), in bustine perché hanno una composizione più equilibrata. Per ridurre la frequenza delle scariche si può ricorrere alla *loperamide*, un antidiar-



World Health Organization

roico che però non è autorizzato nei bambini di età inferiore ai 12 anni. Per quanto riguarda l'alimentazione, è meglio attenersi ad una dieta semplice e leggera a base di cibi ricchi di amido come riso, pane e patate. Nella maggior parte dei casi non è necessario un trattamento con antibiotici; comunque per chi si reca in paesi ad alto rischio igienico-sanitario, dove i servizi sanitari non sono facilmente raggiungibili, farsi prescrivere dal medico un antibiotico da portare con sé può rappresentare una precauzione ragionevole. Secondo l'**Organizzazione Mondiale della Salute** in caso di necessità si può preparare una soluzione bilanciata per una corretta reidratazione aggiungendo ad 1 litro d'acqua (non contaminata) 6 cucchiaini rasi di zucchero e 1/2 cucchiaino raso di sale.

La PSORIASI in estate

“Ho 23 anni e da 5 ho la psoriasi, nonostante abbia provato varie terapie. D'estate il problema mi fa soffrire ancora di più! Quando il caldo ci costringe a scoprirci, mettendo a nudo le parti “malate” ...e le persone osservano e commentano ...è terribile! Anche se questa malattia non provoca dolore, è difficile accettarla soprattutto nella società in cui viviamo dove bisogna essere perfetti!”

(tratto da un Forum sulla psoriasi).

L'estate

è arrivata e chi è affetto da psoriasi oltre alla “prova costume” deve sottoporsi anche alla prova “sguardi curiosi”. **Le radiazioni ultraviolette (UV) della luce solare fanno bene a chi soffre di psoriasi**, che però può avere qualche difficoltà a “spogliarsi” come ci conferma il post sopra riportato. Il beneficio che può derivare dall'esporsi al sole dovrebbe aiutare a vincere questi timori.

Particolarmente utili sono le radiazioni UVB, quelle stesse che, esponendosi al sole, causano l'arrossamento della pelle, prima e l'abbronzatura poi. I raggi UVB penetrano nella pelle e, nelle zone affette da psoriasi, rallentano la moltiplicazione tumultuosa delle cellule che causa la formazione delle placche psoriasiche. L'esposizione al sole deve avvenire rispettando le basilari misure per prevenire le scottature: come sempre con gradualità, aumentando lentamente il tempo di esposizione. Per ottenere il massimo beneficio, tutte le zone del corpo in cui sono presenti le placche dovrebbero essere esposte alla luce in eguale misura. Esponendosi in modo corretto, ma costante, è possibile osservare un miglioramento della psoriasi nell'arco di alcune settimane. In alcuni casi (5-10 %) il sole può provocare invece un peggioramento anche a seguito di una attenta esposizione e va evitato

proteggendosi con abiti coprenti. Le persone che stanno utilizzando creme topiche per la psoriasi e quelle che stanno utilizzando la terapia con psoraleni e radiazioni UVA (PUVA) devono comunque valutare con il proprio medico l'opportunità di esporsi al sole, per l'aumentato rischio di reazioni di tossicità. In caso di miglioramento non bisogna ridurre di propria iniziativa le terapie prescritte dal dermatologo.



Cos'è la PSORIASI a placche?

La psoriasi a placche, il tipo più frequente di psoriasi, è una malattia della pelle che si manifesta con la formazione di chiazze ispessite, pruriginose, rossastre, ricoperte da scaglie argentee costituite da cellule morte. Di solito si manifesta su gomiti, ginocchia, cuoio capelluto, schiena, viso, palmi delle mani e piedi, ma si può sviluppare in ogni parte del corpo. Le

cellule che formano la pelle hanno un ciclo vitale che normalmente dura un mese: si formano nello strato più profondo della pelle e risalgono poi lentamente fino alla superficie da dove, infine, si staccano e cadono. Per un cattivo funzionamento del sistema immunitario, nella psoriasi questo processo è molto accelerato cosicché le cellule si sovrappongono le une alle altre

Quali precauzioni osservare

● Chi soffre di psoriasi deve prestare la massima attenzione a non bruciarsi. Deve perciò proteggere le aree libere da placche applicando una crema solare a fattore di protezione alto/molto alto (almeno 30) e preferibilmente resistente all'acqua e poco profumata. Questo perché un'ustione può causare il peggioramento della malattia e la comparsa di nuove placche nell'area ustionata.

● Anche le lesioni da grattamento (ad esempio in seguito alle punture di insetti) possono essere la causa dello sviluppo di nuove placche psoriasiche. D'estate, perciò, quando le punture di insetti sono più frequenti, è importante proteggersi, meglio se con abiti coprenti e zanzariere e insettop repellenti ambientali.

● Un problema per certi aspetti simile è posto dalla depilazione, che deve essere effettuata con molta attenzione per non provocare ferite, se si utilizza un rasoio, o traumi superficiali se si ricorre alle cerette a caldo o a freddo a cui, comunque, è consigliabile ricorrere solo in assenza di placche. Dopo la depilazione la pelle va idratata adeguatamente.

● Il sale dell'acqua di mare può avere una positiva e delicata azione esfoliante sulle cellule morte presenti sulle placche, migliorandone l'aspetto, ma le prolungate immersioni in acqua possono provocare, paradossalmente, una eccessiva disidratazione della pelle. Lo stesso problema può presentarsi facendo il bagno in acqua clorata e addizionata di sostanze igienizzanti come quella delle piscine. E' pertanto consigliabile risciacquare la pelle con acqua dolce subito dopo il bagno, detergerla con un sapone neutro o un olio detergente, asciugarla delicatamente tamponandola con un asciugamano morbido ed applicare, infine, una buona crema idratante.

● Quando fa caldo ci si lava più frequentemente. Vanno usati preferibilmente prodotti non aggressivi quali saponi neutri e/o a base oleosa e olii detergenti di origine naturale. Questa indicazione deve essere estesa anche al trattamento dei capelli in caso di psoriasi localizzata al capillizio.

● Anche la permanenza per lungo tempo in ambienti con aria condizionata secca la pelle. È importante mantenere il giusto grado di idratazione della cute con creme emollienti e bevendo molta acqua. Anche l'alimentazione svolge un'azione di rilievo: ottima la dieta mediterranea ricca di frutta e verdura di stagione.

formando le chiazze caratteristiche. È una malattia cronica che presenta in genere un andamento ciclico, con fasi di remissione e altre di riacutizzazione. Può peggiorare a seguito d'infezioni, stress, condizioni ambientali sfavorevoli, assunzione di certi farmaci. Non si conosce una cura risolutiva, anche se si dispone di trattamenti e farmaci che ne consentono un buon controllo.

Può avere pesanti ripercussioni psicologiche su chi ne è affetto, condizionandone la qualità della vita e le relazioni sociali. In Italia si stima che ne sia affetto circa il 2-3% della popolazione, con prevalenza per il sesso maschile. In una minoranza di pazienti provoca una particolare forma di artrite, con dolore e difficoltà al movimento.



L'approccio "di genere" alla medicina

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

La Medicina di genere,

come abbiamo spiegato nell'articolo pubblicato sul numero precedente, 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. 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.

Le principali differenze di genere nell'ambito di alcune malattie

Malattie cardiovascolari

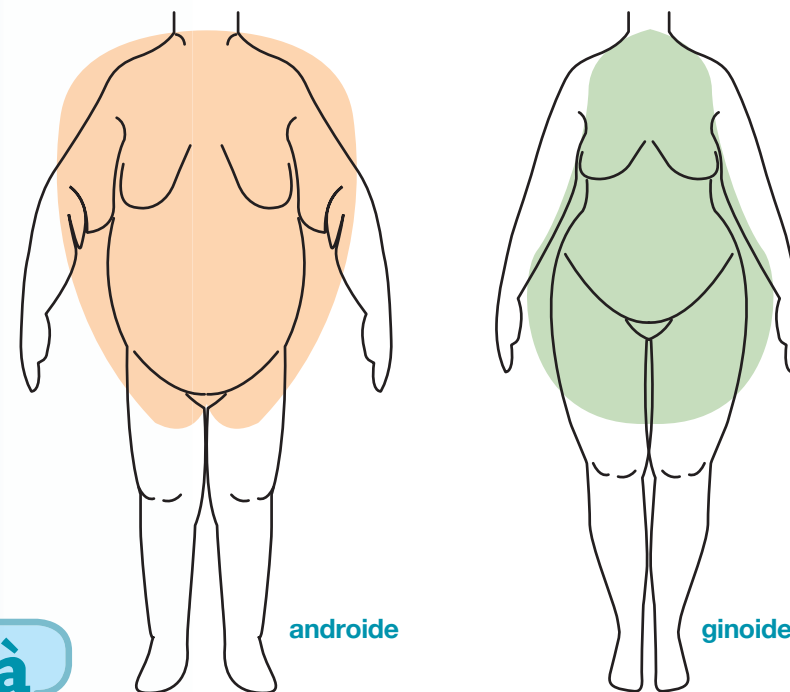
Le malattie cardiovascolari sono la principale causa di morte sia per gli uomini che per le donne.

Il 38% delle donne colpite da infarto muore nel giro di un anno, contro il 25% degli uomini. Anche in caso di ictus i 12 mesi successivi sono più rischiosi per le donne: i decessi ne colpiscono il 25%, contro il 22% degli uomini.

Le donne sembrano meno capaci degli uomini di riconoscere in tempo i sintomi dell'infarto, perché possono presentarsi a volte in modo diverso rispetto agli uomini. Nei Manuali di medicina il dolore cardiaco viene tipicamente descritto come un forte dolore al petto, di breve durata, che può irradiarsi al braccio sinistro, accompagnato da una sensazione di oppressione. Nelle donne, si può manifestare anche come dolore irradiato alle spalle, al dorso, al collo, mancanza di fiato, nausea persistente, sudori

freddi, vomito, spossatezza. Non riconoscendo immediatamente questi sintomi, di conseguenza il ricovero può avvenire più tardi, rendendo a volte meno efficaci le terapie.

Nelle donne inoltre la cardiopatia ischemica insorge circa 10 anni più tardi perché negli uomini le placche aterosclerotiche cominciano a formarsi già a partire dai 30 anni, nelle donne invece questo in genere accade dopo la menopausa perché durante l'età fertile l'organismo femminile è protetto dagli estrogeni, che rendono i vasi sanguigni più ampi ed elastici, consentendo così il passaggio del sangue anche in presenza di placche e facilitandone la riparazione in caso di lesioni. Con la menopausa questa protezione ormonale svanisce e l'organismo si trova improvvisamente esposto a tutti i fattori di rischio.



L'obesità

In generale è in sovrappeso il 40% delle donne. Dopo la menopausa il 30% delle donne è obeso. L'obesità può essere di tipo:

androide (detta anche centrale, viscerale, o "a mela"): tipicamente maschile, si associa ad una maggiore distribuzione di grasso nella regione addominale, toracica, dorsale e nella nuca. L'obesità androide si associa inoltre ad un'elevata deposizione di grasso a livello viscerale (addominale o interna).

ginoide (detta anche periferica, sottocutanea o "a pera"): tipicamente femminile, si caratterizza per una distribuzione del grasso nella metà inferiore dell'addome, nei glutei e nella parte alta delle cosce. Nell'obesità ginoide il grasso è presente soprattutto nel compartimento sottocutaneo, con conseguente elevato rapporto tra grasso superficiale e profondo.

NOTA BENE: l'obesità più pericolosa, per quanto riguarda le complicanze cardiovascolari e metaboliche, è quella androide, sia che si instauri nell'uomo sia che compaia nella donna.

• **Diabete** Le donne diabetiche sono più numerose rispetto agli uomini (5,2% vs 4,4%) e, in generale, hanno qualità di vita peggiore e vivono meno a lungo: il rischio di morte cardiovascolare è più che doppio per le donne rispetto agli uomini.

• **Sindromi dolorose** Alcune malattie caratterizzate da dolore, come l'emicrania, la cefalea muscolo-tensiva, l'artrite reumatoide, la fibromialgia, sono molto più frequenti nella donna che nell'uomo. Le donne sono in genere capaci di descrivere meglio la sensazione dolorosa, riconoscendo le differenze tra i molteplici tipi di dolore. Sebbene le donne provino più dolore degli uomini e lo incontrino più spesso nella loro vita (o forse proprio per questo motivo, essendo abituate a mestruazioni dolorose, travaglio e parto), hanno imparato meglio a farvi fronte con strategie preventive mettendo più frequentemente in atto comportamenti palliativi per gestire la sintomatologia.





• La Malattia di Parkinson

È da 1,4 a 2 volte più frequente negli uomini che nelle donne. La maggiore diffusione nel sesso maschile è probabilmente dovuta a fattori genetici ormonali (a proteggere le donne sarebbero anche gli estrogeni) e ambientali (gli uomini sono più esposti all'azione di sostanze tossiche).

• Malattia di Alzheimer

1 donna su 6 è a rischio di sviluppare la malattia di Alzheimer nel corso della sua esistenza, mentre negli uomini il rapporto è di 1 a 10. Le donne con Alzheimer presentano anche sintomi diversi: sembrano avere deficit più gravi di linguaggio, diventano emotivamente instabili e accentuano il loro isolamento sociale.

• La depressione

Colpisce le donne due volte più degli uomini.

• Ulcera peptica

I due sessi sembrano essere colpiti da forme diverse: nelle donne è più frequente l'ulcera gastrica mentre gli uomini soffrono di più di ulcera duodenale. Fino a non molto anni fa, la malattia ulcerosa veniva diagnosticata soprattutto nei maschi.



• Calcoli della colecisti

Nel sesso femminile questa patologia si sviluppa tre volte più spesso che in quella maschile, anche se il divario sembra diminuire con l'età. La predisposizione femminile è legata all'azione degli ormoni: il progesterone riduce la motilità della colecisti, mentre gli estrogeni aumentano nella bile la quantità di colesterolo che compone i "sassolini".

• Tumore del polmone

Agli inizi del secolo scorso il tumore al polmone era una malattia rara nelle donne. Ha cominciato a diffondersi nel sesso femminile a partire dagli anni '60, anche a causa del diffondersi dell'abitudine al fumo, ma i polmoni delle donne, anche di non fumatrici, appaiono più vulnerabili alle patologie tumorali.



Tempo d'estate e di ...diete

Risponde il Medico Nutrizionista
dott.ssa Alessandra Fabbri - SIAN- AUSL RE

Il cittadino e
sani & forma

Con l'arrivo dell'estate e come ogni anno, davanti alla tanto temuta "prova costume", ci si comincia a preoccupare di quei chili in più accumulati durante il periodo invernale. Ed è tutto un moltiplicarsi di diete fantasiose, spesso strampalate che, anche se molto attraenti, tendono ad avere poi bassi tassi di successo e a volte risvolti pericolosi per la salute. E in alternativa?

Sarebbe stato molto più opportuno seguire una corretta alimentazione durante tutto il corso dell'anno piuttosto che correre ai ripari all'ultimo momento; il nostro metabolismo si assesta infatti sui ritmi che noi gli "dettiamo" durante il corso dei mesi e non è impresa facile, specie col passare del tempo, riportarlo ai valori ottimali.

Ma innanzi tutto cerchiamo di capire perché si aumenta di peso

L'alimentazione

da sempre caratterizza i popoli e le culture; è l'alimentazione che porta il piccolo neonato alla scoperta del mondo esterno, fatto di nuovi sapori e odori, è l'alimentazione che crea esperienze che rimarranno indelebili nella memoria e nella costruzione dell'identità personale di ogni singolo individuo. Ma quando si esagera, quando viene perduto il senso della misura, degli abbinamenti, della stagionalità, della occasione e della festa, ecco che, come un boomerang, l'alimentazione finisce con l'essere additata come causa della maggior parte dei mali.

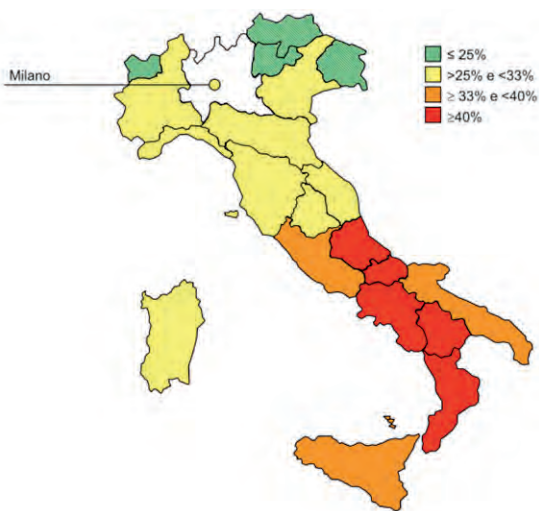
Obesità, malattie cardiovascolari, alcuni tumori e tutte quelle malattie che riconoscono in un scorretta alimentazione la causa principale, stanno dilagando e caratterizzando sempre più le fasce "meno abbienti" dei paesi industrializzati e quelle "più ricche" dei paesi in via di sviluppo. Il fenomeno è mondiale. Si inizia così a parlare di "globesity" e neppure l'Italia, culla della tanto decantata dieta mediterranea quale esempio di alimentazione sana, riesce a esserne esente...



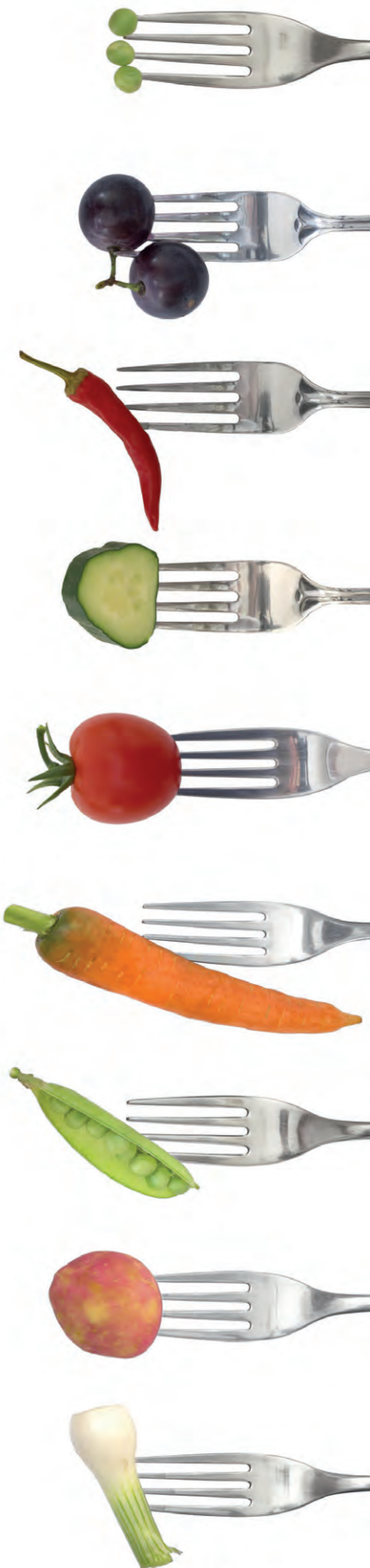
Si sta perdendo infatti l'abitudine a utilizzare legumi e cereali integrali, è sempre più difficile far mangiare ai nostri bambini frutta e verdura; cibi raffinati, carne e dolci rappresentavano un tempo l'eccezione dei momenti di festa, ora sono divenuti la regola giornaliera. A tutto ciò si aggiunge il fatto che un tempo l'organismo richiedeva molta più energia, perché notevole era il dispendio calorico: fino a non molto tempo fa si andava in città o ai mercati a piedi o in bicicletta, spesso facendo tragitti che superavano i 30 Km giornalieri; gli inverni erano freddi anche in casa, dove la stufa era presente solo in cucina. Adesso abitiamo perennemente a 20°, estate e inverno, esiste il riscaldamento in ogni stanza e almeno un bagno in ogni appartamento; in famiglia abbiamo in media un'auto a testa, un telecomando per aprire il cancello e uno per il televisore; i freezer ci permettono di avere cappelletti, tortellini e lasagne tutto l'anno e i momenti di festa (quotidiani...) sono rappresentati, almeno per i ragazzi, da hamburger, patatine e ketchup.



Anche in Italia è scomparsa la dieta mediterranea; l'effetto è l'aumento preoccupante in certe regioni, dell'obesità, soprattutto quella infantile, come le recenti indagini di sorveglianza nutrizionale OKKIO dimostrano.



Prevalenza di sovrappeso+obesità nei bambini di 8-9 anni per regione di residenza. OKKio alla Salute 2010 (La Lombardia ha partecipato con la sola ASL di Milano)



Cosa fare?

È stupido e inutile opporsi ai mutamenti alimentari in corso, non riconoscere i progressi delle tecnologie alimentari o demonizzare i nuovi cibi. Non esistono infatti cibi cattivi o sbagliati, è solo una questione di misura e di frequenza. E di energia consumata...



Quale può essere allora la dieta più indicata per rimettersi in forma e perdere quei Kg di troppo accumulati?

Quella che andrebbe seguita tutto l'anno (ma che non è mai troppo tardi per iniziare) e che l'OMS ci indica, sottolineando alcuni punti chiave ripresi e riassunti nelle Linee guida per una sana alimentazione italiana (pubblicate nel 2002 da INRAN e scaricabili gratuitamente www.inran.it):

- **muoversi di più e con regolarità.** Più dello sforzo fisico intenso risulta importante la sua durata: perciò si raccomanda di muoversi a piedi per almeno 30 minuti al giorno, ricavando il tempo all'interno delle attività quotidiane, ad esempio parcheggiando più lontano e muovendosi a piedi o non usando mai l'ascensore, ma salendo direttamente le scale;
- **consumare acqua, frutta, verdura in abbondanza.** È ormai accertato che una dieta ricca di frutta e vegetali non solo è associata a minor rischio di obesità e patologie importanti come le malattie cardiovascolari, ma permette di neutralizzare le sostanze tossiche e cancerogene, diluisce la presenza di sostanze nocive presenti in altri alimenti, agisce come antiossidante, proteggendo l'organismo dall'invecchiamento cellulare e dallo sviluppo di alcuni tumori;
- **limitare sale, zuccheri e grassi.** I grassi e gli zuccheri semplici, per il loro apporto energetico, sono ritenuti alimenti che devono essere consumati in quantità molto scarsa; infatti poiché sono presenti in quasi tutte le categorie alimentari, il loro fabbisogno viene raggiunto con quantità minime; inoltre nella maggior parte degli studi scientifici si è dimostrata l'importanza sulla salute della dieta mediterranea che prevede il consumo di alimenti poveri di calorie (frutta e verdura) al posto di alimenti ricchi, l'utilizzo dell'olio di oliva al posto dei grassi di origine animale e l'uso di erbe aromatiche per insaporire i cibi (diminuendo così il consumo di sale).

In conclusione il modo più sensato e sicuro per dimagrire è cercare di raggiungere un risultato ragionevole nel necessario periodo di tempo, limitando l'assunzione di calorie e aumentando l'attività fisica, mangiando un po' di tutto e privilegiando alcuni alimenti, senza però eliminare nessuna categoria di nutrienti.

Saninforma



Se volete sottoporre un quesito alla redazione potete scrivere a redazione@informazionisuifarmaci.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



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 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.