

Auxologico

Ricerca e cura per la tua salute IRCCS

ESTATE MON AMOUR

La guida di Auxologico per
star bene d'estate



INDICE

VACANZE: SEI DELL'UMORE GIUSTO?	4
DORMIRE BENE D'ESTATE	6
SE IL MAL DI TESTA TI ROVINA LE VACANZE	9
PROTEGGERE GLI OCCHI DAL SOLE	10
PROTEGGERE LE ORECCHIE D'ESTATE	11
L'ESTATE E GLI ORMONI	12
IL COLPO DI CALORE	14
L'ALIMENTAZIONE IN ESTATE	16
LA CORRETTA IDRATAZIONE	19
LA CISTITE	21
IL MELANOMA	23
IN MONTAGNA A CUOR SERENO	25
L'INSUFFICIENZA VENOSA (VARICI)	27
IL LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO E IL SOLE	29
LA CELLULITE	30
I SERVIZI DI AUXOLOGICO	34

ESTATE MON AMOUR

Anche quest'anno non vediamo l'ora di assaporare il tempo libero in serenità. L'unico lato positivo dei cambiamenti che abbiamo dovuto affrontare dall'inizio dell'emergenza sanitaria del Covid-19 è stato la capacità di apprezzare i piccoli piaceri di una normale quotidianità.

“Estate mon amour” vuole fornire informazioni e suggerimenti che permettano di goderci pienamente le vacanze. All'interno si trovano consigli per adottare sane abitudini (sonno, alimentazione), comprendere l'origine e gestire i tipici disturbi di questa stagione (ansia, mal di testa, colpi di sole, cistiti, otiti, congiuntiviti), esporsi al sole in modo corretto per stimolare la produzione della vitamina D, ma evitare l'insorgenza di melanomi.

Questa guida è scritta in uno stile scorrevole di facile comprensione e, pur non avendo la pretesa di essere esaustiva, tocca punti essenziali che non vanno dimenticati neanche in estate.

Buona lettura!

VACANZE: SEI DELL'UMORE GIUSTO?



Prof. Gianluca Castelnuovo, psicologo, psicoterapeuta e dottore di ricerca in psicologia clinica presso il Servizio di Psicologia Clinica di Auxologico

Come ci si dovrebbe predisporre mentalmente alle vacanze? Perché alcune persone soffrono di disturbi durante le ferie (ad es. ansia da partenza)? Quali benefici psicologici possiamo trarre dalle vacanze?

COME PREDISPORSI MENTALMENTE ALLE VACANZE ESTIVE

Le vacanze estive sono un'ottima **opportunità di creare un momento di stacco** dalle attività routinarie che ci accompagnano durante l'anno. Non diamo per scontato che siano un momento sempre positivo, perché a volte, come diceva Oscar Wilde: *"con le migliori intenzioni che si ottengono gli effetti peggiori"*. Se infatti vengono mal organizzate o mal gestite, **le vacanze possono trasformarsi in una trappola!**

La vacanza su misura

Innanzitutto, bisognerebbe **pianificare** questo periodo in accordo con le proprie esigenze e desideri, più che seguire le mode del momento (come ad esempio vacanze al buio o nei luoghi più esotici e sconosciuti). Anche il mito del riposo a ogni costo va smontato: per alcune persone un periodo di riposo si trasforma in una noia mortale e diventa **ancora più stressante** che la frenetica attività del periodo lavorativo.

Sintonizzarsi con il **proprio profilo di personalità** è fondamentale per cui per alcuni saranno necessarie settimane di avventura, camminate, fatica fisica, mentre per altri assoluto riposo e relax; per alcuni potranno essere più adatte mete certe e rassicuranti, per altri, alla ricerca di continui e nuovi stimoli, mete nuove e sconosciute.

Fondamentale è dunque mediare con i propri compagni di vacanza (amici, familiari, partner, ecc.) una soluzione che rispetti le esigenze di ciascuno lasciando anche spazi di libertà e di scelta individuali.

DISTURBI DELL'UMORE DURANTE LE VACANZE

I disturbi dell'umore in concomitanza con periodi di sospensione dell'attività lavorativa sono comuni. Alcune persone per varie ragioni (vulnerabilità genetica, esperienze pregresse negative, condizioni stressanti accumulate nell'ultimo periodo, ecc.) possono essere predisposte più di altre a sperimentare certe condizioni, come la partenza per una vacanza, come **ansio gene**.

Ansia da partenza

A causare "ansia da partenza" potrebbe essere semplicemente l'uscire da una condizione (quella del periodo lavorativo) magari insoddisfacente, ma **rassicurante e conosciuta**.

Gli esseri umani, che ragionano in maniera profondamente psicologica e non logica, possono preferire una condizione certa, anche se disagiata, rispetto a una prospettiva di cambiamento, come un periodo di vacanza, però incerta nel suo svilupparsi.



La vacanza dei sogni

Situazioni di **ansia e sbalzi di umore**, senza raggiungere necessariamente livelli psicopatologici, possono anche essere sperimentati in soggetti che si creano **false illusioni sul periodo di vacanza**, imponendosi di dover stare bene per forza e obbligandosi a riposare e divertirsi come se fosse qualcosa che ci si può imporre: al primo disguido così si va in crisi, perché si cade dal piedistallo delle aspettative troppo elevate che ci siamo creati.

Meglio un approccio di moderata disillusione: *“Non so come andranno queste vacanze, non so se saranno meglio o peggio di quelle dell'anno scorso o di quelle che i miei amici hanno raccontato, ma sarà importante godersi ogni momento che avrò la fortuna di poter vivere!”*.

BENEFICI PSICOLOGICI DELLE VACANZE

Innanzitutto, il beneficio periodico delle vacanze e dello stacco dall'attività lavorativa è storicamente riconosciuto sin dai tempi antichi.

Orazio, Cicerone, Ovidio, Seneca e molti altri ci ricordano come il negotium vada alternato con l'otium che non è semplice “non fare”, ma **un'occasione per rigenerare il cervello** rendendoci più attenti, sereni, lucidi e produttivi. Sia in vacanza che nel periodo successivo la mente riesce maggiormente a leggere le stesse situazioni problematiche, che magari ci sembrano irrisolvibili, da punti di vista differenti **generando soluzioni e idee nuove**.

Se vuoi essere più produttivo fermati

Ci sono effetti positivi anche sulle funzioni cognitive, in particolare la **memoria e l'apprendimento**: il nostro cervello soffre la ripetizione eccessiva degli stessi stimoli (come giornate lavorative sempre uguali) e quindi la vacanza rappresenta un vero e proprio periodo di **disintossicazione** dalla routine e dai soliti schemi per generare nuovi scenari e progetti, dandoci il permesso di pensarci in ruoli diversi da quelli che recitiamo continuamente, a volte in maniera acritica, durante l'anno lavorativo.

Stop & Go

Attenzione anche alla lunghezza del periodo di stacco, perchè molte persone tendono a fare lunghe vacanze raggiungendo all'interno del periodo stesso una sorta di **noia da vacanza**, un vero e proprio effetto paradossale!

Per molti, anche se non per tutti, sono consigliabili periodi di vacanze non lunghi, ma ben distribuiti durante l'anno. Dunque anche il timing, cioè la **durata e frequenza delle vacanze**, non è da sottovalutare.

Lunghe, corte, al mare o in montagna, in luoghi noti o all'avventura, al buio, pianificate... Quali che siano le vostre, **buone vacanze a tutti!**

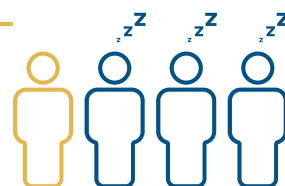


DORMIRE BENE D'ESTATE



Dott.ssa Carolina Lombardi, Responsabile del Centro Medicina del Sonno di Auxologico

1 italiano su 4 soffre di insonnia durante tutto l'anno, ma durante l'estate questa percentuale si alza sensibilmente.



È indubbio infatti che l'alta temperatura estiva non aiuti il riposo, ma ci sono anche altri fattori che ostacolano l'adattamento del nostro orologio biologico ai tre mesi più caldi dell'anno:

- le più frequenti uscite notturne durante periodi di vacanza;
- la presenza di insetti come le zanzare;
- la variazione negli orari e della composizione dei pasti;
- l'aumento del consumo di alcoolici;
- una diversa esposizione alla luce solare e soprattutto artificiale;
- una maggior esposizione ai rumori per via delle finestre spesso lasciate aperte nelle ore notturne.

Se tutti questi fattori possono disturbare il sonno di chi in generale dorme bene, è altrettanto intuitivo presupporre che possano impattare ancora più pesantemente sul sonno di coloro che già partono da una situazione di sonno notturno qualitativamente o quantitativamente insoddisfacente.

CONDIZIONATORI D'ARIA (E DI SONNO)

Il caldo notturno può comportare uno squilibrio nel nostro sistema di termoregolazione, che a sua volta interferisce con il sonno, e quindi può portare all'insonnia.

Molto spesso poi **si abusa di condizionatori**. Refrigeriamo troppo le stanze in cui dormiamo, sebbene non sia consigliabile dormire con una temperatura né superiore né inferiore ai **20-21°C**.

L'uso del condizionatore potrebbe inoltre **essere un problema aggiuntivo per il sonno perché alimenta tosse, raffreddori e patologie bronchiali**.

L'ideale sarebbe invece utilizzare un **ventilatore direzionato** in modo tale da favorire il movimento dell'aria della stanza, facendo attenzione soprattutto al collo, alla testa, alla schiena, alle gambe e ai piedi, tutte parti del corpo tendenti all'eccessiva sudorazione che, in presenza di una ventilazione troppo fredda o eccessiva, potrebbero creare problemi fisici o dolori come il torcicollo.

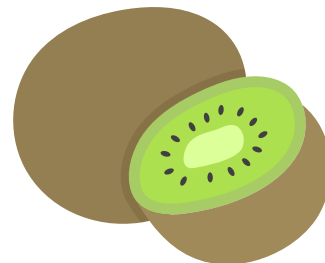
L'alternativa può essere utilizzare un **condizionatore in modalità deumidificazione**, regolato tra i 25 e i 27 gradi.



MANGIARE BENE PER DORMIRE MEGLIO

Sicuramente in estate l'**alimentazione** può influire moltissimo sul sonno estivo. L'abbondanza di frutta e verdura aiuta, soprattutto se somministrata durante la cena, a prendere sonno.

Kiwi, latte di riso, latte di cocco, papaya, sono gli ultimi frutti ad entrare in una lunga lista di vegetali che aiutano non solo a livello fisico ad affrontare il caldo, ma anche ad osservare le ore necessarie di sonno. I kiwi per esempio sembrano essere molto utili, ricchi di antiossidanti e serotonina.



Anche gli alimenti ricchi di zuccheri semplici, come appunto la frutta dolce di stagione, **aiutano il rilassamento**, tra questi banane, mango e verdure quali legumi, lattuga, radicchio rosso, cipolla e aglio. Sono consigliati anche formaggi freschi, uova bollite e il latte fresco.



Cibi da evitare per salvaguardare il sonno sono invece le spezie come il pepe, il sale, il curry, la paprica, e in generale i cibi in scatola con conservanti, le patatine nei sacchetti, il cioccolato, il cacao, il caffè, il té (che contengono caffeina e teina) e tutti superalcolici. Questi alimenti infatti hanno effetto eccitante sull'organismo, quindi rendono davvero difficile prendere sonno.

Resta comunque consigliata una **cena leggera** (di notte si ha bisogno di poco più della metà dell'energia necessaria di giorno), che comporti un buon apporto di carboidrati (pasta, riso, orzo, pane), **pochi grassi e niente formaggi stagionati**. I carboidrati, infatti, tendono a incrementare la quantità nel cervello di uno specifico aminoacido, il triptofano, che viene destinato alla produzione della famosa serotonina.

ORE PICCOLE, SONNO PURE

L'altro elemento da non trascurare riguardo alla qualità del riposo notturno in estate riguarda le **modificazioni di orari e abitudini**: modificare il nostro schema quotidiano comporta anche uno spostamento del ritmo sonno veglia, modifica la nostra alimentazione e sposta i nostri orari esponendoci a stimoli ambientali (luce, rumori) con un pattern diverso rispetto a quello invernale.

L'esporci a stimoli intensi nella seconda parte della giornata e magari rimanere in **stanze illuminate artificialmente** in maniera intensa durante le ore notturne (locali, ristoranti, bar, discoteche) modifica la secrezione della nostra **melatonina** e quindi modifica la qualità, la quantità e soprattutto la distribuzione circadiana del nostro sonno.

Tra l'altro perdere sonno notturno a causa delle **uscite estive** che si protraggono a volte fino all'alba è sconsigliato in particolar modo per chi soffre di insonnia e spesso lamenta incapacità di recuperare sonno anche nelle ore diurne - riposo che comunque, anche nei buoni dormitori, non ha le stesse caratteristiche del sonno notturno, poichè viene ottenuto in un momento in cui l'organismo è fisiologicamente meno disponibile al sonno.



VESTITI PER DORMIRE

Un **errore** che si commette spesso è quello di **dormire svestiti**.

Non è una cosa positiva, perché la temperatura corporea nel corso della notte tende a scendere e quindi, anche se alla sera si ha caldo e si preferisce non indossare indumenti, nelle prime ore della mattinata si rischia di sentire freddo e di risvegliarsi.

Ma gli indumenti da indossare durante il sonno devono essere **ampi e leggeri**, in modo da non creare fastidio e senso di “costrizione”.

È consigliato, inoltre, adottare lenzuola e pigiama in fibre naturali e anallergiche come cotone, lino, lana, seta, canapa o altri materiali che non abbiano subito trattamenti chimici.

Per proteggersi dagli insetti invece sono sempre da preferire repellenti naturali o barriere fisiche.

RUMORI NOTTURNI

Rimane da esplorare poi il rapporto tra sonno e **rumore**, che è molto complesso.

L'interferenza tra sonno e rumore è anche strettamente legata alla tipologia di rumore a cui siamo esposti e alla durata dell'esposizione.

Per esempio l'aereo è diverso dal treno che è diverso a sua volta dal traffico cittadino.

D'altra parte esistono **rumori “bianchi” che addirittura possono favorire il sonno**: sono sostanzialmente i rumori improvvisi a disturbarlo.

Con il tempo ci si abitua e si risente di meno dei rumori ambientali, soprattutto se sono costanti, ma il sonno ottenuto in **un ambiente rumoroso è in ogni caso qualitativamente peggiore** rispetto a quello ottenuto in ambiente silenzioso.

Stimoli rumorosi che non determinano il risveglio cosciente modificano comunque, per esempio, la frequenza cardiaca determinando un arousal, cioè un piccolo risveglio che può avere appunto espressione solamente non cosciente.

Insomma, anche in estate, così come in tutte le stagioni, **il segreto per un buon sonno risiede sostanzialmente in un corretto stile di vita** e nel mantenimento di tutte quelle che sono le sane abitudini che seguono “i consigli della nonna”: mangiare bene, orari di sonno e veglia che mimano il più possibile il ritmo luce/buio, ripararsi in ambienti lontani dai rumori e dalle luci delle città ... Il problema è riuscirci, ma con un pizzico di buona volontà anche i nostri stili di vita frenetici possono essere ricondotti negli argini della tutela della buona salute che non si limita alla notte ma è sempre giocata sulle 24 ore!



SE IL MAL DI TESTA TI ROVINA LE VACANZE



Stefano Messina, Responsabile Centro Cefalee - U.O. Neurologia di Auxologico San Luca

Si stanno avvicinando le vacanze e cresce il desiderio di interrompere e modificare la nostra routine quotidiana. Ma potrebbe non essere una buona idea, soprattutto per alcuni soggetti, più predisposti al mal di testa.

MAL DI TESTA E SONNO

Nel contesto delle festività, risulta molto allettante l'idea di **dormire più a lungo al mattino**. Tuttavia, per una consistente fascia della popolazione - quella delle persone che **soffrono di emicrania** - dormire qualche ora in più la domenica mattina o durante le vacanze può rappresentare un motivo di frustrazione e apprensione.

Chissà come mai infatti, puntuale come un orologio svizzero, **il mal di testa si presenta sempre nei momenti di rilassamento** (di cui il sonno fa parte) e mai nelle stressanti e convulse giornate lavorative.

Le cause

Come spiegare questa situazione paradossale e quali sono le cause?

Il maggior responsabile, ma non l'unico, di questa anomalia è una struttura nervosa situata nella parte più profonda del nostro cervello denominata **ipotalamo**, che l'essere umano ha in comune con gli animali, in particolare con gli altri mammiferi e persino con i rettili.

Questo centro nervoso **regola e controlla funzioni fondamentali** di tutti gli esseri viventi, quali la sensazione di fame e di sete, la pressione arteriosa, la temperatura e il metabolismo corporeo, la produzione di ormoni. Anche il sonno rientra nella sfera d'azione dell'ipotalamo, che funziona come un orologio biologico e **scandisce il ritmo circadiano** per eccellenza, quello appunto del ciclo sonno-veglia, e ci avverte quando è tempo di dormire o di svegliarsi.

L'ipotalamo inoltre è implicato nell'insorgere dell'**emicrania**, perché svolge un ruolo primario nel creare le condizioni favorevoli all'arrivo della cefalea: è dunque l'ipotalamo che lega il sonno alla cosiddetta **emicrania da week-end**.

Possiamo immaginare l'attacco emicranico come la reazione anomala di un ipotalamo che ha registrato nella propria memoria **un unico ciclo sonno-veglia**, quello predisposto per i giorni lavorativi, e che di conseguenza "si ribella" a ogni tentativo di cambiamento.

Quali sono i rimedi?

Quale potrebbe essere il rimedio e dove cercare la via di uscita da questo vicolo cieco?

Una volta esclusa la presenza di **patologie del sonno**, regolari abitudini di vita e la corretta attuazione di semplici **regole di igiene del sonno** rappresentano gli unici trattamenti esistenti.



PROTEGGERE GLI OCCHI DAL SOLE



Dott. Marco Setaccioli, oculista di Auxologico

Prendersi cura dei propri occhi è importante tutto l'anno. In estate però, complici le più numerose occasioni di svolgere attività all'aria aperta, una maggior intensità della luce solare e le più frequenti variazioni di illuminazione, la protezione sistematica degli occhi diventa fondamentale. Ne parliamo il Dott. Marco Setaccioli, oculista di Auxologico.

QUALI SONO GLI EFFETTI DEL SOLE SUGLI OCCHI?

L'esposizione prolungata ai **raggi ultravioletti** può causare seri danni ai tuoi occhi: ad esempio potrebbe provocare o accelerare malattie come **cataratta**, degenerazione maculare (**maculopatia**) e pterigio, cioè la crescita anomala della membrana che riveste l'occhio. Se non indossi lenti scure potresti andare incontro a **secchezza oculare** e cheratocongiuntiviti attiniche (infiammazioni di congiuntiva e cornea) dolorose, dovute alle radiazioni solari. Al mare inoltre, vento e sabbia possono causare **arrossamenti e irritazioni**. In caso di occhi rossi e dolenti, puoi trovare sollievo con l'applicazione di **lacrime artificiali**. Se i sintomi persistono per uno o due giorni, è consigliabile sottoporsi a una visita oculistica.

3 regole per proteggere gli occhi dal sole

Per difendere i tuoi occhi bastano alcuni semplici accorgimenti:

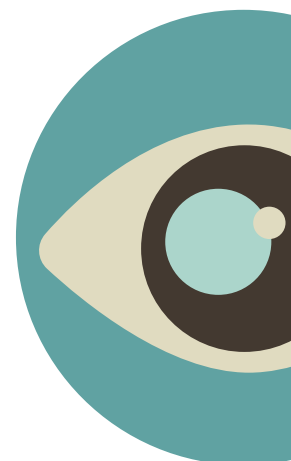
- **schermi gli occhi** con occhiali da sole;
- **indossa un cappello con visiera**;
- **usa le lenti scure anche all'ombra e con cielo coperto**: i raggi UV passano lo stesso.

Come scegliere bene gli occhiali da sole

Quando si tratta di scegliere gli occhiali da sole più adatti, **bisogna resistere alla tentazione di basarsi esclusivamente sul fattore estetico**.

Ecco alcuni fattori da tenere in considerazione al momento della scelta:

- scegli possibilmente occhiali con la montatura ampia, meglio ancora se a maschera, per aumentare la protezione;
- se hai difetti visivi, oltre ai normali occhiali da vista, procurati un paio di occhiali da sole con lenti graduate;
- anche il colore è importante: i miopi dovrebbero preferire lenti marrone scuro, gli ipermetropi meglio il colore grigio-verde;
- i bambini, soprattutto se hanno gli occhi chiari, sono maggiormente a rischio: per loro scegli solo lenti di altissima qualità;
- gli anziani dovrebbero optare per lenti fotocromatiche, che si scuriscono o si schiariscono in base all'intensità della luce;
- rivolgiti solo a centri ottici specializzati e verifica la presenza della marcatura CE sulla montatura, verifica inoltre la presenza sulla confezione del numero della categoria di filtro solare della lente e il tipo di filtro.



PROTEGGERE LE ORECCHIE D'ESTATE



Dott. Corrado Borsi, Responsabile del Servizio di Otorinolaringoiatria di Auxologico.

Quante vacanze al mare o in montagna sono state rovinate da un improvviso fastidio a un orecchio?

È successo a tutti almeno una volta: ti tuffi in mare o in piscina per combattere il caldo e quando esci ecco la spiacevole sensazione che sia rimasta acqua nell'orecchio.

Col passare del tempo poi, si presenta anche il dolore. Si tratta di un disturbo molto comune chiamato orecchio del nuotatore o, più correttamente, otite.

L'orecchio del nuotatore

In caso di bagni frequenti l'acqua può provocare macerazione e quindi gonfiore dei condotti, che si ostruiscono.

Si creano così le condizioni favorevoli al moltiplicarsi dei **batteri** e di conseguenza infezione: si parla allora di otite esterna oppure orecchio del nuotatore.

In caso di infiammazione dell'orecchio esterno potresti accusare sintomi come:

- gonfiore;
- sensazione di avere l'**orecchio "ovattato"** e calo dell'udito;
- prurito;
- dolore.

In questo caso evita di bagnare ulteriormente l'orecchio dolente e consulta il medico, che potrà prescrivere la **terapia adeguata**.



Il cerume

A contatto con l'acqua il cerume si comporta come una **spugna**, aumenta il proprio volume e provoca quindi una sensazione di fastidio. In questo caso, una **visita dall'otorinolaringoiatra prima delle vacanze** può risolvere il problema: lo specialista rimuoverà il cerume evitando così problemi e disagi durante la vacanza.

Cambi di pressione al mare, in montagna, in aereo

Anche i cambi improvvisi di pressione possono causare traumi e quindi infiammazione dell'orecchio, ad esempio per mancata o errata attività di compensazione della pressione durante l'**immersione o l'apnea**.

Anche se vai in montagna devi tenere conto degli **sbalzi di pressione**: i continui cambi di altitudine possono mettere alla prova le tue orecchie.

Questo vale anche se hai in programma di prendere un **aereo**, per via del cambio di pressione al decollo e all'atterraggio. L'ideale in questi casi è mantenere una buona capacità di compensazione **masticando** spesso e deglutendo: un **chewing-gum** o una caramella sono l'ideale.



L'ESTATE E GLI ORMONI



Dott.ssa Stefania Bonadonna, Endocrinologa presso la U.O. di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo di Auxologico San Luca

L'estate permette, alle nostre latitudini, l'esposizione alla luce solare. Già gli antichi romani conoscevano il valore terapeutico della luce solare: proprio Apollo, Dio della medicina, attraversava il cielo durante la giornata a bordo di un carro che trasportava il sole. La luce è quindi una fonte di vita per tutto il mondo, sia animale che vegetale, che genera modifiche fisiologiche che si accompagnano all'alternanza delle stagioni. La letteratura medica ha scientificamente dimostrato che esiste una forte variazione ormonale durante l'anno, con una cadenza che regola i nostri ritmi biologici.

Ormoni e stagioni

Durante l'inverno si osserva una maggiore produzione di **cortisolo**, ormone che favorisce l'accumulo di **grasso corporeo**. Questo processo ha una duplice funzione: agisce come isolante dal freddo ma anche come riserva energetica.

Nei mesi estivi, invece, i livelli di cortisolo si abbassano notevolmente.

La luce solare attiva la trasformazione del **colesterolo in vitamina D**, ormone della crescita e testosterone.

Si va quindi incontro a un picco di secrezione degli altri ormoni anabolici, in particolare di ormone della crescita (GH) e di testosterone, ormoni che favoriscono lo **smaltimento del grasso in eccesso**, e che aumentano la performance fisica, la vitalità, la creatività e l'energia. In particolare il testosterone aumenta il desiderio sessuale.



La vitamina D e l'abbronzatura

Non meno importante è la produzione di **vitamina D a livello cutaneo**, processo attivato dall'esposizione alla luce solare, in particolare dalle radiazioni UVB.

Mezz'ora di esposizione alla luce solare in costume da bagno permette una produzione di circa 50000 Unità Internazionali di vitamina D al giorno, pari al fabbisogno giornaliero consigliato. La colorazione della cute, cioè l'abbronzatura, serve poi come sistema di autoregolazione dell'organismo: l'aumento dell'abbronzatura riduce la produzione di vitamina D.

La funzione primaria della vitamina D è quella di **mantenere stabili i livelli di calcio e fosforo nel sangue**, così da sostenere numerose attività metaboliche e neuromuscolari e permettere una corretta mineralizzazione delle ossa.

Negli ultimi anni si sono studiati gli **effetti extra-scheletrici della vitamina D**, in particolare l'effetto benefico di questo ormone sul cuore, sui processi infiammatori e di autoimmunità e sull'attività muscolare.

Valori soddisfacenti di Vitamina D inducono miglioramento dell'equilibrio e della forza muscolare soprattutto negli anziani che sono i soggetti maggiormente carenti.



La luce condiziona l'umore

Infine, la luce solare ha anche un'attività diretta sulla produzione di neurotrasmettitori a livello cerebrale, **umentando la produzione di serotonina**, che ha un effetto antidepressivo e stimolante, abbassa i livelli di stress e induce miglioramento del tono dell'umore (infatti molti farmaci antidepressivi sono stimolatori della produzione di serotonina).

La serotonina è inoltre il precursore della melatonina, ormone che **regola il ritmo sonno-veglia**. Bisogna ricordare che gli esseri umani sono creature diurne, programmati per vivere all'aperto nelle ore in cui il sole splende e chiusi in casa nelle ore notturne.

La produzione di melatonina avviene nelle ore buie e si interrompe con l'esposizione ottica alla luce del giorno. Recenti studi hanno documentato come l'esposizione mattutina alla luce solare induca una maggiore produzione serale della melatonina con **miglior facilità all'addormentamento**, miglior qualità del sonno ed effetti benefici anche sulla sindrome premestruale e disturbi d'ansia.

Occorre poi ricordare che la melatonina svolge un ruolo importante anche nel **contrastare fenomeni infettivi**, infiammatori e in generale nell'autoimmunità.

In aggiunta a quanto detto, concorre il beneficio dato dalle vacanze, dallo studio e dall'attività lavorativa!

IL COLPO DI CALORE



Dott. Roberto Brambilla, Responsabile Centro Sincopi di Auxologico San Luca

Con il caldo elevato, una delle insidie sempre in agguato è quella del colpo di calore: il Dott. Roberto Brambilla, Responsabile del Centro Sincopi di Auxologico, ci spiega come riconoscerlo, prevenirlo e come intervenire quando si presenta.

COSA SI INTENDE PER COLPO DI CALORE?

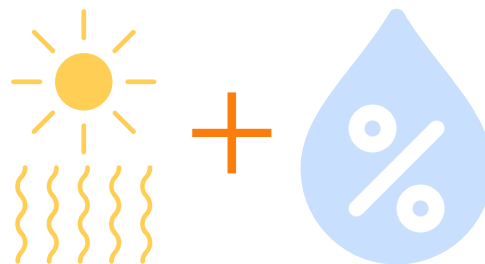
Il colpo di calore, anche chiamato “ipertermia”, è una condizione patologica dell’organismo che si verifica in seguito all’**esposizione prolungata a particolari condizioni** climatiche tipiche dei mesi caldi dell’anno, che sono:

- **alta temperatura dell’aria**, la quale innalza la temperatura del soggetto;
- **alta umidità**, che impedendo la corretta sudorazione impedisce l’abbassamento della temperatura corporea (l’organismo cioè assorbe più calore di quanto riesce a cederne all’esterno con la sudorazione).

Da cosa è provocato?

Le condizioni che possono causare questa complicazione sono tre:

1. temperatura elevata;
2. alto tasso di umidità;
3. scarsa aerazione.



La causa principale del colpo di calore è quindi la **combinazione di caldo e umidità**.

Questi fattori possono determinare il colpo di calore, specie nei soggetti a rischio (bambini, anziani, soggetti disidratati, cardiopatici, persone sottoposte a sforzi fisici intensi).

Come si presenta, quali sono i sintomi?

I sintomi che caratterizzano un colpo di calore sono diversi e **possono manifestarsi con più o meno intensità**:

- nausea;
- mal di testa;
- aumento della temperatura corporea;
- crampi;
- sincopi (svenimenti);
- nei casi più gravi, disturbi della coscienza.

Inoltre se l’esposizione ai raggi solari è diretta, si può manifestare anche il colpo di sole con possibili ustioni di primo o secondo grado.



Quanto dura?

È impossibile dare una risposta univoca a questa domanda, dal momento che la **durata dei sintomi dipende dalla gravità dell'insolazione e da molti altri fattori**, come età e stato di salute generale del paziente. Una lieve insolazione può essere grave e duratura in un anziano diabetico/cardiopatico o in un neonato, come una insolazione più grave può avere prognosi migliore se il soggetto è giovane e in perfetta salute.

Ad ogni modo, generalmente **i tempi di recupero da un colpo di calore sono di 24/48 ore** con remissione completa e assenza di danni gravi, tuttavia nei casi più severi i tempi di recupero possono essere più lunghi (anche molto più lunghi, ad esempio settimane) e comportare la presenza di danni permanenti e invalidanti (ad esempio cerebrali, se il cervello è stato esposto a temperature estreme troppo a lungo) o di rhabdmiolisi (rottura delle cellule muscolari).



Cosa bisogna fare quando si presenta?

Portare il soggetto colpito in un ambiente ombreggiato e areato è la prima mossa. Se manifesta segni di mancamento, è necessario porlo a terra sdraiato con le gambe più sollevate rispetto al corpo e somministrare liquidi non troppo freddi a piccoli sorsi. In caso di comparsa di febbre superiore ai 38°C somministrare un antipiretico, quale il paracetamolo o l'ibuprofene solo sotto controllo medico. Se non migliora, o in presenza di disturbi della coscienza, è necessario recarsi al più vicino Pronto Soccorso.



Cosa non bisogna fare?

- **Non somministrare alcool** (vino, birra...) o caffeina, per combattere la disidratazione: il loro effetto diuretico andrebbe solo a peggiorare la situazione;
- **evitare massaggi o frizioni con alcool**, sempre per via della disidratazione che inducono;
- **evitare raffreddamenti troppo bruschi**;
- **non somministrare farmaci antipiretici**, per esempio aspirina o tachipirina (paracetamolo), a meno che non sia un medico a farlo.

Importante: se il soggetto è a rischio (bambini, anziani, persone disidratate, cardiopatici) o ha perso i sensi, non perdere tempo e chiamare immediatamente il numero unico per le emergenze per ricevere soccorso medico. Non sottovalutare un colpo di calore!

Come prevenire il colpo di calore?

Per evitare i colpi di calore devono essere messi in atto alcuni provvedimenti:

- **evitare** di uscire e/o praticare attività fisica o sportiva nelle **ore più calde**;
- non esporsi mai al sole negli **orari più a rischio** (dalle 11 alle 16);
- **aumentare la ventilazione dell'ambiente**, eventualmente utilizzando un ventilatore, è possibile utilizzare anche il condizionatore, avendo cura di tenere una temperatura ambientale di 23-24°C e cercando di non passare continuamente da ambienti più caldi ad altri più freschi o viceversa, è importante utilizzare la funzione deumidificazione;
- **indossare indumenti leggeri** (preferibilmente di lino o cotone), che permettano una maggiore traspirazione;
- **preferire colori chiari** dei vestiti che respingono i raggi solari;
- **esporsi con prudenza al sole diretto**, l'esposizione deve avvenire in maniera graduale;
- non dimenticare di utilizzare sempre **creme solari ad alta protezione**: un'esposizione non protetta può causare eritemi solari o ustioni, e creare danni irreversibili alla pelle;
- **bagnare spesso la testa e rinfrescare tutto il corpo** con una doccia o con un bagno; aumentare l'apporto idrico per reintegrare i liquidi persi tramite la sudorazione: in caso di caldo intenso possono essere utili anche le bevande che contengono sali minerali;
- privilegiare una dieta ricca di **frutta e verdura**.

L'ALIMENTAZIONE IN ESTATE



Dott.ssa Raffaella Canello, nutrizionista, Servizio Lifestyle Medicine, Centro Obesità e Laboratorio di Ricerca sulla Nutrizione e l'obesità

Colonnine di mercurio in aumento significa alta temperatura esterna, afa e sole cocente nelle ore centrali della giornata: nonostante sia una delle stagioni più attese, l'estate è anche quella in cui mettiamo il nostro corpo maggiormente a dura prova.

Per questo abbiamo chiesto alla Dott.ssa Raffaella Canello, Nutrizionista di Auxologico, qualche consiglio sull'alimentazione più adatta a mantenerci in salute durante la stagione calda.

L'ACQUA

In estate **l'alimento più importante** è l'acqua. I più fragili e soggetti al "colpo di calore" e alla disidratazione sono bambini, anziani e donne in gravidanza: la disidratazione va sempre prevenuta bevendo mediamente **2 litri di acqua ogni giorno** (meglio se ben frazionata e assunta a piccoli sorsi ma nell'arco dell'intera giornata consumandone uno-due bicchieri al pasto) e mangiando cibi freschi e non troppo elaborati/difficili da digerire o troppo saladi.

La sete è già un precoce segno di disidratazione. Ricordati sempre che il corpo umano non ha acqua di scorta o di deposito, che va assolutamente introdotta bevendo e che l'acqua è l'unica bevanda che disseta veramente. Le bibite zuccherine così come quelle alcoliche, oltre ad apportare tante calorie, possono addirittura incrementare la sete. L'acqua deve essere in estate la nostra bevanda preferita!

CIBI "ACQUOSI"

Via libera pertanto a cibi "acquosi" come **frutta e verdura fresche**.



L'estate è la stagione che ha la maggiore offerta: oltre a quelle tipiche della primavera (ancora presenti a giugno e luglio) è possibile trovare una grande varietà di frutta e verdura. Di seguito due utili elenchi che possono aiutarti a individuare i cibi di stagione al momento della spesa.

Frutta di stagione in estate

- albicocche;
- melone;
- anguria;
- pesche nectarine;
- prugne;
- susine;
- fichi.

Verdura di stagione in estate

- melanzane;
- zucchine;
- peperoni;
- carote;
- cetrioli;
- finocchio;
- pomodori;
- lattuga e insalate varie.

Aromi

Ma **l'estate è anche la stagione degli aromi**, utilissimi per profumare ed insaporire piatti e insalate, limitando l'uso del sale da cucina e i pericoli del sodio.

Sono utilissimi:

- basilico;
- prezzemolo;
- origano;
- erba cipollina;
- pepe e peperoncini.



E LE PROTEINE?

Anche la carne e il pesce, insieme ai preziosissimi legumi, se **assunti con moderazione** giocano un ruolo fondamentale in un'alimentazione equilibrata.

Il pesce estivo

Durante l'estate è possibile trovare sui banchi del pesce fresco:

- sogliola;
- orata;
- ricciola;
- spigola;
- gallinella;
- sarago;
- sardina;
- alici;
- granchi e gamberetto rosa;
- scampi e vongole veraci.



È molto importante **rispettare la stagionalità del pesce** e non acquistare/consumare una specie nella sua stagione riproduttiva per rispettarne il ciclo vitale. Ad esempio merluzzo, tonno rosso, salmone e pesce spada sarebbero da NON comprare/consumare perchè si riproducono maggiormente proprio in estate!

Carne

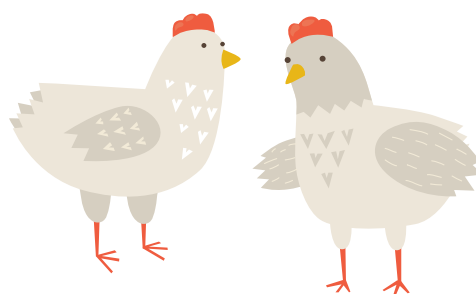
Per quanto riguarda il consumo di carne d'estate, sono di stagione carni bianche come:

- pollo,
- tacchino,
- vitello.

Vanno **cotte preferibilmente in maniera semplice**

(alla piastra, al cartoccio o al vapore).

Da limitare invece panature e frittiture.



Uova



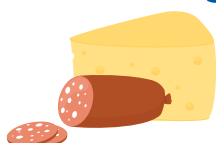
2 uova una volta a settimana, sode o in camicia, sono una buona fonte proteica. Ma attenzione alla conservazione, il caldo le altera facilmente! Consumale ben rassodate o comunque sempre cotte: le uova infatti sono una potenziale fonte di salmonelle.

Legumi d'estate



Per un'alimentazione sana in estate sono ottimi i piatti unici con i legumi. In estate infatti è possibile trovare legumi freschi e non conservati: ceci, fagioli e lenticchie vengono seminati in inverno e raccolti in estate e rendono un'insalata colorata, nutriente e facile da digerire.

Formaggi e affettati



Attenzione ai formaggi e agli affettati, utili per i pasti veloci in vacanza ma molto ricchi di grassi e sale sodico: il sale riaccende la sete e favorisce la ritenzione idrica ed è assolutamente da limitare se si soffre di ipertensione arteriosa.

PERCHÈ CONSUMARE PRODOTTI DI STAGIONE?

Consumare frutta e verdura di stagione è una **tutela per la nostra salute**, e protegge allo stesso tempo le risorse del territorio. I prodotti di stagione sono più sani, perchè sono più ricchi di nutrienti e privi di conservanti.

ALCUNE PRECAUZIONI



Proprio la conservazione in estate diventa una vera criticità a causa delle alte temperature: attenzione quindi ai cibi crudi (tartare di carni o pesce o crudità di frutti di mare) e alle salse fatte con uova crude e non ben conservate, perchè le elevate temperature possono favorire la proliferazione di germi ed essere cause di pericolose patologie gastroenteriche e tossinfezioni alimentari.



LA CORRETTA IDRATAZIONE



Dott.ssa Raffaella Canello, nutrizionista, Servizio Lifestyle Medicine, Centro Obesità e Laboratorio di Ricerca sulla Nutrizione e l'obesità

Bevi solo quando hai sete? Potresti essere a rischio di disidratazione! Ma non preoccuparti: sono in molti a fare così, e rimediare è facile. Bere infatti è un gesto semplice e naturale, talmente semplice da essere spesso sottovalutato. Eppure, soprattutto durante la stagione calda, una corretta idratazione è alla base della salute del nostro corpo. Se vuoi scoprire come mantenere una corretta idratazione, ecco i consigli di un'esperta: parliamo con la Dott.ssa Raffaella Canello, Nutrizionista di Auxologico.

Se ne parla tantissimo e tutti i medici la raccomandano, ma cosa si intende esattamente per idratazione?

Idratarsi significa **garantire al corpo la corretta quantità di acqua**: poichè nel corpo umano non sono presenti "scorte" di acqua, è indispensabile bere. Circa il 75% del nostro corpo è composto di acqua e molte funzioni fisiologiche del corpo dipendono dall'idratazione:

- idratarsi significa mantenere la **temperatura corporea nella norma** (con la disidratazione aumenta la temperatura);
- **mantenere elastiche e compatte** cute e mucose;
- **produrre saliva e il film lacrimale** dell'occhio;
- **mantenere sani i tessuti liquidi del corpo** (sangue, sistema linfatico, liquidi delle pleure etc)
- **lubrificare** articolazioni e tessuti molli.

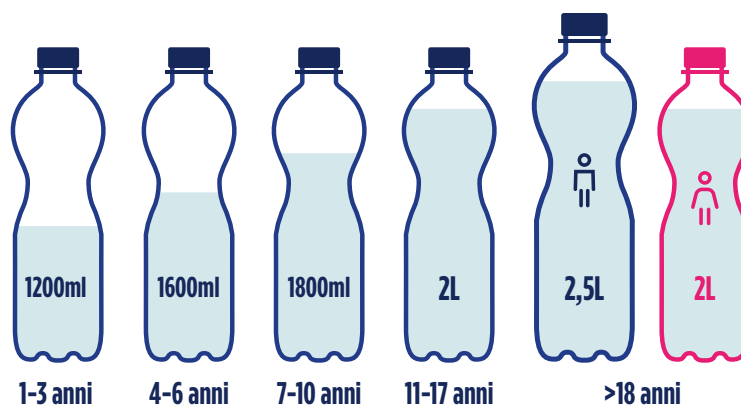
L'acqua corporea viene persa soprattutto con la produzione di urine e feci e con la sudorazione, elementi con cui il corpo elimina molecole di "scarto".

Idratazione nel bambino, nell'adulto e nell'anziano: ci sono differenze?

Le conseguenze della disidratazione dipendono moltissimo dall'età. Il fabbisogno dei lattanti ad esempio è molto alto per le elevate perdite di liquidi: mediamente tra i 6 e 12 mesi sono necessari 800 ml al giorno. Il fabbisogno di acqua nei bambini e adolescenti dipende dalla dieta, dall'attività fisica e dalle condizioni ambientali.

L'assunzione adeguata per una corretta idratazione è di:

- 1200 ml di liquidi tra 1 e 3 anni;
- 1600 ml tra 4 e 6 anni;
- 1800 ml tra 7 e 10 anni;
- dagli 11 anni fino ai 17 sono necessari circa 2 litri al giorno.
- Negli adulti maschi (18 - 65 anni) si raccomanda l'assunzione di 2,5 litri al giorno, nelle donne di 2 litri.
- Dopo i 75 anni i volumi non variano.



Idratazione e genere: uomo e donna hanno esigenze differenti?

I volumi sono leggermente più elevati nel maschio, dato che fisiologicamente è presente più massa magra, comparto corporeo più idratato.

La donna incinta dovrebbe assumere mediamente 350 ml in più al giorno rispetto alle raccomandazioni e quando in allattamento 700 ml in più rispetto alla quota raccomandata.

Idratazione: cosa fare e cosa non fare

- ! Fai attenzione ai **volumi di acqua libera assunti e alla dieta**: l'acqua è contenuta in frutta e verdure fresche da assumere quotidianamente (2 porzioni di frutta e tre di verdure fresche, meglio se crude);
- ! ricorda che l'**alcol e la caffeina** aumentano la diuresi e quindi le perdite di acqua;
- ✗ **evita le bibite zuccherine e i succhi**: danno un apparente senso di sollievo alla sete, ma la metabolizzazione degli zuccheri in esse presenti richiede utilizzo di acqua e provoca quindi ancora più sete (attenzione perchè sono ora in commercio molte bibite e acque aromatizzate, con moltissimi zuccheri disciolti: da evitare se si è in sovrappeso o obesi e se la glicemia è alterata);
- ✓ **bevi uno/due bicchieri di acqua ai pasti**: senza eccedere, serve a diluire i succhi gastrici;
- ✓ ricorda di **bere lungo tutto l'arco della giornata**, soprattutto se fa molto caldo;
- ✓ **bevi acqua**: è l'unica cosa che disseta veramente.

Idratazione d'estate e d'inverno: cosa cambia?

La temperatura esterna impatta sulla sudorazione e sulla omeostasi termica del corpo.

D'estate è fondamentale evitare la disidratazione, fenomeno a cui sono più esposti bambini e anziani.

Una diminuzione dell'acqua corporea pari al 10% del peso corporeo quando fa molto caldo espone al cosiddetto **"colpo di calore"** o ipertermia i cui sintomi sono principalmente cardiovascolari, talvolta anche molto gravi.

Se in estate si è colpiti da **gastroenteriti** con diarree occorre fare molta attenzione ai volumi di acqua giornaliera.

Disidratazione: come riconoscerla, quali sono le possibili conseguenze

La **disidratazione lieve** è associata a una limitazione delle capacità fisiche dell'individuo come cefalea, perdita di concentrazione, irritabilità, **insonnia**, aumento della temperatura corporea.

Una **disidratazione più grave** può provocare aumento della frequenza respiratoria, senso di malessere generale, debolezza e anche allucinazioni fino a gravi **alterazioni cardiovascolari**.

Il primo segno di disidratazione è la sete!

Durante l'estate la sete va sempre prevenuta **bevendo poco ma di frequente** e a piccoli sorsi.

L'acqua corporea può essere misurata con tecniche impedenziometriche (analisi della composizione corporea) o monitorata con parametri ematici: osmolarità plasmatica, concentrazione di sodio, azoto ematico e urinario, volume colore e peso specifico delle **urine**.

Poche urine e molto scure in estate possono indicare disidratazione.

LA CISTITE



Dott. Andrea Cestari, Direttore U.O. Urologia e Andrologia Auxologico Capitanio
Direttore Centro Incontinenza Femminile Auxologico Capitanio

Che cos'è la cistite?

La cistite è un'inflammatione della vescica che può avere diverse cause. Per poterla curare adeguatamente occorre fare una corretta diagnosi di queste cause, in modo da cercare di interromperle - invece di limitarsi solo a combattere i sintomi - ed evitare recidive.

Quali sono le cause della cistite?

Le cause più frequenti di cistite sono:

- **infezione batterica** (Cistite acuta batterica);
- **processi infiammatori cronici a livello vescicale**, paragonabili un po' alla gastrite cronica o colite cronica (Cistite conica abatterica, detta anche cistite ad urine sterili)
- **false cistiti**, dove patologie come ad esempio la vulvodinia, la contrattura del pavimento pelvico, patologie neurologiche vengono scambiate e trattate come cistiti;
- **cistite post coitale**, di causa post traumatica, su cui si instaura una sovrainfezione batterica.

Quali sono i sintomi della cistite?

I sintomi della cistite, che possono variare da soggetto a soggetto, in funzione anche della tipologia o causa della cistite, sono in genere riferiti come un **bruciore o fastidio intimo**. Sintomi in genere della cistite sono rappresentati da:

- **difficoltà a urinare** e dolore alla minzione (disuria e stranguria);
- **sensazione di dover continuamente andare ad urinare** come se la vescica fosse sempre piena (tenesmo vescicale);
- **presenza di sangue nelle urine**, che in caso di forti cistiti batteriche può portare ad una vera e propria cistite emorragica;
- in caso di infezioni, si possono associare febbre, nausea e malessere generale.

La cistite nell'uomo e nella donna, c'è differenza?

La cistite colpisce prevalentemente la popolazione adulta, con una netta prevalenza nel sesso femminile. Infatti le statistiche dicono che almeno il 30% delle donne, contro il 12% degli uomini, è stato affetto nel corso della vita da almeno un episodio di infezione delle vie urinarie.



30%



12%



Come si cura la cistite?

Come anticipato sopra, per curare correttamente la cistite occorre prima **individuare le cause** specifiche in modo da impostare un corretto iter diagnostico-terapeutico e ridurre le recidive.

Spesso il “fai da te” porta ad una cronicizzazione della situazione e a una maggior difficoltà successiva nel risolvere il quadro clinico.

Ecco i primi step da seguire per la corretta diagnosi:

- **urinocoltura** con antibiogramma;
- **esame delle urine**;
- **visita urologica**.

Sarà lo specialista a impostare gli approfondimenti diagnostici ai quali poi seguirà il corretto iter terapeutico. Nelle forme batteriche sicuramente l'antibiotico è necessario per debellare il germe specifico.

La **regolarizzazione della funzione intestinale**, terapie con integratori alimentari (d-mannosio, mirtillo rosso), miorilassanti ed esercizi specifici per il pavimento pelvico aiutano a ridurre le recidive, soprattutto in caso di cistiti non batteriche. In caso di cistiti post coitali, l'uso di appositi prodotti lubrificanti durante il rapporto riduce il rischio di microlesioni e traumatismi vaginali.

LA CISTITE IN ESTATE

L'estate è una stagione a elevato rischio di cistiti.

Le cause che incrementano tale rischio sono da ricercarsi principalmente in:

- **disidratazione e sudore**: il caldo fa sudare e perdere molti liquidi per via extra urinaria. La produzione di urina è quindi ridotta e di conseguenza l'effetto lavaggio svolto dall'urina durante la minzione per ridurre la carica batterica locale. Inoltre le urine sono più concentrate e acide e irritano di più durante il loro passaggio. Anche il sudore nelle zone intime causa una irritazione locale;
- **il caldo e la proliferazione batterica**: le temperature più alte favoriscono la proliferazione di batteri e funghi (come la Candida) aumentando quindi la potenziale carica batterica locale, sia di germi saprofiti che patogeni;
- **perdita di minerali**: con la sudorazione si perdono minerali preziosi per l'omeostasi (equilibrio) generale e del sistema immunitario. Accanto ad una sensazione di stanchezza o spossatezza da carenza di minerali si può avere una riduzione delle capacità immunitarie, con il conseguente sviluppo di germi patogenici;
- **stitichezza**: il cambio di alimentazione e di luoghi può alterare la normale funzione intestinale, favorendo la proliferazione di batteri e tossine patogene a livello vescicale;
- **irritazione**: sale-sole-costumi sintetici (spesso bagnati) di certo peggiorano l'irritazione delle parti intime.

Nel periodo estivo se si è soggetti a cistite, è pertanto importante essere ben idratati (2-3 lt di acqua die) e utilizzare integratori alimentari ricchi di minerali.

La regolarizzazione dell'intestino ed evitare di tenere addosso costumi bagnati sono altrettanto consigliabili.



IL MELANOMA



Dott.ssa Irene Decleva, Dermatologa presso il Servizio di Dermatologia

CHE COS'È IL MELANOMA

Il melanoma cutaneo è un tumore maligno della pelle, che ha origine nei melanociti, le cellule che producono e trasferiscono ai cheratinociti la melanina (il pigmento che colora la cute) e che formano i nevi (o nei).

I nei, infatti, sono raggruppamenti anomali di melanociti o di nevociti (cellule nevice), di forma, colore e dimensioni variabili; possono essere presenti sulla pelle fin dalla nascita oppure comparire nel corso della vita.

In base alla localizzazione del neo, si possono distinguere il nevo melanocitico giunzionale (che origina dalla giunzione tra derma ed epidermide), il nevo melanocitico intradermico (che nasce nel derma) e il nevo melanocitico composto (che combina i due precedenti).

Nella maggior parte dei casi i nei sono formazioni benigne, ma talvolta possono risultare pericolosi in quanto il melanoma può originare da nei preesistenti.

In altri casi invece compare su cute sana con un aspetto iniziale spesso assai simile a quello di un nuovo neo.

I due tipi di melanomi più diffusi sono:

- **il melanoma a diffusione superficiale**, frequente sulle gambe delle donne e sul tronco degli uomini;
- **il melanoma nodulare**, che si presenta in qualunque area del corpo e ha una crescita rapida in profondità.

Se la diagnosi viene ritardata il melanoma può evolvere in modo aggressivo diffondendosi ai linfonodi e poi a diversi organi. **La rapidità della diagnosi e della cura è quindi molto importante per la sopravvivenza dei pazienti.**

Di conseguenza, è importante tenere sotto controllo i nei e chiedere il parere di un dermatologo quando si nota la comparsa di un nuovo neo o l'allargamento, il rapido accrescimento delle dimensioni, la modificazione dei bordi e del contorno superficiale o modificazioni dell'intensità o della distribuzione della pigmentazione di un neo già esistente. Con il passare del tempo il melanoma in genere cresce in modo irregolare, si ispessisce e può sanguinare. In alcuni casi invece tende a regredire fino a sparire. Un comportamento di questo tipo in una lesione della cute deve essere comunque segnalato al medico perchè esso non corrisponde a reale guarigione e anzi potrebbero svilupparsi delle metastasi a distanza.

Quali sono i sintomi e come si manifesta?

Il melanoma cutaneo si manifesta principalmente con la comparsa sulla pelle di un nuovo neo o con alterazioni dell'aspetto di un neo preesistente.

Come riconoscerlo?

I segnali che possono aiutare a identificare un melanoma sono sintetizzati nella sigla ABCDE:

- **Asimmetria**: a differenza dei nei benigni, che spesso hanno una forma tondeggiante, il melanoma ha una forma irregolare;
- **Bordo**: il contorno del neo è irregolare e indistinto;
- **Colore**: il colore non è uniforme all'interno del neo;
- **Dimensioni**: il neo cambia forma in larghezza e in spessore;
- **Evoluzione**: colore e forma cambiano rapidamente.



Altri sintomi da tenere d'occhio sono la comparsa di prurito, sanguinamenti e la formazione di noduli.

Come si effettua la diagnosi?

Il melanoma cutaneo viene diagnosticato **con una visita specialistica**: il dermatologo esegue un esame visivo della pelle di tutto il corpo con l'uso dell'**epiluminescenza**, che consente di analizzare le caratteristiche di un neo.

In caso di lesioni sospette si procede con il prelievo di un campione di tessuto attraverso una biopsia e con il suo **esame istologico**. L'esame sul tessuto è necessario per diagnosticare con precisione il tipo di lesione (melanoma, tumori della pelle non melanoma, tumore degli annessi cutanei ecc.). Più complesso da diagnosticare, anche se per fortuna assai raro, è il melanoma amelanotico, che ha spesso l'aspetto di una lesione benigna (colore chiaro, bordi regolari ecc.) o di un tumore della pelle non melanoma.

Per questo quando una lesione chiara della cute compare o si modifica è bene non sottovalutarla e segnalarne il comportamento al dermatologo.

Quali sono le cause del melanoma?

Quali sono i soggetti a rischio e i fattori di rischio?

Nello sviluppo del melanoma cutaneo giocano un ruolo importante le **radiazioni ultraviolette** (quindi l'esposizione solare e alle lampade abbronzanti), che danneggiano il DNA delle cellule della pelle e possono dare l'avvio allo sviluppo di un tumore.

Tra le cause note vi sono anche **mutazioni genetiche** e alcuni tipi di **immunosoppressione**. I fattori di rischio sono rappresentati da:

- **scottature** e ustioni solari, soprattutto nell'infanzia;
- presenza di nei congeniti;
- **predisposizione** familiare;
- aver già avuto un altro melanoma o un tumore della pelle di altro tipo.

Anche un elevato numero di nei displastici aumenta le probabilità di sviluppare un melanoma. Il neo displastico è un neo benigno dalle caratteristiche diverse rispetto agli altri nei (forma irregolare, colorazione mista, dimensioni più grandi, fino a oltre 6 mm). Sono a rischio anche le persone con fototipo basso, cioè con pelle chiara, lentiggini, occhi e capelli chiari.

È possibile prevenirlo?

Per ridurre il rischio di sviluppare un melanoma è importante esporsi al sole con prudenza e moderazione, evitando a tutte le età, ma soprattutto durante l'infanzia, le ore centrali della giornata. È utile proteggersi dalle scottature utilizzando creme solari con fattori di protezione elevati (50+) e proteggere gli occhi con occhiali da sole e il cuoio capelluto con cappelli o foulard.

La diagnosi precoce è fondamentale: sono raccomandati pertanto l'autoesame a domicilio, magari con l'aiuto di un congiunto per la schiena e altre zone non accessibili all'individuo stesso, e una visita dermatologica periodica di controllo con epiluminescenza, che può prevedere, in casi selezionati, una mappatura digitale dei nei (videodermatoscopia, è un esame di secondo livello successivo alla visita) per valutarne l'eventuale evoluzione nel tempo con controlli più ravvicinati.

Come si cura un melanoma?

La cura del melanoma cutaneo consiste nella **rimozione chirurgica** della lesione e di una porzione di tessuto circostante.

I campioni vengono analizzati e, in caso di presenza di cellule tumorali anche nel tessuto circostante, **può rendersi necessario un ulteriore intervento** per rimuoverne un'altra porzione e/o i linfonodi sentinella.

La **terapia successiva** (radioterapia, chemioterapia, immunoterapia, terapia a bersaglio molecolare ecc.) o eventuali altri interventi chirurgici dipendono dallo stadio del melanoma (0, 1, 2, 3, 4), che indica le caratteristiche del tumore e lo sviluppo o meno di metastasi.



IN MONTAGNA A CUOR SERENO



Prof. Gianfranco Parati, Direttore Scientifico di Auxologico e Direttore del Dipartimento Cardio-Neuro-Metabolico di Auxologico San Luca

Le vacanze sono spesso sinonimo di vita all'aria aperta, anche in alta quota. Ogni giorno funivie, funicolari e seggiovie permettono a moltissime persone di accedere facilmente a località in alta quota, inclusi migliaia di soggetti affetti da cardiopatie (tra cui anche eventuali malattie coronariche note o ancora non diagnosticate) o da ipertensione arteriosa.

Tra questi vi sono anche moltissimi over 60, il cui organismo reagisce meno prontamente a modifiche ambientali come il freddo o la ridotta disponibilità di ossigeno: ipossia ipobarica sta appunto a indicare l'apporto insufficiente di ossigeno ai tessuti del nostro corpo quando si ascende in alta quota. Soprattutto per queste persone - ma non solo - è opportuno effettuare alcuni controlli preventivi prima di salire in montagna. Vediamo quali, e perchè.

Cosa succede al cuore in quota

L'esposizione ad alta quota, cioè una **quota maggiore di 2500m** sul livello del mare, richiede uno sforzo da parte dell'organismo per adattarsi.

Questo dipende dalla serie di modificazioni ambientali, di intensità progressiva, che si verificano all'aumentare dell'altitudine.

Dopo un periodo di tempo variabile in base alle condizioni di partenza della persona (età, sesso, indice di massa corporea, eventuali patologie, terapia farmacologica in corso ecc.) e alla quota a cui ci si espone, l'organismo raggiunge un nuovo punto di equilibrio, in cui si è "adattato" alla quota in cui si trova.

Questo processo è noto come **"acclimatamento"**. Nel caso di persone con pregresse **patologie cardiache, vascolari o polmonari**, l'esposizione ad alta quota può essere **pericolosa**, perchè all'organismo, già indebolito dalla patologia di base, viene richiesto uno sforzo importante di adattamento.



Controlli prima di andare in montagna

Prima di affrontare la montagna e le piste da sci dunque, è consigliabile fare un controllo per assicurarsi che il cuore sia in perfette condizioni e non abbia nulla da temere dal freddo o dall'altitudine: la visita cardiologica.

Lo studio di Auxologico

Uno studio sugli **effetti cardiovascolari dell'esposizione ad alta quota** realizzato dal gruppo di ricerca di Auxologico in collaborazione con l'Università Milano-Bicocca, svela in particolare che l'esposizione acuta all'ipossia ipobarica causa l'irrigidimento delle grandi arterie elastiche, tra cui l'aorta.

Queste modificazioni possono influenzare negativamente il delicato rapporto tra **apporto e consumo di ossigeno a livello cardiaco**, con una possibile sofferenza cardiaca in alta quota in quei soggetti che già presentino qualche lesione aterosclerotica ancora asintomatica a livello del mare.



L'INSUFFICIENZA VENOSA (VARICI)



Dott. Renato Casana, Responsabile Centro Chirurgia Vascolare, U.O. Chirurgia Generale Auxologico Capitanio - Responsabile Servizio Angiologia e Chirurgia Vascolare Auxologico Capitanio

COSA SONO LE VARICI

Le varici sono vene dilatate di apparenza tortuosa che interessano prevalentemente il sistema venoso superficiale degli arti inferiori.

Questo sistema, costituito dalla grande e piccola safena e dai loro vasi affluenti, ha la funzione di raccogliere il sangue periferico dalle gambe e indirizzarne il flusso verso il cuore. L'efficacia del sistema safenico, la cui circolazione avviene in senso contrario alla gravità quando si sta in piedi, dipende in gran parte dal **corretto funzionamento delle valvole venose**.

Il malfunzionamento valvolare è, infatti, **la causa principale delle varici** poichè può favorire il reflusso del sangue e la conseguente dilatazione venosa. Questo processo è lento ma progressivo e può determinare l'insorgenza di diverse complicazioni: dai semplici problemi estetici alla severa insufficienza venosa.

Quali sono i sintomi?

Generalmente i sintomi iniziali sono:

- sensazione di **pesantezza** alle gambe dopo lunghi periodi trascorsi in piedi;
- crampi notturni al polpaccio;
- formicolii o prurito alle gambe;
- dolori lungo il decorso delle vene;
- **gonfiore** alle gambe.

I sintomi in genere si aggravano con il passare del tempo manifestandosi come:

- **macchie brune**: localizzate generalmente nella parte inferiore della gamba, sono dovute alla fuoriuscita di sangue dalla vena;
- **eczema**: eruzione e rottura di vescicole nella gamba;
- **ipodermi**: aree cutanee, più o meno estese, arrossate, dolenti e indurite sulla gamba;
- **tromboflebite superficiale**: infiammazione della parete venosa che si manifesta con la comparsa di un segmento venoso dolente ed indurito su un'area cutanea calda e arrossata;
- **ulcerazioni**: lesioni di lenta guarigione localizzate in genere in prossimità del malleolo, sono le complicanze più tardive delle varici;
- **sanguinamento**: dovuto alla rottura di una varice può essere spontaneo a seguito di un trauma.



Quali sono i fattori di rischio?

Contribuiscono alla formazione delle vene varicose:

- **familiarità**: chi ha parenti di primo grado con varici ha una maggior probabilità di sviluppare questa condizione;
- **stazione eretta prolungata**: le vene varicose si verificano più frequentemente in persone costrette dalla propria attività lavorativa a stare per lunghi periodi in piedi;
- **sesso**: le varici degli arti inferiori colpiscono con maggiore frequenza le donne;
- **obesità**: le persone obese hanno una maggiore propensione a soffrire di varici;
- **gravidanza**: in alcune donne gravide l'aumento del volume dell'utero, con la conseguente compressione dei vasi del bacino, favorisce l'insorgenza di varici.

É possibile prevenire le varici?

Alcune cause come la predisposizione familiare, l'età e il sesso, non possono essere modificate. Altri fattori di rischio invece possono essere prevenuti seguendo alcuni semplici consigli:

- evitare di stare troppo in piedi;
- evitare il sovrappeso;
- praticare regolarmente attività sportiva;
- evitare l'esposizione prolungata delle gambe al caldo;
- indossare calze elastiche a compressione graduata;

Come si effettua la diagnosi?

La diagnosi delle varici, un tempo solo clinica, oggi viene completata con esami strumentali come l'**Ecocolor-Doppler venoso degli arti inferiori**.

Basato sull'utilizzo degli ultrasuoni, questo esame non invasivo e facilmente ripetibile consente la visualizzazione delle vene fornendo informazioni sulla loro forma e sul flusso sanguigno al loro interno.

Attraverso questo esame, il medico è in grado di individuare la rete di varicosità, identificare le zone con problemi valvolari e quindi valutare la gravità dell'insufficienza venosa per pianificare la migliore strategia terapeutica.



CURA DELLE VARICI

Sulla base della gravità dei sintomi, il medico propone la terapia più adeguata.

1. **Scleroterapia**

Questa metodica è indicata per risolvere i problemi estetici legati alla presenza di piccoli vasi dilatati (teleangectasie). Consiste nell'iniezione di una sostanza che, irritando l'endoteli venoso, provoca l'ostruzione e la chiusura definitiva del vaso. La procedura si realizza ambulatorialmente e, nel caso di teleangectasie estese possono essere necessarie più sedute.

2. **Micro-flebectomie**

In presenza di piccole varici sintomatiche che non coinvolgono la vena safena, l'intervento più adatto consiste nell'asportazione delle vene colpite mediante micro-incisioni. L'intervento di micro-flebectomia viene realizzato in anestesia locale ed eseguito in regime di day-hospital.

3. **Termoablazione safenica con la tecnica della radiofrequenza**

Si tratta di una procedura mini-invasiva, rapida, sicura ed efficace. Viene effettuata in anestesia locale, ed è caratterizzata da un veloce recupero nel post-intervento, con ottimi risultati clinico-strumentali ed estetici. Rappresenta oggi la metodica di scelta per il trattamento definitivo dell'insufficienza venosa. Si esegue introducendo un catetere da radiofrequenza nella vena grande safena, sotto guida ecografica; il vaso viene quindi occluso sfruttando il calore, in modo da eliminare il reflusso safenico.

Per ottenere buoni risultati e per avere un alto standard di sicurezza, questa tecnica deve seguire un protocollo rigoroso, ed essere eseguita in un "Centro di riferimento per la metodica" come quello di Auxologico.

IL LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO E IL SOLE



Prof. Pier Luigi Meroni, Direttore Laboratorio Sperimentale Ricerche Immunologia Clinica e Reumatologia

CONSIGLI PER GESTIRE IL LUPUS DURANTE L'ESTATE

La risposta immunitaria tipica del Lupus Eritematoso Sistemico è scatenata da alcuni **antigeni** derivanti dal normale ciclo di vita e morte cellulare. Questi antigeni, rilasciati al momento della distruzione della cellula, **non vengono regolarmente scartati dall'organismo** e vi rimangono in quantità sufficiente da essere riconosciuti dal sistema immunitario, che li attacca.

Il sistema immunitario dei pazienti colpiti da questa patologia risponde spesso in maniera inappropriata e poco controllata, determinando un'**infiammazione cronica dei tessuti colpiti**, che possono essere così danneggiati o addirittura distrutti.

Poichè i **raggi ultravioletti** causano la morte delle cellule della pelle (cheratinociti), a cui consegue il rilascio degli antigeni nucleari di cui parlavamo, l'esposizione al sole per quei pazienti che soffrono delle forme cutanee del lupus è sconsigliata.

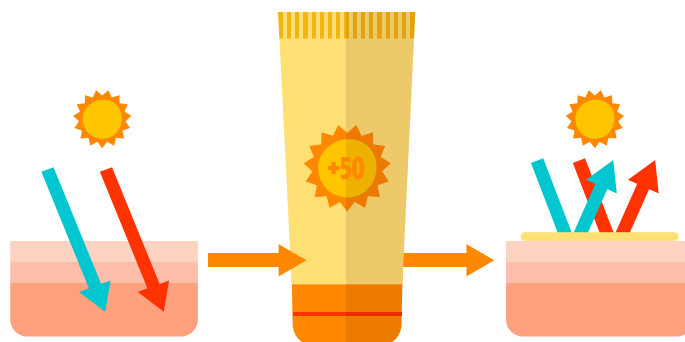
Ci sono però alcuni rimedi, come gli antimalarici e le creme protettive, che possono aiutare i pazienti a condurre una vita normale.

Come comportarsi per una corretta gestione della malattia in estate?

Il Lupus Eritematoso Sistemico è influenzato dall'esposizione ai raggi ultravioletti (UV) del sole più che dalla temperatura. Quindi il problema dell'estate per i pazienti con lupus è quello di **evitare l'esposizione ai raggi UV coprendosi o utilizzando creme a protezione totale**.

Questa regola vale anche per le forme moderate di malattia o quelle correlate (definite anche lupus-like o connettiviti).

Il motivo di questa relazione tra riacutizzazione di malattia ed esposizione ai raggi UV è legata al fatto che quest'ultimi sono in grado di determinare un danno alle cellule della cute con rilascio di autoantigeni del nucleo che rappresentano il bersaglio principale delle risposte autoimmuni.



La terapia subisce una variazione d'estate?

Non c'è una reale necessità di modificare la terapia durante l'estate in corso di Lupus Eritematoso Sistemico: la principale preoccupazione, come già detto, si riferisce al problema della maggiore esposizione ai raggi UV che va evitata.

Accanto alle misure di protezione (con i vestiti o con le creme a schermo totale) vengono utilizzati sempre di più i **farmaci** che appartengono alla classe degli **anti-malarici**, in particolar modo **idrossiclorochina**.

Questa molecola ha più **effetti positivi**: ha innanzitutto un'azione fotoprotettrice che ovviamente è estremamente utile durante i mesi con maggiore esposizione ai raggi UV; ma più importanti sono gli effetti sull'attivazione del sistema immune e l'azione protettiva sugli eventi cardiovascolari.

LA CELLULITE



Dott.ssa Cecilia Invitti, Responsabile Servizio Lifestyle Medicine, Direttore Laboratorio di Ricerca in Medicina Preventiva

Dott.ssa Raffaella Canello, nutrizionista, Servizio Lifestyle Medicine, Centro Obesità e Laboratorio di Ricerca sulla Nutrizione e l'obesità

Dott. Antonello Tateo, Responsabile Servizio Chirurgia Plastica Ricostruttiva e Medicina Estetica

Cos'è la cellulite? Il ruolo di genetica e ormoni

Il termine cellulite non è corretto perché la "cellulite" identifica un'infezione batterica della pelle, ma il termine viene comunemente utilizzato per identificare una condizione di alterazione del pannicolo sottocutaneo favorito da una microstasi sanguigna e linfatica.

La cellulite è una condizione che colpisce il compartimento dermico e sottocutaneo e si **sviluppa prevalentemente su cosce e glutei del 90% delle donne dopo la pubertà**, indipendentemente dalla presenza di sovrappeso. La causa della cellulite è tuttora poco chiara, probabilmente multifattoriale con una base **genetica e ormonale**.

L'evoluzione di questa "pannicolopatia" passa attraverso un **aumento dei liquidi interstiziali**, ipo-ossigenazione delle cellule adipose, dissociazione dei setti sottocutanei, riduzione di elasticità e spessore della pelle e alla fine a uno stato di fibrosi cicatriziale. La conseguenza sono le tipiche modificazioni della cute a buccia d'arancia o a trapunta, riduzione della temperatura cutanea, smagliature e teleangectasia, dolorabilità alla pressione.

Sport, fumo e sedentarietà favoriscono la cellulite

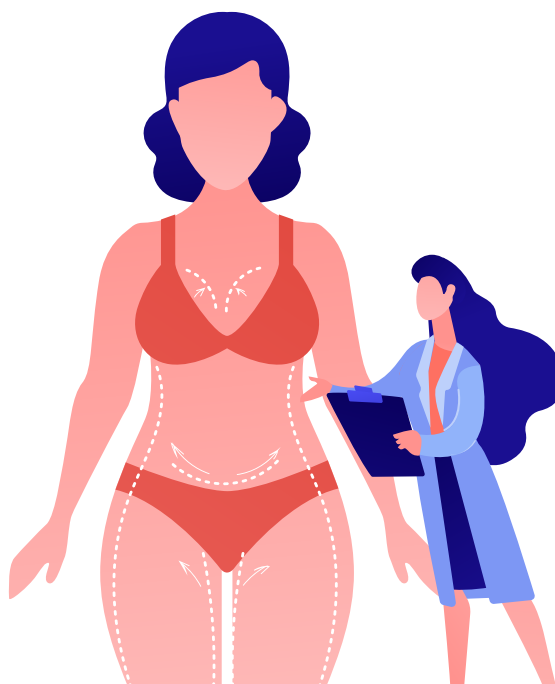
Considerando l'importanza della stasi venosa e linfatica nel favorire la comparsa di cellulite, oltre a evitare l'assunzione di estroprogestinici a scopo anticoncezionale o sostitutivo, le abitudini che maggiormente vanno contrastate per **limitare** l'evoluzione della cellulite sono:

- **la sedentarietà**;
- l'eccessiva assunzione di **sale, alcol e cibi zuccherati**;
- l'accumulo di **grasso** (tessuto adiposo) sottocutaneo;
- **il fumo**, poiché provoca ipossia tissutale.

Perdendo peso scompare la cellulite?

Una buona alimentazione e una buona condizione fisica **non impediscono in modo univoco lo sviluppo della cellulite**, infatti l'effetto della dieta ipocalorica sulla cellulite è ancora oggetto di dibattito.

È stato osservato che la perdita di peso è raramente seguita dalla riduzione della cellulite, anzi, è ben noto che la pelle dopo una perdita di peso importante aumenta di lassità e questo può influire negativamente mostrando in modo ancor più evidente le antiestetiche fossette cutanee di cellulite. Non sono la restrizione calorica e il dimagrimento a risolvere la situazione quanto una maggior attenzione alla qualità e frequenza dei cibi che inseriamo nella nostra giornata alimentare. Nel caso di necessità di un calo di peso questo dovrebbe essere graduale e non troppo repentino.



La cellulite si combatte anche a tavola

L'**errore principale è spesso il bere poca acqua** durante la giornata; la corretta idratazione prevede l'assunzione di **8-10 bicchieri di acqua (1.5-2L al giorno)**. E' falso dire che le acque oligominerali rispetto a quelle mineralizzate contrastino meglio la cellulite: è importante il volume giornaliero assunto più che la qualità. Di conseguenza è bene evitare cibi che causano ritenzione idrica favorendo stasi linfatica e venosa, come quelli troppo salati e troppo zuccherini.

Anche se non si aggiunge **sale** la dieta può risultare troppo ricca di sale in quanto è contenuto in maniera importante in carni conservate, nelle salamoie, nei cibi in latta e in alcuni prodotti da forno. Pizze, focacce, snack salati in genere andrebbero limitati. E' bene anche abituarsi a **non bere bevande zuccherine** e a **non aggiungere zucchero bianco** nel tè o caffè della giornata. D'estate attenzione a granite, ghiaccioli e bibite zuccherate: sembrano placare la sete sul momento ma in realtà la fanno aumentare, aumentando il fabbisogno di acqua.

Rimanere idratati e mangiare bene eviterà quindi la ritenzione idrica che esacerba la comparsa della cellulite.

Una condizione quasi esclusivamente femminile

La cellulite generalmente **non colpisce gli uomini** se non quando si verifica una riduzione assoluta o relativa degli androgeni.

Le strutture connettivali di sostegno del tessuto adiposo hanno infatti una differente architettura in uomini e donne: nelle donne i setti connettivali sono orientati in modo perpendicolare alla pelle e sottoposti a tensione continua che permette al tessuto adiposo di sporgere verso la superficie, mentre negli uomini hanno un'orientamento obliqua che limita la protrusione del tessuto adiposo.

Fare sport riduce la cellulite?

La cellulite **non può mai essere rimossa completamente**.

Tuttavia, la combinazione di una dieta sana con esercizio fisico ridurrà lo strato di grasso sotto la pelle, rendendo meno evidente la cellulite. Una dieta sana può anche migliorare la pelle e il tessuto connettivo rendendoli più forti, più sani e più elastici.

L'esercizio fisico praticato con continuità non aiuta solo ad evitare l'accumulo di tessuto adiposo, ma migliora il tono muscolare e la circolazione aiutando l'eliminazione delle scorie e la ritenzione di liquidi e mantenendo la pelle e il tessuto connettivo più sani.

All'attività aerobica (30 minuti al giorno 3-4 volte/settimana), va aggiunta un'attività di potenziamento muscolare (due volte/settimana) con esercizi quotidiani per **facilitare il ritorno venoso delle gambe**: per esempio mettersi in posizione supina con le gambe al muro e i piedi in alto per alcuni minuti, ruotare 10 volte i piedi lateralmente e avanti e indietro, mettersi 10 volte in punta di piedi poi di nuovo giù.



Mai far mancare a tavola idratazione, varietà e freschezza

Non esiste una dieta “anticellulite” ma se proprio volessimo definirne una potremmo usare tre parole chiave: “Idratazione, varietà e freschezza”.

- **Idratazione**: acqua nella giusta quantità anche sotto forma di tè e tisane senza aggiunta di zuccheri. Il caffè aumenta la diuresi, è possibile inserirlo nella misura di massimo due/tre al giorno.
- **Varietà e freschezza**: l'acqua è anche contenuta in **frutta e verdura**, che dovremmo assumere quotidianamente: due frutti al giorno (meglio se di stagione e in primavera/estate non vi è che l'imbarazzo della scelta) e verdure fresche a pranzo e cena per accompagnare le pietanze, facendo attenzione a non salarle o condirle con salse grasse. Succo di limone e aceti a bassa acidità e erbe aromatiche (menta, basilico, origano freschi o essiccati) conferiscono sapore senza provocare la ritenzione idrica tipica dei cibi molto sapidi. Attenzione a carni conservate e insaccati (da assumere massimo una-due volte a settimana) a cui preferire pesce, carni bianche e legumi freschi o essiccati.



Gli alimenti per combattere la cellulite

È consigliato assumere:

- **acqua** (tè e tisane senza zucchero e caffè);
- **verdura “ad azione diuretica”** (come finocchi, cetrioli, sedano, pomodori, asparagi, carciofo, barbabietola, zenzero), anche sotto forma di estratti;
- **frutta** (come ananas fresco, anguria, mirtillo o frutti rossi in genere), senza superare i 450 gr al giorno (per non rischiare l'eccesso di fruttosio, lo zucchero della frutta);
- **pesce azzurro**, di piccola taglia e dei nostri mari, anche 3-4 volte a settimana come pietanza;
- **carni bianche** come pollo e tacchino;
- formaggi alleggeriti in grassi e **iposodici**;
- pane toscano, iposodico.

All'aggiunta di sale preferire aromi freschi o essiccati, spezie e succo di limone.

Gli integratori sono utili?

Alcuni integratori (con estratti di betulla, pilosella, tarassaco, bromelina, o a base di caffeina) possono essere utili coadiuvanti in un percorso di trattamento globale della cellulite per la naturale azione drenante/diuretica e lipolitica, ma da soli l'efficacia resta purtroppo limitata. Prodotti a base di collagene, in flaconi, capsule o associati ad alimenti funzionali quali il caffè, possono essere utili per rendere più densa la pelle e ridurre l'aspetto ondulato.

Le formulazioni in crema dovrebbero contenere un estratto attivo come estratti di avocado, olio di mandorla, jojoba, karitè per recupero dell'elasticità cutanea oppure estratti di ippocastano, rusco, edera e centella per migliorare la circolazione o estratti di alghe, caffeina, tè verde per combattere lo spessore dei cosiddetti pannicoli adiposi.

In definitiva gli integratori non possono sostituire una modifica degli stili di vita (dieta e movimento) se si vuole contrastare adeguatamente la cellulite.

Quali sono le terapie mediche più efficaci?

Avendo un'origine edematosa, la "cellulite" risponde in fase iniziale a tutte le terapie in grado di favorire la circolazione linfatica e lo svuotamento dei ristagni liquidi degli arti.

- **Il massaggio cutaneo-connettivale specifico**, sia quello manuale che meccanico (come nel caso dell'"endermologie"), può non solo ritardarne l'insorgenza ma anche contrastarne la progressione; agendo come drenante del grasso sottocutaneo e stimolante dei tessuti cutaneo e connettivo, può favorire un alleggerimento del carico di lavoro del sistema linfatico e aumentare la vascolarizzazione locale.
- **La carbossiterapia**, (iniezione sottocutanea di CO₂ mediante aghi) viene eseguita in ambulatorio medico con specifici macchinari. Questa metodica produce una importante ossigenazione in grado di migliorare vitalità e trofismo dei tessuti cutanei e sottocutanei con un effetto lipolitico sul pannicolo adiposo sottocutaneo. Il suo effetto non si esplica solo sulla funzionalità del sistema vascolare e linfatico ma produce allo stesso tempo una riduzione dello spessore adiposo sottocutaneo in forma diretta.
- **La radiofrequenza o l'ultrasuono** vengono spesso utilizzati su macchinari elettromedicali per il trattamento della cellulite al fine di rompere la fibrosi dei setti, creare retrazione superficiale nonché favorire lo scioglimento del grasso sottocutaneo. La loro efficacia si basa sulla capacità di fornire energia controllata e mirata a colpire lo strato dermico e l'ipoderma in modo selettivo. La risposta riparativa dermica genera il miglioramento delle caratteristiche di compattezza ed elasticità cutanea mentre le cellule adipose sottocutanee, sensibili allo stress subito, vanno incontro a riassorbimento.
- **Le onde d'urto** sono onde acustiche pulsanti a elevata energia e grande ampiezza in grado di disgregare la fibrosi e produrre rivascolarizzazione tissutale. Il miglioramento del microcircolo vascolare rappresenta un contrasto diretto delle cause che generano la cellulite mentre l'azione meccanica sui setti sclerotici produce un beneficio immediato sugli inestetismi superficiali.

In ultimo non bisogna dimenticare la possibilità di agire direttamente in forma chirurgica, per interrompere i setti retraenti che deformano la superficie cutanea. Queste microfibrilisi chirurgiche vengono proposte sia con dispositivi a microlame, che con laser e vengono eseguiti in ambulatorio talvolta con applicazione di anestetici locali.

I SERVIZI DI AUXOLOGICO

Riportiamo di seguito i Servizi e i Centri di Auxologico relativi a questa guida.

Clicca sulle voci per approfondire

- **SERVIZIO DI PSICOLOGIA CLINICA**
- **CENTRO DI MEDICINA DEL SONNO**
[Lombardia](#) | [Piemonte](#)
- **CENTRO CEFALEE**
- **U.O. DI OCULISTICA**
- **SERVIZIO DI OTORINOLARINGOIATRIA**
- **U.O. ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO**
- **CENTRO SINCOPI**
- **SERVIZIO DI DIETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA**
- **SERVIZIO DI LIFESTYLE MEDICINE**
- **CENTRO AMBULATORIALE OBESITÀ**
- **U.O. DI UROLOGIA E ANDROLOGIA**
- **CENTRO INCONTINENZA FEMMINILE**
- **SERVIZIO DI DERMATOLOGIA**
- **CENTRO IPERTENSIONE**
- **SERVIZIO DI ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE**
- **U.O. DI IMMUNOLOGIA, ALLERGOLOGIA E REUMATOLOGIA**
- **CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA E MEDICINA ESTETICA**



**BUONA
ESTATE**

www.auxologico.it