

Gli esperti rispondono

Federazione assoc. incontinenti e stomizzati Campagna: «Siamo un'opera d'arte»

Dall'arte classica alla pop art, passando per l'Art Nouveau. Un percorso di rivisitazioni e ispirazioni quello che caratterizza «Siamo un'opera d'arte», la campagna di sensibilizzazione promossa da Fais, Federazione delle associazioni incontinenti e stomizzati. Capolavori artistici che, grazie alla tecnica della visual art, indossano o ripropongono presidi per incontinenza e stomia. La mostra è visitabile virtualmente (tecnologia 3D): lo spettatore può immergersi nell'ambiente museale e osservare le opere. Info: faisitalia.it.

Ordine Tsrn e Pstrp

Conoscere meglio le professioni sanitarie

L'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (Tsrn e Pstrp) di Torino, Aosta, Alessandria e Asti, lancia il progetto «Professioni in Luce» per informare e coinvolgere i cittadini sulle competenze e i ruoli di queste professioni sanitarie (circa 10mila iscritti), attraverso storie emblematiche dei professionisti coinvolti. Il progetto prevede una campagna pubblicitaria con affissioni nelle città e iniziative sul web. Info: tsrn-pstrp-toaalat.org.

Cardiologia

L'intervento di bypass coronarico comporta dei rischi maggiori per le donne?

Ho letto che il bypass coronarico richiede una procedura ritenuta pericolosa per le donne: è vero?

L'intervento di bypass aorto-coronarico (Cabg) è considerato il trattamento di scelta nei pazienti affetti da coronaropatia multivascolare, perché ripristina il flusso sanguigno nelle coronarie ammalate. Le ostruzioni vengono «bypassate» grazie all'utilizzo di arterie prelevate dal paziente stesso, localizzate nel torace (arterie mammarie), nell'avambraccio (arteria radiale) e/o nelle gambe (vena safena). Il numero di interventi di Cabg è però diminuito negli ultimi anni, affiancato dalla crescita significativa delle procedure di angioplastica coronarica percutanea (Pci), anche multidistrettuali, eseguite dai cardiologi interventisti. Studi recenti, valutando l'impatto del sesso sugli esiti del Cabg, hanno dimostrato che le donne hanno una mortalità e morbidità peggiori, sia a breve che a



Marco Agrifoglio
Professore associato di Chirurgia cardiaca, Università degli Studi di Milano

lungo termine. Tali differenze risultano spiegabili dal fatto che, al momento della diagnosi e dell'eventuale intervento chirurgico, le pazienti di sesso femminile presentano maggiori fattori di rischio preoperatori (pregresso infarto miocardico, ipertensione arteriosa, diabete, malattia vascolare periferica e cerebrovascolare). Inoltre queste pazienti si presentano tardivamente in Pronto soccorso con sintomi differenti e più gravi e un dolore di lunga durata.

Anatomicamente i vasi coronarici hanno un calibro inferiore e quindi più difficili da operare. È stato inoltre constatato che viene eseguito un numero inferiore di Cabg, sia arteriosi che venosi, e che il rischio di chiusura del bypass rispetto agli uomini è aumentato. Tali differenze si osservano anche dopo Pci, dove le donne mostrano un rischio maggiore di eventi cardiovascolari avversi a 5 anni rispetto agli uomini, dopo la procedura car-

diologica. La riduzione della mortalità nelle donne dopo Cabg richiede un approccio multifattoriale valutando rischio, presentazione clinica, diagnosi, patologia della malattia coronarica e la terapia operatoria per differenze di anatomia (coronarie di piccolo calibro), microcircolo (coronarie con maggiore vasospasmo).

Inoltre, per migliorare i risultati nelle donne è fondamentale che la procedura di Cabg sia scrupolosamente eseguita da cardiocirurghi esperti in chirurgia coronarica e soprattutto nell'uso dei condotti arteriosi (arterie mammarie, radiali) rispetto alla vena safena, che presenta tassi di chiusura superiore (50% a 10 anni). In conclusione, gli attuali protocolli diagnostici e terapeutici per la rivascularizzazione coronarica sono tutti basati su studi condotti prevalentemente in pazienti uomini (>80%), dimostrandosi inadeguati per le donne.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ginecologia

Quali possono essere le cause dello sviluppo di endometriosi?

Soffro di endometriosi, quali possono essere le cause di questa malattia e come si cura?

L'endometriosi è una condizione infiammatoria cronica causata dalla presenza di tessuto simile all'endometrio, cioè la mucosa che riveste la cavità dell'utero, in sede anomala, generalmente nella pelvi. Questa condizione colpisce almeno il 5% delle donne in periodo riproduttivo e può causare dolori invalidanti e infertilità. Durante le mestruazioni frammenti di endometrio possono raggiungere l'addome mediante un flusso di sangue refluo attraverso le tube. Tuttavia, questo evento è frequente nella maggior parte delle donne.

Quindi la «mestruazione retrograda» potrebbe costituire la condizione necessaria ma non sufficiente per lo sviluppo dell'endometriosi, altrimenti molte più donne ne sarebbero affette. Nel corso degli anni sono state suggerite diverse teorie per capire le ragioni dello sviluppo di endometriosi in alcune donne predisposte. Recentemente è stata proposta anche una teoria «infettiva». Alcuni ricercatori giapponesi hanno individuato un particolare germe, il *fusobacterium nucleatum*, in circa due terzi (64%) delle donne con endometriosi incluse nello studio rispetto al 7% delle donne senza endometriosi. Inoltre, alcuni esperimenti condotti su modello murino confermerebbero il ruolo del *fusobacterium* nel favorire l'impianto di endometrio in addome e la progressione delle lesioni endometriose. Infine, sempre nel modello animale, l'impiego di un antibiotico attivo contro il *fusobacterium* determinerebbe regressione delle lesioni indotte sperimentalmente. I risultati di questo studio sono interessanti, specialmente considerando che il *fusobacterium*, normalmente ospite innocuo della cavità orale, in alcune persone è implicato nell'insorgenza di parodontite e carcinoma del colon. Inoltre, è possibile che il *fusobacterium* possa contribuire all'insorgenza di un parto pretermine per infezione del sacco amniotico.

Tuttavia, nonostante il clamore mediatico suscitato da questi dati, molti aspetti rimangono da chiarire e vi è necessità di conferme prima di poter concludere che l'endometriosi è causata dall'effetto sinergico della mestruazione retrograda inquinata da *fusobacterium* di probabile origine vaginale e che un trattamento antibiotico possa guarire la malattia. Nel frattempo, la chirurgia e le terapie ormonali rimangono i trattamenti indicati per la donna con dolori causati da endometriosi, mentre la fecondazione *in vitro* costituisce una valida alternativa in caso di infertilità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Paolo Vercelloni
Direttore Ginecologia, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

Medicina interna

Sindrome da «attivazione macrofagica» Esistono cure efficaci per questa patologia rara?

A un mio parente è stata diagnosticata la sindrome da attivazione macrofagica, ma pare che non siano disponibili cure in Italia: è vero?

La sindrome da attivazione macrofagica (Mas, dall'inglese *macrophage activation syndrome*) si manifesta come complicanza di alcune malattie reumatologiche. È caratterizzata da un'attivazione esagerata dei macrofagi, le «cellule spazzino» che abitualmente eliminano le cellule infette: al contrario, in questa malattia, eliminano le cellule sane. I sintomi principali sono febbre elevata, presenza di macchie rosse sulla pelle, ingrossamento di linfonodi, fegato e milza, emorragie, sintomi neurologici quali cefalea o convulsioni, sintomi di insufficienza epatica e/o renale.

Studi recenti hanno messo in evidenza il ruolo dell'interferone-gamma nel meccanismo che provoca la sindrome d'attivazione macro-



Antonino Mazzone
Direttore Dipartimento di Area medica, ASST Ovest Milanese

fagica. Un'esperienza interessante è quella dell'Ospedale di Legnano, dove una paziente di 42 anni è stata ricoverata in Ematologia per febbre e pancitopenia (riduzione numerica di tutte le cellule presenti nel sangue), quindi trasferita in Medicina interna, sede del Centro Malattie rare dell'Asst Ovest Milanese.

La donna è affetta da malattia di Crohn complicata da polimiosite, trattata con farmaci che modificano la storia della malattia (Dmard) e steroidi. Gli esami del sangue hanno evidenziato un quadro critico: iperferritinemia, ipertransamminasemia, coagulazione alterata e grave consumo di fibrinogeno, aumento di LDH, trigliceridi, CPK e indici di infiammazione elevatissimi. La Mas viene confermata dall'esame istologico del midollo osseo, dove si evidenziano macrofagi che inglobano i globuli rossi e altri macrofagi che inglobano i leucociti sani. A causa della persistenza dei

segni di microangiopatia trombotica, che determinava emorragie e trombosi, si è deciso di trattare la paziente col farmaco eculizumab.

Non essendosi risolto il quadro clinico, si è deciso di ricorrere a emapalumab, un anticorpo monoclonale anti interferone-gamma: dopo tre somministrazioni tutti gli indici alterati si sono normalizzati. Emapalumab è la prima terapia mirata approvata dalla Fda statunitense per l'Hlh pediatrica (infoistocitosi emofagocitica primaria).

Quello dell'Ospedale di Legnano è uno dei primi report sull'utilizzo di emapalumab in pazienti adulti: questo farmaco si è dimostrato efficace per una patologia, la Mas, gravata da un tasso di mortalità molto elevato. Il farmaco, non ancora approvato in Europa, è stato concesso dal produttore per uso compassionevole. La paziente è stata dimessa ed è in buone condizioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I medici rispondono
alle domande dei lettori all'indirizzo www.corriere.it/salute/il-medico-risponde

I LIBRI

Antropologia

Le neuroscienze dimostrano che «pensiamo» con il corpo



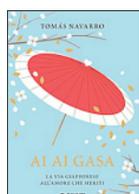
L'intelligenza del corpo
S. Roberts Feltrinelli P.300; E.20

Il dualismo corpo-mente ipotizzato da Cartesio ha dominato a lungo il pensiero scientifico. Lo sviluppo delle neuroscienze ha dimostrato però la relazione stretta tra cervello e organismo. Oggi gli scienziati cognitivi parlano di *cognizione incarnata* e numerosi studi dimostrano che pensiamo anche con il corpo. Simon Roberts, antropologo, ripercorre le tappe della ricerca che hanno portato a comprendere come il corpo acquisisca, memorizzi e usi in modo intelligente le informazioni. La consapevolezza che comprendiamo la realtà (e decidiamo) anche con il corpo apre a una serie di riflessioni attuali nella società dei computer e del marketing.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Psicologia

La relazione deve essere come un ombrello



Ai Ai Gasa
Tomas Navarro Giunti Pagine 228; Euro 16,00

Il termine giapponese *Ai ai gasa* significa «condividere un ombrello» e viene usato per indicare una storia d'amore. Lo psicologo Tomas Navarro prende in prestito il simbolo dell'ombrellino per parlare di relazioni. Partendo dalla premessa che non esiste il partner perfetto, ma quello con cui si sta bene, aiuta a individuare gli elementi di forza che permettono a una storia di consolidarsi e funzionare. Ascolto reciproco, rispetto degli spazi personali, capacità di risolvere gli inevitabili conflitti sono tra i pilastri di una coppia sana. Utile anche imparare a decifrare comportamenti e segnali di disagio (senso di colpa, sopraffazione, insicurezza) che fanno capire di essere coinvolti in un amore tossico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Filosofia della scienza

Quando ha senso parlare di negazionismo scientifico



Il mondo su misura
L. Tambolo Codice Pagine 216; Euro 18,00

Il negazionismo scientifico è un fenomeno complesso e con molte declinazioni e sfaccettature. Affrontare il tema (e il problema) in modo superficiale rischia di tramutarsi in un esercizio sterile. Luca Tambolo fa l'opposto, proponendo un'analisi molto approfondita del fenomeno, comprese le possibili soluzioni, che possono essere fallaci o peggiori «del male» quando messe in atto senza un'adeguata conoscenza dei meccanismi che lo innescano e lo alimentano. A partire da una domanda niente affatto banale o retorica, e cioè: come si riconosce un vero negazionista scientifico? E che differenza c'è con un epigono di una pseudoscienza?

© RIPRODUZIONE RISERVATA