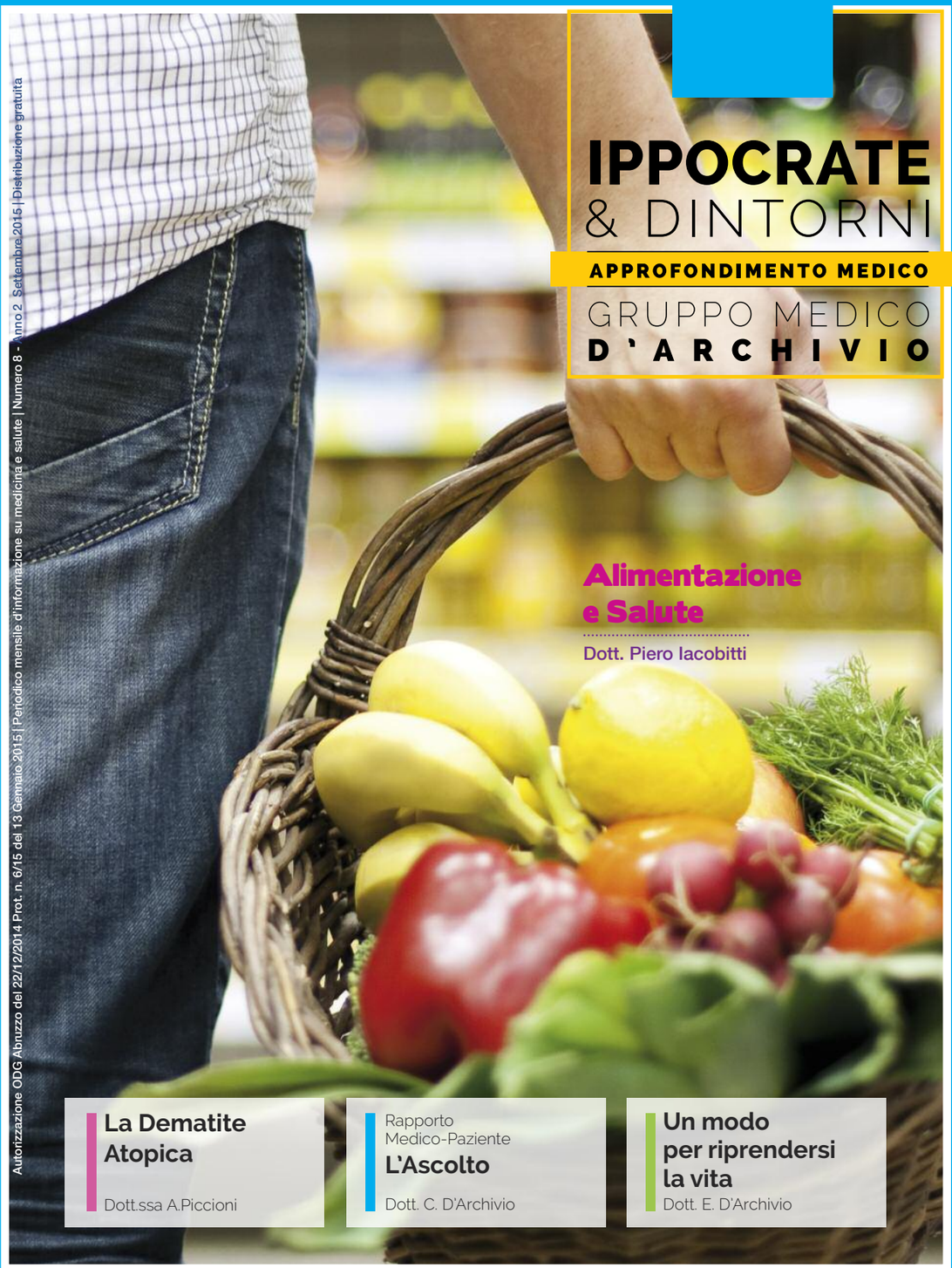
Autorizzazione ODG Abruzzo del 22/12/2014 Prot. n. 6/15 del 13 Gennaio 2015 | Periodico mensile d'informazione su medicina e salute | Numero 8 - Anno 2 Settembre 2015 | Distribuzione gratuita

IPPOCRATE & DINTORNI

APPROFONDIMENTO MEDICO

GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO



Alimentazione e Salute

Dott. Piero Iacobitti

La Dematite Atopica

Dott.ssa A.Piccioni

Rapporto Medico-Paziente

L'Ascolto

Dott. C. D'Archivio

Un modo per riprendersi la vita

Dott. E. D'Archivio

SOMMARIO **di Settembre**

EDITORIALE
03 **Le tovaglie di lino**
Gino Consorti

SELFIE D'AUTORE
04 **La Medicina nell'Arte: il Mal di Denti**
Dott.ssa Valentina Muzii

PARLIAMO IN CHIARO
07 **Il rapporto Medico Paziente: l'ascolto**
Dott. Claudio D'Archivio

DERMATOLOGIA
08 **Dermatite Atopica**
Dott.ssa Antonella Piccioni

CARDIOLOGIA
10 **Alimentazione e Salute**
Dott. Piero Iacobitti

FANTASTICANDO
11 **L'Arciprinciduca Orvaldo**
Dott.ssa Martina Palandrani

ODONTOIATRIA
12 **Un modo per riprendersi la vita**
Dott. Elio D'Archivio

STORIA DELLA RADIOLOGIA
14 **I mezzi di contrasto**
Dott.ssa Claudia Guetti

Direttore Responsabile
Dott. Claudio D'Archivio
Direttore Editoriale
Alessandra Meschieri
marketing@gruppomedicodarchivio.it
Amministrazione
via G.Galilei, 59
Giulianova Lido - TE
Progetto grafico e impaginazione
Claudia D'Ascanio
Illustrazioni
Beatrice Corcelli
Stampa
Tipolitografia LA RAPIDA

Studio Radiologico
Gadaleta srl

Nello **Studio Radiologico Gadaleta,**
di Teramo un'equipe di medici specialisti in
Radiodiagnostica garantisce ogni
giorno la possibilità di una diagnosi accurata
ed immediata.

RISONANZA MAGNETICA ARTICOLARE APERTA
RADIOLOGIA TRADIZIONALE
M.O.C.
ORTOPANTOMOGRAFIA
ECOGRAFIA
ECOCOLOR DOPPLER

Via Del Baluardo, 53
TERAMO
Tel. 0861 246643 Fax 0861 251274
info@studioradiologicogadaleta.it
www.gruppomedicodarchivio.it

Dott. **Gino CONSORTI**
Giornalista Professionista

Le tovaglie di lino

Stress da rientro

Con la fine dell'estate e il conseguente stress da rientro dalle vacanze, ovviamente per i fortunati che le hanno fatte, tutto ci appare più grigio. Dal cielo all'umore. I ragazzi tornano sui banchi di scuola e la routine quotidiana in un attimo torna a impossessarsi delle famiglie scandendo ritmi sempre più frenetici e asettici. Al tutto, poi, si aggiungono le classiche sorprese d'autunno: rincari e tasse più o meno occulte. Qualche cifra? Subito accontentati. Nei prossimi tre anni, secondo lo studio della Cgia di Mestre (Associazione artigiani piccole imprese), occorre reperire una cifra che oscilla tra i 35 e i 45 miliardi di euro a cui vanno aggiunti altri 75.4 miliardi di euro entro il 2018 per evitare che scattino le cosiddette clausole di salvaguardia. Cosa sono? Trappole disseminate nelle norme italiane per tappare i buchi del bilancio dello stato con aumenti automatici del prelievo fiscale. Ecco, allora, che parte il rastrellamento: aumento della bolletta elettrica, della Tari (la tassa sui rifiuti), le accise di benzina, gasolio e gpl, eccetera, eccetera. E se poi dall'ennesimo condono fiscale, la cui scadenza per presentare la richiesta è fissata al prossimo 30 settembre, nelle casse dello stato dovesse entrare una somma inferiore ai due miliardi e 684 milioni di euro, cosa tra l'altro molto probabile, non resterà che aumentare gli acconti Ires e Irpef del 2015 e quindi nuovamente le accise sui carburanti nel nuovo anno. Come dire, c'è poco da stare allegri. Non fatelo però sapere all'illustre inquilino di Palazzo Chigi che invece recentemente, oltre naturalmente ai soliti svariati tweet, ha fatto il giro delle tv, delle radio e dei quotidiani annunciando il taglio della Tasi e dell'Imu dal prossimo anno e una consistente diminuzione nel 2017 e nel 2018 dell'Ires e dell'Irpef... Io aggiungerei anche un bonus consistente per le persone con i capelli biondi, un sussidio mensile a chi possiede un animale e la palestra gratuita a chi supera i 75 chili di peso...

Sinceramente non so se riderci o piangerci sopra... Ma in che razza di mondo viviamo? Possibile che nessuno si accorga dei continui e disperati SOS lanciati dal pianeta? Noi tutti abbiamo ancora negli occhi le terribili immagini del bimbo siriano lasciato senza vita dal mare sul bagnasciuga a Bodrum, in Turchia. È morto insieme ad altri undici nel tentativo di raggiungere su un barcone l'Europa e quindi un futuro migliore.

E che dire del recente rapporto Unicef su una generazione di ragazzi che vede il futuro andare in frantumi? Oltre 13 milioni di bambini quest'anno non andranno a scuola a causa dei conflitti che imperversano in molti paesi del Medio Oriente. A Gaza e in Iraq addirittura i bambini usano le scuole come rifugi visto che le loro abitazioni sono state distrutte... Quale colpa deve pagare chi sin dalla nascita si trova senza una prospettiva di vita?

Nemmeno il tempo di riflettere, ed ecco che un'agenzia di stampa lancia la notizia della denuncia da parte di una famiglia romana, in vacanza in Sardegna, nei confronti del titolare di un ristorante. Il motivo? Al momento di pagare il conto sullo scontrino è comparsa la somma di 15 euro e 90 centesimi sotto la voce rep 02. Chi diavolo di noi avrà ordinato questo rep 02 avrà pensato il papà della famigliola... Subito svelato l'arcano: sua figlia, una bimba di 20 mesi, aveva imbrattato la tovaglia e i tovaglioli durante la cena. Dunque il proprietario, che ha tenuto a specificare che si trattava di materiale in lino, ha caricato sui turisti le spese di tintoria...

Secondo la teoria di un celebre astrofisico britannico il cosiddetto pianeta nano, Plutone, potrebbe ospitare qualche forma di vita. Perbacco, prenoto subito un biglietto di andata, ho voglia di scappare da questo mondo...Ma se poi anche lassù usano tovaglie di lino...?

Selfie d'autore:
La Medicina nell'Arte

Il Mal di DENTI

(Prima Parte)

Valentina Muzii

Restauratrice di opere d'arte.
Diplomata presso l'Università Internazionale dell'Arte di Firenze.

Vive e lavora a Teramo.
www.studiodirestauro.it

Il mal di denti, patologia che ancora oggi viene vissuta con particolare apprensione, da tutti temuto e fortemente evitato, è stato in passato un argomento popolare di facile presa sia per la pittura umoristica di genere, sia per la letteratura, e in particolar modo per il teatro. Questo poiché si configura come una patologia molto comune, decisamente dolorosa, ma nel contempo non particolarmente grave, il che permetteva che ci si sentisse autorizzati ad ironizzarci su, così il tema è sempre stato sfruttato nelle gag comiche del teatro e della pittura, soprattutto tra '600 e '700.

Dopo aver quindi conosciuto il ciarlatano, il farmacista e il barbiere-chirurgo, non potremmo non parlare del cavadenti, altra figura alquanto pittoresca e certamente molto più diffusa nella storia dell'arte, rispetto alle altre.

Se, come abbiamo detto, fino all'800 la chirurgia era considerata pratica inferiore alla medicina, l'odontoiatria veniva valutata anche meno, poiché le terapie si limitavano essenzialmente alle estrazioni dei denti: non vi erano, nei secoli passati, la cultura e l'attenzione verso la loro pulizia e conservazione, quando un dente presentava problematiche, semplicemente lo si eliminava!

Tale pratica era quindi affidata ai cavadenti, che si spostavano da un paese all'altro in occasione dei mercati e, analogamente ai ciarlatani, si collocavano spesso su dei palchi rialzati, in mezzo alla folla, esercitando la loro arte. Assolutamente da ricordare il fatto che l'anestesia arriverà solo dopo il 1840, quindi, come il barbiere-chirurgo, anche il cavadenti operava su pazienti perfettamente coscienti e in preda ai dolori più atroci! Per tale ragione, spesso gli interventi erano accompagnati da suonatori intenti a fare il maggior chiasso possibile, sia per richiamare i clienti, ma soprattutto per sovrastare le urla di dolore dei malcapitati pazienti.

Questo faceva sì che il povero malato, oltre a dover sopportare pazientemente un'estrazione dentaria senza anestesia, fosse anche costretto a sottoporsi al giudizio e alle risa di un folto e attento pubblico di passanti, i quali seguivano con molto interesse e anche divertimento gli interventi dei cavadenti, e questo forse oggi ci sconcerta più di tutto il resto!

Trattandosi sempre di pratiche chirurgiche, ci furono molti casi di sovrapposizione professionale tra barbieri-chirurghi e cavadenti, non sempre le due figure erano distinte, spesso il barbiere lavorava anche da cavadenti e viceversa, e quando non si arrivava alla pratica dell'estrazione dentaria, il mal di denti veniva empiricamente curato con infusi a base di erbe lenitive, sciacqui e pozioni varie, spesso dalla dubbia efficacia.

Il primo libro in lingua italiana in cui la materiaodontoiatrica è trattata indipendentemente dalla medicina generale e dalla chirurgia, pur limitandosi all'aspetto igienico-estetico, è proprio opera di un barbiere,

Giandomenico Tiepolo - Il Cavadenti - (1754)

Pietro Longhi - Il Cavadentu - (1752)

Cintio D'Amato, che lo pubblicò a Napoli nel 1632, con il titolo *"Prattica nuova et utilissima di tutto quello, ch'al diligente barbiero s'appartiene"*: è un eccellente trattato di chirurgia minore (salasso, cura delle ferite, ecc.) nel quale sei capitoli sono dedicati al trattamento dei denti e delle gengive, in particolare al modo di mantenere i denti saldi, bianchi e senza tartaro.

Gli strumenti utilizzati dai cavadenti nell'antichità erano piuttosto semplici e rudimentali: le pinze erano poco diffuse, poiché non erano ben sagomate e non garantivano una presa efficace del dente, si usava quindi uno strumento chiamato pélican, a forma di uncino, che permetteva di scalzare via il dente semplicemente sfruttando una leva.

Il tema del mal di denti, molto sentito dalla popolazione e oggetto di facile umorismo, è quindi molto diffuso nell'arte, sono moltissimi i dipinti che raffigurano cavadenti all'opera, in contesti più o meno seriosi o umoristici, fino ad arrivare alle opere più recenti, decisamente caricaturali.

Nel dipinto del **Tiepolo**, assistiamo ad un tipico e pittoresco scenario veneziano: durante un mercato, il cavadenti si è posizionato rialzato rispetto ai passanti e, per meglio attirare la loro attenzione, mentre un suo assistente è impegnato con un paziente dolorante, agita con la mano in alto una tenaglia con la quale stringe un dente appena estratto!

Da notare, alle sue spalle, uno stendardo che fungeva da insegna pubblicitaria della sua attività professionale.

Ben più umoristica (ma anche più inquietante) è la versione offertaci nell'opera *Il cavadenti, 1622*, dall'artista olandese **Gerrit Van Honthorst** (foto pagina a fianco): la scena si svolge sempre all'aperto e il cavadenti ci viene presentato con una mimica facciale decisa, di un uomo forte ed energicamente impegnato nel suo lavoro; il paziente è in evidente condizione di sofferenza, lo capiamo dall'espressione degli occhi sbarrati e impauriti, ma anche dal gesto delle mani, che non lasciano spazio a dubbi! Da quest'opera emerge particolarmente l'interesse dei passanti verso l'intervento: essi seguono la pratica a bocca aperta, stupiti, quasi affascinati da ciò che viene curiosamente inteso come uno spettacolo teatrale, assolutamente da non perdere! Da notare, uno stratagemma compositivo dell'artista, il quale, per rendere più incisivo e reale il rapimento degli astanti e in particolar modo della donna in primo piano vestita di rosso, inserisce nella composizione un giovane all'estrema sinistra, che tenta di rubare alla donna una delle due anatre nel cesto, a voler testimoniare che lei è così assorta e attratta dal cavadenti, da non accorgersi dell'imminente furto!

L'opera del **Longhi**, ci riporta in Italia, a Venezia, dove vediamo un cavadenti che opera in un interno e non in strada: sempre collocato in posizione rialzata e sempre con il comune denominatore del pubblico che assiste; oltre al cavadenti, che nella mano destra stringe il dente appena estratto, esibendolo a mo' di trofeo, curioso e interessante è il particolare del paziente, un ragazzo seduto sul palchetto, evidentemente affranto e spossato dall'intervento appena subito, il quale stringe con la bocca un fazzoletto bianco, volto a tamponare la copiosa perdita di sangue.

La pittoresca figura del cavadenti è forse quella che ci fa riflettere maggiormente sulla brillante evoluzione della medicina e della chirurgia, sia dal punto di vista tecnico-scientifico, ma anche igienico-sanitario e non ultimo, dal punto di vista sociale e psicologico: attualmente, ogni paziente ha giuridicamente diritto alla privacy per tutte le questioni di salute e soprattutto quando è in preda al dolore!

Diomira
Ambulatorio Medico Specialistico
ARCHÉ srl

Direttore Sanitario
Dott. **CLAUDIO D'ARCHIVIO**
Specialista in
Radiodiagnostica e Scienze delle Immagini

DIOMIRA
Ambulatorio Medico Specialistico
Via Mamiani, 7 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8005036 Fax 085 8027606
info@diomiramedicina.it
www.gruppomedicodarchivio.it

L' Ambulatorio Medico Specialistico DIOMIRA
è una struttura sanitaria innovativa
che offre varie specialità
ambulatoriali e si avvale di un'equipe
di medici altamente specializzati.

- ANDROLOGIA
- CARDIOLOGIA
- CHIRURGIA TORACICA
- CHIRURGIA VASCOLARE
- DERMATOLOGIA
- ELETTROMIOGRAFIA
- ENDOCRINOLOGIA
- GINECOLOGIA
- MEDICINA ESTETICA
- MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
- MEDICINA DELLO SPORT
- NEUROCHIRURGIA
- NEUROLOGIA
- NUTRIZIONE
- OMEOPATIA
- ORTOPEDIA
- OSTEOPATIA
- OTORINOLARINGOIATRIA
- SENOLOGIA
- UROLOGIA

Prot. 33827 del 25.08.2015

Diomira
medicina estetica
ARCHÉ srl

Direttore Sanitario
Dott. **CLAUDIO D'ARCHIVIO**
Specialista in
Radiodiagnostica e Scienze delle Immagini

DIOMIRA
Centro di Medicina Estetica
Via Mamiani, 7 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8005036 Fax 085 8027606
info@diomiramedicina.it
www.gruppomedicodarchivio.it

Gli Specialisti del
Centro di Medicina Estetica DIOMIRA
offrono risposte concrete
alle vostre esigenze di bellezza e benessere.
Il Centro si avvale di apparecchiature e
dispositivi medici all'avanguardia.
Fondamentale è l'attività sinergica dei
vari specialisti nel perseguire un
risultato di successo.

- Peeling chimici
- Fillers - Macrofillers
- Tossina Botulinica
- Biostimolazione/Bioristrutturazione
- Fotoringiovanimento
- Mesoterapia
- Laserterapia
- Epilazione progressivamente definitiva
- Ossigeno iperbarico puro
- Radiofrequenza monopolare
- Ultrasuoni per adiposità localizzate

Aut. Comune di Giulianova

Il rapporto MEDICO-PAZIENTE L'ASCOLTO

Dottore
Claudio D'Archivio

Specialista in Radiodiagnostica e Scienza della immagini

Lo sviluppo delle scienze e delle tecnologie, che tanto hanno influito sulla medicina e sulla sua capacità diagnostica e terapeutica, ha portato i medici a focalizzare l'attenzione più sulla malattia che sul paziente, modificando le interazioni cliniche, il modo di colloquiare con il malato, la formulazione di una diagnosi con il rischio di ridurre la persona ad oggetto di cartella clinica.

E' grande il rischio che la medicina, che ha toccato un livello altissimo per quel che concerne la diagnosi e cura delle malattie, possa fallire nei suoi compiti primari, e cioè prendersi cura dei malati, alleviare le sofferenze, fornire un contesto in cui anche la morte sia più densa di significato e più umana.

Le capacità relazionali e comunicative della coppia medico-paziente costituiscono una premessa ineliminabile all'esercizio dell'atto medico nell'interezza della dimensione professionale ed etica. La prassi medica, quindi, non può essere considerata semplicemente l'aspetto tecnico-applicativo di una scienza, così come il caso clinico è più della manifestazione di una legge generale. Pertanto l'abilità del medico nel comunicare con il paziente rappresenta un aspetto determinante della sua competenza clinica.

La relazione si crea su aspetti simmetrici dati dal riconoscimento della reciproca natura umana e su aspetti asimmetrici derivanti dalle diverse competenze e del ruolo che queste conferiscono ad uno dei due interlocutori: il paziente è portatore di una sofferenza, mentre il medico è il tecnico.

Il colloquio clinico costituisce l'elemento su cui fondare una relazione in cui la cronaca della patologia possa tener conto del vissuto soggettivo, delle emozioni e delle difese psichiche. In assenza di queste il mondo del paziente resta inconoscibile e con esso la possibilità di comprendere la disponibilità al cambiamento e quindi alla cura.

Si pone una domanda: cosa chiede il malato al suo medico?

Attenzione e disponibilità!

Il tempo dedicato alla visita (disponibilità!) è forse una delle più importanti richieste del paziente.

Il tempo, nella relazione medico-paziente, assume significati diversi. Per il medico è inteso principalmente in senso cronologico, per il paziente è il tempo vissuto! Essop scorre in modo diverso per i due attori, con la percezione per il paziente che il medico gli dedichi sempre poco tempo.

A tal proposito Edward SHORTER scrive "non me la prendo con i medici di base se non tentano di praticare la psicoterapia a livello tecnico formale [...]. Li accuso invece di ignorare il potere terapeutico non formalizzato che attiene alla visita medica in sé. [...] La vis medica della consultazione sta nella catarsi che il paziente ricava dal raccontare le proprie vicende a qualcuno di cui si fida come "guaritore".

Già FREUD aveva compreso l'importanza del rapporto medico-paziente quando evidenziò una proiezione inconscia da parte del paziente sul terapeuta di stati d'animo, emozioni e desideri (transfer) che a loro volta attivano nel terapeuta sensazioni che può trasferire sul paziente (controtransfer).

Sarà il medico e psicanalista Michael BALINT a comprendere che la relazione tra medico e paziente si struttura sulla capacità di ascolto e comprensione che il medico mostra al paziente.

Per ascolto si intende una funzione cognitiva ed emotiva che permette di capire e sentire cosa è stato detto. L'ascolto non è una funzione passiva nei processi di comunicazione: nell'ascoltare gli altri occorre una reale volontà di comprendere ed immedesimarsi con il loro punto di vista.

Quanto più diventa un processo attivo ed empatico che indica attenzione all'altro, cui vengono dati tempo e spazio sufficienti per esprimersi, tanto più si percepiscono i messaggi con esattezza e completezza, evitando distorsioni dell'informazione.

La Dermatite ATOPICA

Dottoressa
Antonella PICCIONI

Specialista in
Dermatologia
e Venereologia

La dermatite atopica è una malattia infiammatoria della cute geneticamente determinata, caratterizzata da flogosi più o meno importante ad andamento cronico recidivante in soggetti affetti da atopia. L'atopia è una condizione costituzionale, spesso familiare. Il bambino atopico è un soggetto iperreattivo, sia a livello cutaneo che mucoso, che risponde cioè in modo abnorme a stimoli, apparentemente normali, che prevengono dall'ambiente esterno. La dermatite atopica costituisce certamente la malattia cutanea più frequente nell'infanzia e la sua reale incidenza viene stimata intorno al 10-12% dell'intera posizione. Si distinguono tre diverse fasi cliniche della malattia:

- La prima, cosiddetta fase del neonato e del lattante, inizia dal 4°mese ed arriva sino al 2°anno di vita
- La seconda, la fase del bambino, inizia dopo il 2°anno e termina nell'età scolare 10-12 anni
- La terza infine, la fase dell'adolescente e dell'adulti, inizia nel periodo adolescenziale e può preseguire fino all'età adulta

In realtà non sempre le fasi temporali sono così rigidamente divise. Dal punto di vista della fase di attività della malattia si possono differenziare due forme cliniche della dermatite: una forma acuta o essudativa, caratterizzata da una più o meno intensa infiammazione, con essudazione, che tende frequentemente a subire una sovrainfezione microbica e l'altra forma cronica, caratterizzata essenzialmente da una dermatite a chiazze, secca, con superficie desquamante e ricoperta da lesioni da grattamento, localizzate prevalentemente alle pieghe flessorie degli arti. La malattia è caratterizzata, in entrambe le fasi, da una intensa sintomatologia pruriginosa, con riesacerbazione notturna, cioè il piccolo paziente si gratta anche la notte durante il sonno. Tra i fattori causali importanti sono i fattori farmacologici che sono responsabili della diminuita sudorazione della pelle dell'atopico, e della facilità alla vasocostrizione, spesso testimoniata dal pallore del viso di questi soggetti, cui può contribuire anche una diminuzione della temperatura cutanea. Altri fattori causali importanti sono i fattori genetici, infatti la dermatite atopica può essere considerata una malattia cutanea autosomica dominante, poligenica, ad espressione variabile causata da fattori ambientali. I fattori ambientali riconoscono certamente un'importanza notevole nella dermatite atopica. Certamente le polveri ambientali, la temperatura ambientale e soprattutto gli sbalzi di temperatura, l'uso di indumenti irritanti, l'impiego di alcune pomate o di alcuni saponi detergenti, di profumi costituiscono fattori da eliminare per migliorare la condizione clinica del bambino atopico. Infine non sono da sottovalutare le implicazioni di ordine psicologico che nella dermatite atopica investono non soltanto la sfera affettiva del piccolo paziente ma anche quella dell'intero nucleo familiare e naturalmente dei genitori, che spesso vivono in modo drammatico le condizioni del piccolo paziente. I bambini atopici a causa della loro malattia risultano irascibili, vivaci ed irrequieti, mentre i genitori, che dormono poco per assistere i loro piccoli, risultano essere oltremodo ansiosi. La diagnosi clinica viene effettuata attraverso un'accurata anamnesi e la valutazione di criteri maggiori e criteri minori.

I criteri maggiori (sempre presenti)

- Prurito
- Iperreattività della cute e delle mucose
- Xerosi cutanea
- Localizzazione delle lesioni eczematose
- Anamnesi familiare e personale positiva per malattie atopiche

Criteri minori (spesso presenti, anche se con minore frequenza)

- Eczema cronico recidevante delle mani e dei piedi
- Segni oculari: pigmentazione sotto orbitaria, pliche di Dennie-Morgan, blefarite, congiuntivite, dermatite periorbitaria
- Aumento delle IgE sieriche
- Intolleranza alimentare
- Dermatite periorale
- Cheilite
- Pityriasi alba
- Cheratosi follicolari
- Fattori ambientali ed emozionali
- Tendenza alle infezioni cutanee

Un modo di prevenire la dermatite atopica è quello di evitare il contatto con tutti quegli aereo allergeni che possono sensibilizzare la cute del paziente. Gli allergeni sono strettamente legati all'ambiente dove vive il bambino atopico, siano le pareti domestiche dove prevalgono gli acari della polvere che l'ambiente agreste dove prevalgono gli allergeni vegetali ed animali. Per questa ragione può essere utile impiegare sostanze acaricide o speciali involucri nelle federe dei cuscini e nei materassi del letto. Per la stessa ragione il bambino affetto da dermatite atopica non dovrà avere nella sua camera la moquette e giocattoli di peluche.

L'idratazione cutanea costituisce un presidio terapeutico importante e non deve essere considerato soltanto un approccio cosmetico al problema: l'dratazione è indispensabile per ripristinare la barriera cutanea alterata nella dermatite atopica. È opportuno idratare continuamente la cute secca del bambino atopico, utilizzando creme idratanti e/o emollienti e bagni emollienti, spesso oleosi. Inoltre, caratteristica importante del presidio cosmetico è che sia privo di nichel, perché il bambino atopico si sensibilizza facilmente a tale elemento. Occorre lenire il prurito, un sintomo soggettivo sempre presente e fastidioso, che, quando è molto intenso, rende irrequieto il bambino durante la notte, con perdita di sonno, e che naturalmente favorisce la sovra infezione batterica. È necessario pertanto somministrare antistaminici per via orale, spesso anche per periodi abbastanza lunghi o con cicli di almeno 3 o 4 settimane. La terapia della dermatite atopica si divide in terapia locale e terapia sistemica. La terapia locale deve tenere conto della fase clinica della malattia (acuta o cronica) e della presenza o meno di una sovra infezione microbica. Il trattamento della dermatite atopica per via generale mira, come abbiamo già detto, prima di tutto a sedare il prurito, con l'impiego di antistaminici, di varie generazioni. Partendo inoltre dall'osservazione che i bambini affetti da dermatite atopica migliorano durante i mesi estivi, con l'esposizione al sole, è stato ipotizzato ed attuato l'impiego della fototerapia con UVA, con UVB e quella combinata con UVA-B.

MISURE PROFILATTICHE PER RIDURRE LA DERMATITE ATOPICA

1. Evitare i vestiti di lana o di tessuto sintetico a contatto della pelle. Occorre sempre vestire il bambino con magliette di puro cotone a contatto della pelle.
2. Per i lattanti è preferibile utilizzare speciali tutine in puro cotone.
3. I vestiti non dovranno essere molto stretti, per permettere il normale processo della termoregolazione, e non dovranno essere troppi, per evitare che la conseguente sudorazione causi aumento del prurito.
4. Il bambino atopico dovrà evitare gli ambienti troppo caldi o pieni di fumo.
5. I bambini atopici possono e debbono praticare tutti gli sport, nuoto compreso.
6. Il sole è da sempre un amico della pelle per il bambino atopico. Un'esposizione graduale e prudente ai raggi del sole, tenendo conto del fototipo del piccolo paziente, sarà oltremodo utile per favorire una più pronta remissione clinica.
7. Non sono controindicati in nessun modo i vaccini.
8. Il bambino atopico può seguire una dieta libera a meno che non ci siano allergie conclamate.
9. Occorre evitare la moquette nelle camere dove il bambino gioca o dorme e mantenere costante l'umidità mediante una continua ventilazione.

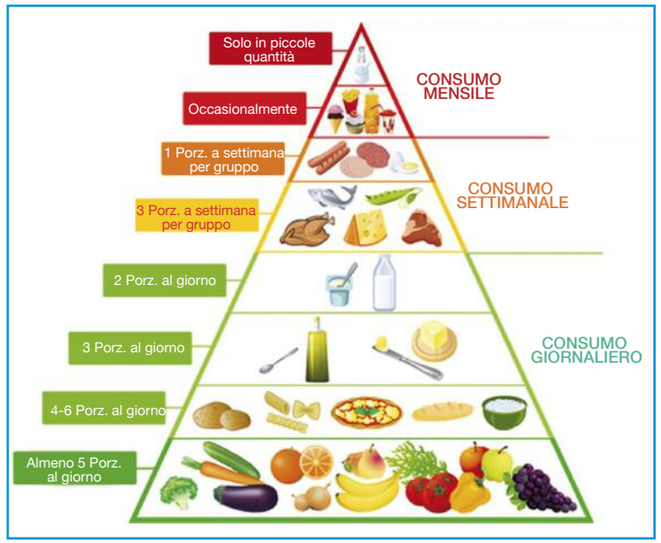
Alimentazione & SALUTE

Dottore
Piero IACOBITTI

Medico Chirurgo
Specialista in
Cardiologia

Forse sarà per l'effetto-EXPO, per ribellione a stili di vita ed alimentari imposti dalla pubblicità, o semplicemente per maggiore informazione, fatto sta che la scelta degli alimenti è oggi molto più attenta e consapevole rispetto al passato.
Inoltre, nella società del benessere e dell'abbondanza, il cibo non è più considerato come fonte di sostentamento, quanto invece strumento di salute e benessere: basti vedere il proliferare di stili alimentari anti-conformisti (vegani, vegetariani, etc), che ormai godono di diffusione e prestigio sociale.
Anche a livello scientifico, da tempo è dimostrato che le abitudini alimentari influenzano il rischio di malattie, sia in maniera indiretta (tramite effetto sui livelli di colesterolo, diabete, obesità, pressione arteriosa) che in maniera diretta (effetto specifico di nutrienti presenti all' interno del cibo stesso).
Ci faremo guidare in questo articolo dallo schema grafico della piramide alimentare (Fig. 1).
Come si può vedere, il maggior apporto consigliato riguarda la quota di derivazione vegetale, mentre l'apice della piramide è costituito da alimenti (prevalentemente di origine anomale) il cui consumo dovrebbe essere solo "episodico".

- **FRUTTA E VERDURA**: diversi studi scientifici hanno documentato un effetto protettivo di tali alimenti, verosimilmente secondario all' apporto di liquidi, fibre, elettroliti preziosi quali Potassio e Magnesio, e sostanze anti-ossidanti. Queste ultime sono presenti soprattutto nella frutta "colorata" (susine, uva nera, mirtilli, lamponi, anguria, arancia), in quanto esse stesse sostanze pigmentate. Il loro effetto biologico consiste nel rallentare il processo di "invecchiamento" delle cellule interferendo con le reazioni di ossidazione delle molecole. La quantità di frutta e verdura consigliata è di 5 porzioni complessive al giorno (es. 2 pesche a pranzo, 1 contorno di verdura fresca a pranzo e cena, 1 susina a cena).
- **PESCE**: l'effetto protettivo sulle malattie cardiovascolari è legato alla presenza di acidi grassi Omega-3 (anch' essi ormai ben presenti nell'informazione quotidiana e addirittura oggetto di spot pubblicitari), sostanze benefiche sui livelli di colesterolo "cattivo" e sulle membrane cellulari. Viene raccomandato di consumare pesce (non molluschi) almeno 2 volte alla settimana, alternando pesce da taglio con pesce grasso (cosiddetto pesce azzurro)
- **FIBRE**: Sostanze contenute nelle verdure, nei legumi e nei cereali non raffinati (orzo, farro, farina grezza); la loro caratteristica è di evitare l' assorbimento di sostanze nutritive a profilo sfavorevole (grassi animali e zuccheri semplici), prevenire l ' iperglicemia postprandiale e di indurre sazietà, prevenendo incremento ponderale
- **ALIMENTI FUNZIONALI**: con questo termine si intendo sostanze di recente rilevazione, dotate di effetto ipocolesterolemizzante, antiossidante e antiinfiammatoria: i FLAVONOIDI, contenuti nel cacao, the verde o nero, frutti di bosco, riso rosso e vino rosso; i FITOSTEROLI, contenuti in oli vegetali, frutta secca (noci, nocciole, arachidi, mandorle), legumi, alcuni tipi di semi.



In conclusione, è ormai evidente che le modificazioni delle abitudini alimentari sono alla base della prevenzione delle malattie cardiovascolari, e di una stabile condizione di benessere fisico e psicologico, soprattutto se associate a stili di vita altrettanto "intelligenti".

- Acidi grassi saturi: meno del 10% dell'apporto energetico totale, tramite sostituzione con acidi grassi polinsaturi.
- Acidi grassi trans-insaturi: il meno possibile, preferibilmente non da alimenti trattati e per meno dell'1% dell'apporto energetico totale da fonti naturali
- Meno di 5 g di sale al giorno.
- 30-45 g di fibre al giorno, da prodotti integrali, frutta e verdura.
- 200 g di frutta al giorno (2-3 porzioni)
- 200 g di verdura al giorno (2-3 porzioni)
- Pesce almeno due volte alla settimana, una delle quali costituito da pesce grasso.
- Consumo di bevande alcoliche: da limitare a due bicchieri al giorno (20g/die di alcol) per gli uomini e un bicchiere al giorno (10g/die di alcol) per le donne

La sfida dei prossimi anni sarà quella di tradurre le raccomandazioni sull'alimentazione in altrettante diete che possano risultare allettanti e di indurre sempre di più le persone a modificare le loro (radicate) abitudini alimentari. Indipendentemente dalle specifiche proprietà dei singoli cibi, si raccomanda di seguire una dieta il più possibile varia: in linea generale, se si osserva una dieta sana non sono necessarie supplementazioni nutrizionali, si evitano disturbi del metabolismo e si evita la noia della ripetitività.

L' Arciprinciduca Orvaldo

Fonda la notte è fuori
quando la forza manca alle braccia,
la stanchezza segna la faccia
e pieni diventano i conti d'errori.

Finalmente il lavoro tra un po' è compiuto
un'occhiata ai mattoni in cornici di cemento
alla polvere dei passi sul pavimento
tutto è fatto senza di nessun altro l'aiuto.

Poi, degli abiti del giorno, il corpo si sveste
la schiena di sasso sul letto si tuffa
la fatica esce dalla bocca che sbuffa
e rapida la mente immagina in città le feste:

gente ai banchetti di compleanni,
mangiando magari di altri gli avanzi,
qualcuno chiede che ci si fidanzi
e qualcun altro nel vino affoga gli affanni

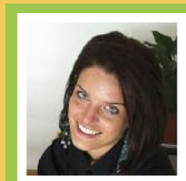
ma nella mente, non meno stanca,
queste immagini vengono e subito vanno
per dar spazio ai sogni che fanno
più lieta la notte che all'alba manca.

Qualche ora e di nuovo è giorno
i galli rialzan le creste
l'uomo si desta si lava si veste
e già al suo lavoro fa ritorno.

Mentre si fa la calce densa
immagina l'uomo in sala la moglie
curar le piante dalle larghe foglie
fa un sorriso e "che bello" pensa.

Immagina nella nuova stanza il figlio
che studia sui libri chino
italiano greco e latino
e di appunti imbratta il foglio.

E dell'altro immagina ancora...
sul prato verde le margherite
strano son già fiorite
e una luce intensa le colora.



Dottoressa
Martina PALANDRANI
Responsabile
Amminstrativo
del Centro Diagnostico
D'Archivio

Per questo numero, come nostra consuetudine, continuiamo la rubrica dedicata all'odontoiatria, in collaborazione con gli specialisti del gruppo **Isola Odontoiatrica**.
Abbiamo intervistato il dott. Elio D'Archivio, su un argomento di grandissima rilevanza: la prevenzione del tumore del cavo orale.

Dott. D'Archivio, come mai ha scelto questo titolo?
Perché è l'inizio di una nuova esperienza,che deve lasciarci riflettere.
Perché è bello poter rivolgersi ai lettori, ed ai pazienti, parlando di argomenti non sempre scientifici o specialistici.
Il nostro compito è anche quello di trasmettere idee, entrare in empatia con i pazienti, essere in continuo contatto con loro.
"Un modo di riprendersi la vita" è un titolo che ho dato alla nostra campagna di prevenzione del tumore del cavo orale.

Un modo per RIPRENDERSI la vita

Di cosa di tratta?
Si tratta di un progetto con finalità esclusivamente preventiva, che portiamo avanti nelle nostre strutture.
Lo scopo è quello di diffondere e comunicare tutte le conoscenze attuali sulla prevenzione del tumore del cavo orale. Eseguire visite di controllo, individuare patologie ad uno stato sempre più precoce per poterle affrontare al meglio.Informare il paziente sui fattori di rischio, correggere le abitudini viziate, migliorare la qualità di vita.

Riprendersi la vita?
Un famoso giornalista diceva dobbiamo trovare un modo per reinventare la vita in un'epoca che ce ne sta privando in forme mai viste. Io credo che in questo tempo disumano, fatto di protesi della coscienza,

Dottore
Elio D'Archivio

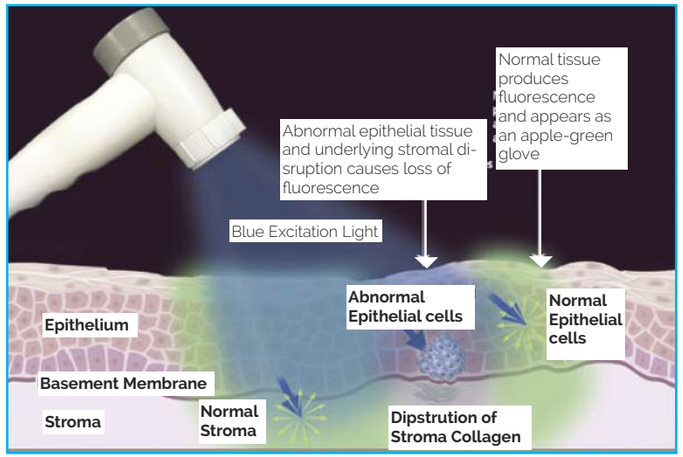
Odontoiatra

Direttore Sanitario
Isola Odontoioatrica
sedi:**TERAMO** e
Isola del Gran Sasso (Te)

di falsità, di atteggiamenti amorali, accompagnato dalla delusione generalizzata e dal pessimismo della crisi, dobbiamo saper fare un salto in lungo.
Dobbiamo saper guardare oltre, puntare lontano, ritrovando la qualità del dialogo, il piacere del bello.
L'amore per la conoscenza.
Solo la conoscenza, la ricerca e la pratica incessante del dubbio, potranno rimettere in moto la macchina umana.
Riprendersi la vita, nel migliorarne i momenti umani e non, apprezzando gli istanti, e dando un po' di sé stessi agli altri. La lotta al cancro. Non è solo una battaglia dei medici o di chi ne soffre.
E' un dovere morale comune.

Quale è lo strumento che nelle vostre strutture sarà al centro di questa campagna di prevenzione?
Organizzeremo giornate informative e di screening con la collaborazione di specialisti nella materia.
Lo strumento che sarà al centro di questo progetto è il **Velscope**, una macchina diagnostica eccellente, che in due minuti ci permette di fare diagnosi importantissime, individuare patologie a rischio, lesioni dubbie, e salvare la vita del paziente.
L'impiego di questo strumento è veloce, semplice, indolore, efficace.
Il **Velscope** usa il principio della fluorescenza, in aggiunta all'esame clinico visivo e tattile e consente di individuare lesioni del cavo orale allo stadio iniziale. Lesioni precancerose e cancerose del cavo orale possono rimanere nascoste fino a causare dolore e deformità mettendo in pericolo la vita del paziente.

Velscope



Perché sottoporsi a un esame mediante Velscope?
La diagnosi precoce delle lesioni precancerose e cancerose del cavo orale è fondamentale per prevenire e curare.
Il cancro orale determina deformità della faccia e del collo ed è trattato con interventi chirurgici invasivi e mutilanti
La fluorescenza aiuta a individuare lesioni orali non visibili a occhio nudo.
L'infezione da papilloma virus (HPV), è correlata con l'insorgenza di lesioni cancerose a livello del cavo orale
La procedura è indolore, non invasiva e richiede solo pochi minuti.

Cosa vuole dire ai nostri lettori.
Vi aspettiamo in tanti.
Perché in due minuti possiamo riprenderci la vita.
Diffondiamo il messaggio.
Ampliamo l'interesse.

Isola odontoiatrica mette al centro il paziente.
La sua qualità di vita.

Dottoressa
Claudia GUETTI

Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

Mezzi di contrasto

I mezzi di contrasto (m.d.c.) o agenti di contrasto sono sostanze usate in radiologia, che hanno una trasparenza ai raggi X diversa da quella dei tessuti del corpo umano, per cui, introdotti nelle cavità naturali, nel contesto dei vari organi o intorno ad essi, li rendono visibili all'esame radioscopico o radiografico. I m.d.c. sono suddivisi in RADIOPACHI (positivi) e RADIOTRASPARENTI (negativi). I radiopachi sono rappresentati da elementi ad alto numero atomico (Z) e comprendono il solfato di bario ed i composti dello iodio (iodati). Questi ultimi, sono a loro volta suddivisi in INORGANICI ed ORGANICI. Gli inorganici sono rappresentati da preparati oleosi il cui impiego è attualmente limitato allo studio del sistema linfatico. Gli organici sono rappresentati da preparati idrosolubili. Essi si eliminano attraverso il rene od il fegato. I m.d.c. radiotrasparenti contengono elementi a basso numero atomico e sono rappresentati dall'aria filtrata, dall'anidride carbonica e dal protossito di azoto. I m.d.c. utilizzati in radiologia tradizionale e TC sono gli stessi. In entrambi i casi infatti l'immagine viene formata basandosi sull'assorbimento dei raggi X da parte dei tessuti. I mezzi di contrasto positivi sono sostanze che aumentano la resistenza al passaggio dei raggi X, i mezzi di contrasto negativi la diminuiscono. Un tipico utilizzo di un m.d.c. negativo quale l'aria è utilizzato nello studio dell'apparato respiratorio (radiografia del torace), il radiogramma viene assunto durante un'ispirazione profonda per riempire gli alveoli polmonari d'aria in modo da poter evidenziare eventuali lesioni del parenchima polmonare. Il m.d.c positivo più usato è il solfato di bario ($BaSo_4$), un sale insolubile. La sua tossicità è pertanto nulla, anche se ci sono delle situazioni nelle quali il suo impiego è controindicato, come nei casi di perforazione intestinale e nelle occlusioni acute dell'intestino. Il $BaSo_4$ viene somministrato per bocca e permette l'opacizzazione, quindi lo studio, dei vari tratti del tubo digerente (esofago, stomaco ed intestino tenue). Lo studio del colon dà invece migliori risultati se effettuato con clisma opaco. Oggi, la tecnica d'esame ideale per entrambi i tipi di applicazione prevede la contemporanea somministrazione di un m.d.c. con bario e di gas, realizzando cosi lo studio a doppio contrasto.

I m.d.c. utilizzati in RMN sono attualmente rappresentati dai composti a base di una sostanza chimica chiamata GADOLINIO (Gd). Tali mezzi di contrasto espletano la loro azione in modo completamente diverso da quelli iodati impiegati in radiologia. Infatti essi esaltano il contrasto tra i tessuti perché dotati di proprietà magnetiche; per questo sono chiamati PARAMAGNETICI. Dopo essere stati somministrati per via endovenosa, si distribuiscono prima nei vasi sanguigni e poi anche negli spazi extra-vascolari. Vengono poi eliminati dai reni ed, in piccola parte, anche attraverso l'intestino. Le principali indicazioni all'impiego dei m.d.c. paramagnetici riguardano le malattie del sistema nervoso centrale (encefalo e midollo spinale), lo scheletro (tumori ed infezioni), cuore fegato e reni.

Esistono m.d.c chiamati di "terza generazione" e sono composti non ionici, dotati di ridottissima tossicità. Essi iniettati in vena percorrono il torrente circolatorio e vengono eliminati dal rene. I m.d.c. ad eliminazione urinaria sono quelli più largamente impegnati in quanto, oltre allo studio dell'apparato urinario, consentono lo studio dei vasi arteriosi e venosi; sono quindi alla base rispettivamente delle tecniche come l'arteriografia e la flebografia. Essi sono inoltre impiegati in varie applicazioni: nella TC dell'encefalo del torace, dell'addome e delle pelvi, nella radiografia del midollo spinale (mieloradiografia), delle articolazioni (artografia), ed in quello dell'utero e delle tube (isterosalpinografia).

I m.d.c., in particolare quelli iodati per studiare i vasi delle vie urinarie (uroangiografici) e le vie biliari (colangiografici), possono causare reazioni avverse od effetti collaterali di vario tipo e di diversa gravità. Le reazioni da m.d.c. possono essere classificate in due gruppi:

1. reazioni di natura chemiotassica o di Tipo A: chiamate cosi perché la tossicità del composto è legata alla sua composizione chimica. Sono prevedibili e dipendenti dal tipo di m.d.c utilizzato e dalla dose somministrata ;
2. reazioni imprevedibili o di Tipo B: sono quelle in cui il rapporto causa-effetto è più difficile da stabilire e, per darne spiegazioni, sono state fatte varie ipotesi riguardanti l'intervento del sistema immunitario, la presenza di malattie concomitanti e lo stato emotivo del paziente. Non sono dipendenti dalla dose somministrata.

La sintomatologia accusata dal paziente, come conseguenza ad una reazione avversa, può variare di molto, per cui le reazioni sono distinte in :

1. LIEVI: dolore nella sede dell'iniezione, orticaria circoscritta alla stessa sede, nausea, vomito e sudorazione. Queste reazioni non richiedono trattamento ;
2. MODERATE: orticaria diffusa, vomito grave, edema (gonfiore) delle palpebre, dispnea, dolori al torace ed all'addome;
3. GRAVI: caduta della pressione con collasso, alterazioni del ritmo cardiaco, dispnea grave, edema della laringe e polmonare, sintomi neurologici con convulsioni e perdita di coscienza.

Le reazioni moderate o gravi richiedono una terapia con adrenalina, cortisonici, antistaminici, broncodilatatori ed eventualmente assistenza respiratoria. In rari casi le reazioni possono portare alla morte del paziente. Occorre prestare attenzione nei casi di insufficienza renale ed epatica grave. E' raccomandabile consigliare al paziente di bere molta acqua per favorire l'eliminazione della sostanza il più velocemente possibile, e di favorire l'idratazione nei soggetti con insufficienza renale, diabete, mieloma multiplo ed iperuricemia.

Gruppo Medico D'Archivio

GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO

Garanzia di professionalità, qualità e sicurezza da 30 anni al tuo servizio.

Nei centri di Giulianova e Teramo equipe di medici specialisti in Radiodiagnostica garantiscono ogni giorno la possibilità di diagnosi accurate ed immediate.
Radiologia Tradizionale, Risonanza Magnetica Total Body, Densitometria Ossea, Ecografie, Ecocolor Doppler, TAC cone Beam, TAC con e senza MDC e Mammografia effettuate con apparecchiature di ultima generazione.

Il **GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO**, attraverso l'**AMBULATORIO MEDICO SPECIALISTICO DIOMIRA,** offre prestazioni ambulatoriali nei diversi campi del settore sanitario, avvalendosi della collaborazione dei migliori specialisti.

Aut. Comune di Giulianova Prot. 33827 del 25.08.2015

Centro Diagnostico D'Archivio

CENTRO DIAGNOSTICO D'ARCHIVIO
Via G. Galilei, 59 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8008215
info@centrodiagnosticodarchivio.it

Studio Radiologico Gadaleta srl

STUDIO RADIOLOGICO GADALETA
Via Del Baluardo, 53 - Teramo
Tel. 0861 246643
info@studioradiologicogadaleta.it

Diomira
Ambulatorio Medico Specialistico

DIOMIRA
AMBULATORIO MEDICO SPECIALISTICO
Via Mamiani, 7 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8005036
info@diomiramedicina.it

www.gruppomedicodarchivio.it