

Gli esperti rispondono

Federfarma e Airc Campagna «Nastro Rosa»

Conto alla rovescia per la nuova edizione del «Nastro Rosa», la campagna di Federfarma e Airc dedicata a diffondere informazioni sulla prevenzione e sulla cura del tumore al seno. La partecipazione delle farmacie è volontaria e gratuita, l'adesione all'iniziativa può avvenire entro il 9 agosto 2024, compilando l'apposito form online. (adesione.nastrorosa.it/adesione.php?). Federfarma invita le farmacie ad aderire numerose, per sensibilizzare il maggior numero di persone possibile sulla patologia più diffusa tra le donne.

Neurologia

Mal di testa dopo uno sforzo fisico molto intenso: da cosa dipende e quali sono le terapie disponibili?

Pratico regolarmente sport, ma dopo uno sforzo fisico intenso mi viene spesso mal di testa. Dovrei sottopormi a qualche esame?



Maria Clara Tonini
Neurologo,
Centro cefalee,
Clinica San Carlo, Paderno Dugnano (Milano)

La cefalea dopo sforzo fisico intenso e prolungato, sia per lavoro sia per sport (corsa, sci, allenamento in palestra), viene considerato un mal di testa benigno, una volta escluse patologie cerebrali o endocrino-metaboliche, ma anche una malattia coronarica (che può manifestarsi senza dolore toracico). Dopo il primo episodio è indispensabile una valutazione neurologica per escludere eventi cerebrali acuti e, a discrezione dello specialista, indagini più approfondite come risonanza magnetica dell'encefalo e/o angiografia cerebrale, accertamenti cardiologici ed ematologici specifici per verificare la presenza di eventuali fattori di rischio cerebro-cardiovascolari. Una volta esclusa una patologia sottostante, si concretizza la diagnosi di

cefalea da sforzo primaria, descritta per la prima volta nel 1968. Due recenti studi, condotti in Iran e in Giappone su un numero campionario con cefalea (rispettivamente 2.076 e 2.546 soggetti), ne hanno caratterizzato sia la prevalenza - risultata dell'1,19%, maggiore nel sesso femminile (con un rapporto di circa 2:1), età media dei pazienti tra i 32 e i 43 anni -, sia le caratteristiche cliniche.

È un mal di testa pulsante, trafittivo alle tempie, bilateralmente, senza nausea né vomito, durante o dopo intensa attività fisica, favorito da un ambiente caldo-umido o da elevate temperature o altitudini, di durata variabile da 5 minuti a 48 ore. Nella maggior parte dei soggetti sono presenti anche emicrania senz'aura o cefalea da tosse o da attività sessuale. Sono state ipotizzate diverse cause legate alla sua insorgenza: una predisposizione genetica, non ben definita; un mal funzionamento delle valvole giugulari interne, che impedirebbe al sangue proveniente dal cervello di giungere al cuore e ai polmoni, determinando un ristagno transitorio del flusso sanguigno con conseguente aumento della pressione cerebrale, causa di mal di testa; la perdita di liquidi dovuta a disidratazione, che potrebbe determinare una diminuzione del volume di sangue, limitando la quantità di ossigeno.

Infine bassi livelli di glicemia possono scatenare un attacco di cefalea dal momento che il glucosio, fonte di energia per il cervello, viene consumato durante l'attività fisica. Cosa fare per evitare questa particolare forma di mal di testa? Oltre a seguire la terapia consigliata dallo specialista, bisogna evitare sforzi fisici prolungati, praticare un allenamento graduale, bere abbondanti liquidi prima e durante l'attività, consumare una prima colazione bilanciata e/o uno spuntino prima di ogni esercizio.

Auser

«Aperti per ferie» per gli anziani

Con l'estate torna la tradizionale campagna dell'Auser «Aperti per ferie» con tante occasioni rivolte agli anziani soli di socializzazione, turismo, cultura, aiuti concreti per vivere le giornate estive con più serenità. Sul sito Auser (auser.it), «Dalla A alla Z - Le iniziative degli enti locali e del volontariato contro l'emergenza caldo», con l'elenco delle iniziative nei Comuni per fronteggiare l'emergenza caldo. Si può inoltre scaricare la guida Auser. Attivo (ore 8-20) il numero verde del Filo d'Argento 800995988 per chiedere sostegno o parlare un po'.

Diabetologia

Il monitoraggio glicemico può essere utile anche per le persone sane?

Ho letto in vari articoli che controllare i propri picchi glicemici con il monitoraggio continuo della glicemia - tecnologia nata per malati di diabete - può migliorare la salute anche di persone sane, allungare la vita e persino migliorare le performance sportive. È vero?



Stefano Parini
Medico internista,
Residenza Anni Azzurri Idice, Castenaso (Bo), Associazione Medici Diabetologi

Tante riviste, quotidiani, siti web pubblicano articoli che enfatizzano il monitoraggio continuo della glicemia per «controllare e contrastare i picchi glicemici». Molto interessanti le considerazioni che talora riportano: fisiopatologiche (possibile ruolo della glicazione nell'invecchiamento), psicologiche (criminalizzazione dello zucchero, stimolo a un completo controllo sul nostro organismo per migliorare il benessere, senza considerare però il rischio di derive comportamentali compulsive-ossessive), sociologiche (enfasi per le ultime tecnologie sanitarie, sollecitandone l'uso e quindi le vendite).

Va poi considerato quello che oggi viene chiamato «information overload», cioè l'esposizione a una quantità di informazioni superiore a quelle che realmente possiamo governare, quindi una sorta di rumore di fondo, inutile se non dannoso in quanto - in assenza di precisi riferimenti - può portare a pericolose «azioni correttive», prive di riferimenti scientifici. Sarebbe però superficiale non prendere atto di come i dispositivi di monitoraggio continuo del glucosio (Cgm) - disponibili dai primi anni Duemila - siano divenuti sempre più affidabili, di dimensioni, peso e costo sempre più ridotti e quindi di più facile accesso a persone sane, interessate alla propria salute e al benessere.

Per rispondere alla sua domanda va segnalato che, sotto il profilo clinico, in questo momento non disponiamo di quelle conoscenze minime ma necessarie che ci potrebbero permettere di affermare con certezza quale sia la glicemia di una persona sana quando monitorata con tali sistemi, la sua variabilità per differente alimentazione, età, ritmo sonno-veglia, peso. Così - se ragioniamo in modo scientificamente rigoroso - rischiamo di avere numeri a cui oggi non siamo in grado di dare un significato, prima ancora di sapere se, intervenendo in un certa situazione, vi siano o meno vantaggi. Stiamo vivendo gli albori di nuove conoscenze che probabilmente ci potranno dare in un (prossimo?) futuro indicazioni per migliorare il nostro benessere, ma che oggi sono ancora tutte ancora da scoprire e da scrivere.

Concludendo, a mio avviso è poco razionale consigliare oggi l'uso di questi device a persone sane, se non a fini di ricerca.

Fitoterapia

La curcuma è efficace quanto i farmaci nei casi di cattiva digestione e gonfiore addominale?

Soffro da alcuni anni di disturbi addominali, con digestione lenta e fastidiosi gonfiori. Gli accertamenti sono tutti negativi, ma vorrei evitare il continuo ricorso a inibitori di pompa. Non prendo altri farmaci. Mi hanno suggerito di assumere la curcuma: funziona davvero?



Fabio Firenzouli
Responsabile Centro di ricerca e innovazione in Fitoterapia e Medicina Integrata, Osp. Careggi, Firenze

La curcuma (e la curcumina in particolare) hanno una lunga storia di uso nella medicina tradizionale, sia in Asia sia nel mondo occidentale, per il trattamento di vari disturbi digestivi, ma anche per problemi di carattere infiammatorio a carico dell'apparato osteoarticolare e non solo. Uno studio pubblicato sul *British Medical Journal* ha esaminato l'efficacia di diversi trattamenti per la dispepsia, cioè un disturbo funzionale della digestione, in oltre 150 persone. I trattamenti testati in questo studio includevano il farmaco omeprazolo, un inibitore di pompa comune-

mente usato per trattare sindromi e malattie con iperacidità di stomaco, la curcumina e una combinazione dei due. Si è trattato di uno studio clinico in doppio cieco, con i pazienti randomizzati a ricevere i diversi trattamenti previsti. I sintomi come dolore allo stomaco, gonfiore, nausea e sensazione di sazietà precoce sono stati valutati al 28° e 56° giorno di trattamento, attraverso il questionario «Severity of dyspepsia assessment».

Dall'analisi dei risultati emergono dati positivi: la curcumina ha avuto la stessa efficacia del farmaco, senza effetti sinergici tra i due. Krit Pongpirul, docente all'Università di Bangkok e autore principale dello studio, ha evidenziato che, oltre agli effetti antinfiammatori e antiossidanti, la curcumina/curcuma potrebbe anche rappresentare un'alternativa efficace all'omeprazolo per trattare la dispepsia. Altre ricerche avevano confermato il suo

potenziale terapeutico in diverse condizioni gastrointestinali, come la sindrome dell'intestino irritabile e malattie infiammatorie croniche intestinali.

La curcumina sembra modulare positivamente la segnalazione di Trpv1, un recettore implicato nella trasmissione del dolore viscerale, contribuendo così a ridurre la sensibilità. Il nuovo studio rappresenta il primo confronto clinico diretto tra curcumina e omeprazolo nella gestione della dispepsia. In conclusione la risposta alla sua domanda è: sì, la curcuma può essere usata. Esistono però alcune preoccupazioni in merito a possibili effetti collaterali della curcumina a carico del distretto epato-biliare, ma anche possibili interazioni con altri farmaci, specialmente gli anticoagulanti. In questi casi è fondamentale la raccomandazione di evitare il fai-da-te e consultare un medico.



Gli esperti rispondono alle domande dei lettori www.corriere.it/salute/il-medico-risponde

LIBRI

Il racconto

Da un reportage in Ucraina a una «guerra» personale



Senza biglietto
Andrea Rustichelli
Marlin Editore
P. 96; E. 15

Ci sono viaggi che nessuno vorrebbe fare eppure capita un giorno di trovarsi in mano un biglietto per una destinazione che mette paura. È successo al giornalista Andrea Rustichelli che alla vigilia della partenza per un reportage sulla guerra in Ucraina scopre di dover affrontare un altro nemico, la recidiva di un tumore. È il racconto lucido e amaro di un percorso di cura pesante (fortunatamente positivo) che precipita il malato in un mondo diverso, quello del codice 048 con cui le Asl identificano i pazienti oncologici. Uno sguardo disincantato sui problemi della sanità, le difficoltà di integrare cure e vita attiva, la tentazione di nascondere la diagnosi per non finire nel «limbo degli scartati».

Endocrinologia

Quanto e come gli ormoni ci fanno essere ciò che siamo



Noi siamo i nostri ormoni
Max Nieuwdorp
Codice
Pagine: 336
Euro: 26,00

Fare esercizio fisico modificherebbe il nostro assetto ormonale? E digiunare? E dare una tisana di finocchio a un bambino? E vogliamo parlare dello stress? Sono moltissimi i modi in cui possiamo agire sul nostro corpo intervenendo, consapevolmente o meno sui nostri ormoni. Queste molecole intrecciano rapporti con l'intera fisiologia dell'organismo, scandendo le sue funzioni e condizionandone il comportamento, anche a livello psichico, in una misura difficile da immaginare, come in una polifonia d'inusitata armonia, complessità e «intelligenza». E inducendo a trattarle con il dovuto rispetto: sono molto potenti. E pensare di banalizzarle il loro uso può essere assai pericoloso.

Psicologia

In principio fu il silenzio poi arrivò la musica



Il cervello e la musica
Michel Rochon
Lindau
P. 165; E. 19

In principio fu il silenzio. Poi nell'universo si formarono i pianeti, l'atmosfera e con loro le onde sonore e poi - molto poi - la musica come espressione dell'identità umana. Gli astrofisici parlano di musica della natura. Ma tutti i suoni, naturali e prodotti dall'uomo, hanno un effetto sul nostro cervello e le nostre emozioni. L'ascolto di una melodia attiva diverse aree cerebrali, nel caso dei musicisti la trasformazione è più evidente: durante l'esecuzione di un brano nascono nuove connessioni tra i neuroni. Le neuroscienze confermano il potere plastico della musicoterapia e i benefici che potrebbe dare nel trattamento di malattie neurologiche come le demenze e l'Alzheimer.