

LA RICETTA CONTRO L'OBESITÀ INFANTILE ELABORATA DALL'UNIVERSITÀ DELL'ILLINOIS

IL PESO GIUSTO? OTTO ORE DI SONNO E A TAVOLA POCHI DIVIETI

VOLETE che il piccolo non ingrassi troppo? Fate in modo che dorma almeno otto ore, controllate il suo peso e non date troppe proibizioni quando si mette a tavola. Sarebbero questi i tre principali comportamenti pericolosi per l'obesità infantile, stando ad una ricerca condotta all'Università dell'Illinois pubblicata su Childhood Obesity. Per giungere a questi consigli pratici, gli studiosi hanno studiato quanto emerge da uno studio che ha preso in esame più di 300 ambiti familiari.



LA "MALATTIA DELLE VETRINE" GAMBE DOLORANTI ECCO COME CURARLE

Terapie farmacologiche e interventi chirurgici possono "ripulire" i tratti di arteria malati. Fate attenzione a **grassi animali e fumo**

FEDERICO MERETA

SI CAMMINA per qualche decina o centinaia di metri. Poi ci si ferma per qualche minuto e magari si finge di guardare i negozi, soprattutto in questo periodo di saldi. Solo che il motivo della sosta è in realtà un forte dolore che viene dai muscoli delle gambe. Un dolore che in qualche minuto scompare, e si può riprendere il cammino. Si manifesta più o meno così la "malattia delle vetrine" legata a un carente afflusso di sangue e ossigeno alle gambe attraverso le arterie. Gli esperti la chiamano claudicatio intermittens: è caratterizzata da dolori che costringono a fermarsi anche dopo poche centinaia di metri. I muscoli, scarsamente ossigenati a causa della cattiva circolazione arteriosa, non ce la fanno a sostenere la camminata. Il problema è più diffuso di quanto si pensi. Ne soffrono soprattutto i maschi, più o meno il doppio rispetto alle femmine, e negli uomini è presente in circa il 3-10 per cento nella fascia di età 50-69 anni, arrivando al 15-20 per cento nei soggetti con più di 70 anni. La causa più frequente di questa condizione è l'aterosclerosi, l'ostruzione o il restringimento delle arterie.

«La placca che si forma all'interno dell'arteria che irrori le gambe (ad esempio nell'ultima tratto dell'aorta, dove si divide nelle due arterie iliache, e nei vasi sottostanti, anche in questo caso soprattutto in prossimità delle biforcazioni, ndr) provoca un progressivo restringimento delle arterie fino alla loro ostruzione completa, oppure in altri casi si "rompe" - spiega Amerigo Gori, responsabile della Chirurgia Vascolare presso l'Ospedale Galliera di Genova - Per questo si possono manifestare o un'embolia, cioè l'immissione

Le mosse da compiere

PER SCOPRIRE SE SI È A RISCHIO
Per scoprire se una persona è affetta da arteriopatia, anche senza avere disturbi si può impiegare un particolare indicatore: **l'indice di pressione caviglia-braccio**



COSA CALCOLA
Il metodo calcola il rapporto tra la pressione della caviglia e quella del braccio

CHE RISULTATI OFFRE
Se l'indice è inferiore a 0,90 allora il soggetto ha problemi alle arterie, anche senza disturbi. Quando l'indice è basso può essere predittivo di possibili futuri eventi, a 5 e 10 anni, di patologie come infarti o ictus cerebrale



nel torrente circolatorio di frammenti che poi possono chiudere vasi arteriosi a distanza, oppure la trombosi, ovvero la formazione di un coagulo che chiude improvvisamente il vaso».

Fondamentale è fare in modo di giocare d'anticipo su queste possibili complicazioni. Quando si sentono crampi dopo qualche centinaio di metri di pas-

seggiata, quindi, parlatene con il medico per vedere se soffrite della "malattia delle vetrine". Molti di quanti soffrono di claudicatio intermittens non lo ha mai fatto, dal 10 al 50%. E vero che a volte l'ostruzione di un'arteria può non essere nemmeno percepita, ma nella maggior parte dei casi fin dagli stadi iniziali si avvertono dolori. La distanza

COME PREVENIRE LA MALATTIA DELLE VETRINE

- **Abbandonare la sigaretta**
- **Seguire una dieta con pochi grassi animali, cinque porzioni al giorno di frutta e verdura e regolare consumo di pesce**
- **Controllare regolarmente i valori della glicemia, visto che chi riesce ad avere valori accettabili riduce il rischio di arteriopatie**
- **Camminare 20-30 minuti, 4-5 giorni la settimana, migliora la capacità funzionale degli arti inferiori, mentre lo stesso beneficio alle gambe non si ha con la bicicletta o altre forme di esercizio fisico**



ter, dal sovrappeso al diabete passando per pressione alta, colesterolo in eccesso e fumo. Poi, per combattere la "malattia delle vetrine" si può iniziare con i farmaci. «Si punta a rendere il sangue più fluido con antiaggreganti piastrinici e con anticoagulanti, oltre a cercare di dilatare il calibro delle arterie per favorire il passaggio del sangue - precisa l'esperto - Questi ultimi si somministrano con flebo in cicli che vengono eseguiti in day hospital».

Avolte poi diventa necessario procedere a un intervento. Per ogni paziente viene quindi elaborata una strategia di trattamento personalizzata. «L'intervento chirurgico tradizionale consente di ripulire i tratti di arteria malati, con una tecnica che si definisce tromboendarterectomia, oppure di sostituire o "superare" attraverso un by-pass tratti di arteria malati con protesi sintetica o con piccoli tratti di vena prelevati dallo stesso malato - spiega lo specialista - A volte si può anche procedere con il trattamento endovascolare: si dilata il tratto di arteria entrando nell'albero circolatorio con un sondino, e si può eventualmente posizionare nella zona trattata o un dispositivo metallico che serve a mantenerla dilatata o una parte di un tipo particolare di protesi».

Questa procedura avviene sotto controllo di apparecchiature radiologiche e con l'utilizzo di mezzo di contrasto che permette di "colorare" l'arteria e quindi di seguire con cura quanto avviene. Nel primo caso, spesso queste procedure vengono eseguite con un ricovero ospedaliero di 1-2 giorni.

Quando la situazione è particolarmente complessa si può fare anche un "cocktail" dei due approcci, trattando con la classica operazione alcune zone e dilatando altri tratti di arteria attraverso il sondino che permette di allargarne il calibro. «In tutti i casi dopo l'intervento, per mantenere o migliorare gli esiti ottenuti è assolutamente necessario, che il paziente adotti comportamenti corretti, assuma scrupolosamente la terapia consigliata e si sottoponga regolarmente ai controlli ambulatoriali prescritti - conclude Gori - Spesso non è possibile ripetere lo stesso trattamento una seconda volta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA NOVITÀ Il pacemaker senza fili direttamente nel cuore

NIENTE PIÙ apparecchio da fissare sotto la pelle, niente più fili che corrono fino al cuore per regolare il ritmo. Il pacemaker, ora, diventa senza fili come le cuffie per ascoltare la musica. E si posiziona direttamente nel cuore, all'interno del ventricolo destro, dove si fissa con una sorta di "vite" che mantiene l'apparecchio sulla punta di questa zona anatomica. La novità si chiama Nanostim, ed è stata già inserita in una decina di pazienti con aritmie nel nord Italia. Si prevede che entro fine anno la tecnica, più costosa di quella tradizionale ma in grado di evitare tra l'altro le possibili infezioni legate al piccolo intervento chirurgico necessario per posizionare il classico pacemaker, sarà disponibili in quasi tutte le regioni. E nel futuro potrebbe diventare la prassi in circa un caso su quattro, per le 60.000 persone che ogni anno hanno bisogno di questo regolatore del ritmo cardiaco.

Il pacemaker viene inserito in poco tempo, attraverso una vena della gamba, e poi spinto fino al cuore. «È talmente piccolo che viene impiantato interamente all'interno del cuore, a differenza del pacemaker convenzionale, dieci volte più grande - spiega Fiorenzo Gaita, dell'AO Città della Salute e della Scienza di Torino - Per ora è indicato soprattutto per le persone ad alto rischio di infezione, come ad esempio i diabetici».

Come si fa correttamente una sperimentazione su un nuovo trattamento? E come si possono coniugare massima sicurezza per la persona perfetta adesione alle regole scientifiche e competenze per condurre gli studi? La risposta dagli studiosi del Policlinico Gemelli insieme con quelli della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma: le due importanti realtà nel mondo della salute hanno infatti dato via al Clinical Trial Center. La nuova struttura ottimizza la conduzione e la gestione della ricerca clinica condotta al Policlinico Gemelli e in centri sperimentali collegati, fornisce agli sperimentatori una formazione specifica sulle giuste regole nello studio di nuovi farmaci e dispositivi e offre servizi ai vari attori di questo pianeta.

«Gli obiettivi del Clinical Trial Center - spiega Antonino Amato, direttore del Ctc - sono ottimizzare la gestione della ricerca clinica svolta presso il Policlinico Gemelli, di fornire formazione specifica per la conduzione di studi clinici, e di fungere da Cro accademica. In questo modo saremo in grado di attrarre fondi di ricerca non solo da parte delle aziende del settore farmaceutico, ma anche da parte di enti e fondazioni pubbliche e private».

F. ME.

OPERAZIONE RAPIDA
Viene inserito attraverso una vena della gamba



www.univadis.it www.contatamsd.it info@conatamsd.it
www.msf-italia.it 09-13-MSD-2011-IT5849-J

APPASSIONATI ALLA VITA

CI SONO MOMENTI CHE VALGONO ANNI DI RICERCA.

Ogni giorno portiamo la passione per la vita nei nostri laboratori, nei nostri uffici, negli ospedali, nelle vostre case. Lavoriamo per migliorarla salute attraverso la ricerca e lo sviluppo di farmaci e vaccini innovativi. Il nostro impegno raggiunge tutti, anche attraverso programmi umanitari di donazione e distribuzione di farmaci. Per assicurare ad ogni singola persona un futuro migliore.

MSD
Be well.