



Periodico di informazione per la lotta all'Ictus Cerebrale, edito dall'Associazione A.L.I.Ce. FVG ONLUS • Reg. Tribunale di Trieste nr. 1154 del 19.03.2007. Spedizione in abbonamento postale D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2 e 3, CNST5 • Vicedirettore Luca Lorusso • Capo Redattore: Maria Tolone • Redazione: Sergio Busetti, Fabio Chiodo Grandi, Bruno Dagri, Luca Lopardo, Rachele Lorusso, Rosalba Molesì, Giulio Luigi Papetti, Iolanda Petrina, Teresa Ramadori, Aldo Ricci, Elvio Rudes • Sede Legale: via Cappello, 1 - 34123 Trieste Tel. 3356788320 - e-mail: alicefvg.ts@libero.it • Segreteria: via Valmaura, 59 - 34148 Trieste - Tel. 040 3995803 - Fax 040 3995823 • Stampa: ART Group S.r.l. - via Malaspina, 1 - 34147 Trieste
E-mail redazione: alice.informa@yahoo.it

Un evento organizzato dall'Associazione Sat Educazione con il patrocinio del Comune di Bologna

È possibile un'educazione per una democrazia?

Un monito agli insegnanti: «siate umili»

di Lorenzo Lorusso

(Bologna) «Io sono un giardiniere di anime», così si autodefinisce – nel senso laico e asettico del termine – il grande psichiatra e ricercatore di fama internazionale Claudio Naranjo, 78 anni, allievo di Fritz Perls, lo storico fondatore della Psicologia della Gestalt. Il convegno di Bologna, principalmente rivolto al personale docente di tutte le scuole ma anche agli addetti ai lavori del

puntualizza lo scienziato cileno – ricche di virtù e che ci hanno lasciato i loro insegnamenti, le loro esperienze di vita, la loro saggezza, il loro pensiero profondo. Quella di Naranjo non è una *lectio magistralis* fredda e distaccata, lo psichiatra relaziona con cuore e calore, dialoga con i partecipanti al convegno, stringe mani, abbraccia, consiglia, si commuove, un uomo dal grande carisma e con una forte personalità. Quando parla dei pilastri della psicoanalisi, della psichiatria o della psicologia della Gestalt (Freud, Jung, Perls) lo fa con grande rispetto soprattutto nei confronti delle diversità di vedute e di strategie che questi maestri hanno palesato e tramandato. Claudio Naranjo parla di un mondo «contaminato» dall'invidia, dall'odio, dai rancori, da meschini interessi di bottega, da sete di potere che acceca, tutto si fa per denaro, ma una vera d e m o -

portato miseria e la globalizzazione ha livellato i diritti verso il basso», ha sostenuto con particolare convinzione Naranjo, che, rivolto agli insegnanti ha aggiunto: «siate umili, al mondo c'è poca umiltà e molti sono dispotici, pieni di sé nella maniera sbagliata».

Fuori dalla sala congressi è stato allestito un tavolino con le principali opere del grande maestro cileno: *“Carattere e nevrosi. L'enneagramma dei tipi psicologici”*, *“La via del silenzio e la via delle parole. Portare la meditazione nella psicoterapia.”* *“L'Ego patriarcale. Trasformare l'educazione per rinascere dalla crisi costruendo una società sana.”*

All'uscita dell'Hotel i numerosi partecipanti commentavano con un unico comune denominatore: «peccato che questo evento sia durato un solo giorno, la saggezza di Naranjo ha un forte potere coinvolgente e suscita poliedrici interessi». È proprio vero, il sorriso di Naranjo contagia e rasserena.



settore (medici psichiatri, psicologi, filosofi, counsellor o studenti di queste discipline) ha visto una partecipazione attiva – a numero chiuso – di 200 persone nella lussuosa sala congressi dell'Hotel *I Portici* del capoluogo emiliano.

Naranjo, nonostante sia sofferente per problemi alla colonna vertebrale, tiene banco, nell'ambito della sua prolusione spazia in vari campi così com'è suo costume fare, parla di Socrate ma anche del filosofo cattolico Sant'Agostino nonché di Budda, persone –

crazia – continua lo scienziato – non può prescindere, invece, dalla coscienza, essa rappresenta la chiave di volta, la strada maestra che passa per il cuore e per l'amore. «L'unica religione di oggi è purtroppo quella del mercato, il mercato libero ha





ALICE Italia Onlus - Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale

Roma, 3 dicembre 2010

Lettera aperta di denuncia al Ministro F. Fazio NON C' E' L'ICTUS NEL PIANO SANITARIO NAZIONALE!

L'ictus cerebrale è una delle malattie a più elevato impatto sociosanitario nel nostro Paese. I costi, in termini di qualità della vita delle persone colpite e delle famiglie, ed in termini finanziari per il SSN è elevatissimo. I casi prevalenti sono circa un milione, oltre un terzo bisognosi di cure ed assistenza continue, i casi incidenti oltre 200.000 all'anno, il costo annuale complessivo è di quasi 4 miliardi di Euro. L'evidenza scientifica dimostra ormai da decenni la possibilità di ridurre questo enorme impatto in modo sostanziale qualora gli interventi di cura, prevenzione e riabilitazione venissero applicati in maniera appropriata ed efficiente. La prevenzione, la corretta applicazione dei trattamenti della fase acuta, quali la trombolisi e l'assistenza dedicata nelle stroke unit, percorsi riabilitativi organizzati e qualificati, potrebbero ridurre tali costi di almeno il 20%. L'implementazione dei servizi dedicati all'ictus è in notevolissimo ritardo in tutto il Paese, particolarmente per quanto riguarda le regioni centro-meridionali. Si rileva soprattutto la carenza di un sistema organizzato ed integrato di cure, che dovrebbe garantire, nella giusta prospettiva di continuità assistenziale, l'identificazione precoce ed il trattamento dei soggetti a rischio, l'avvio immediato in ospedale dei pazienti con sintomi di ictus incipiente, la effettuazione della trombolisi, il ricovero in stroke unit, la presa in carico immediata e continuativa da parte dei servizi di riabilitazione territoriale, l'aderenza agli interventi di prevenzione secondaria.

In tal senso le indicazioni operative erano integralmente contenute nel decreto della Presidenza del Consiglio del 23 Febbraio 2005, frutto del consenso raggiunto nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni, che risulta tuttora largamente inapplicato.

La bozza del PSN 2011-2013 contiene tutte le linee organizzative ed operative generali che possono favorire la effettiva implementazione degli interventi sopra elencati, tra cui il rilancio della prevenzione, la continuità delle cure e la integrazione ospedale-territorio, il potenziamento delle strutture territoriali, la riorganizzazione delle reti ospedaliere regionali e della rete dell'emergenza-urgenza, la predisposizione di percorsi riabilitativi appropriati.

Purtroppo la bozza non cita nemmeno una volta il termine ICTUS, quando il problema ictus, per le motivazioni già espresse, ovvero la sua rilevanza epidemiologica e sociosanitaria, la possibilità di abbatterne realisticamente e significativamente i costi, e per le ovvie ricadute di natura etica, meriterebbe di essere inserito in modo chiaro ed esplicito tra i principali obiettivi di salute nel nostro Paese.

A nome e per conto di tutti i pazienti con ictus che oggi in Italia fanno i conti con gli esiti di questa grave malattia



A.L.I.Ce. Italia Onlus
M. Luisa Sacchetti
Presidente

Federazione A.L.I.Ce. ITALIA ONLUS C.F. 91047250070

Segreteria: c/o

Sede Legale: c/o Studio Di Vito, Via Arrigo Davila 16- tel 06 7820282 fax 06 7820283
Coordinate bancarie: Banca CR Firenze, DIP. 959 Codice IBAN :IT84D061600320600001194C00

Giornata Mondiale contro l'Ictus Cerebrale

di Giulio Luigi Papetti

Il 29 ottobre 2010, in occasione della Giornata Mondiale contro l'Ictus Cerebrale, le varie sedi di Alice, in ambito nazionale, hanno promosso numerose iniziative, ne segnaliamo alcune scusandoci se per questioni di spazio ne trascureremo altre di non minore importanza. *Alice Abruzzo* ha presentato, presso l'Ospedale di Avezzano, il protocollo di gestione dell'ictus acuto, attivato nello stesso Ospedale con la predisposizione di posti letto dedicati, a richiesta di accreditamento, alla terapia trombotica; nella medesima giornata presso il Centro Sociale "Allenamento" si è tenuto un incontro sul tema "I servizi sul territorio per il paziente con ictus cerebrale", a cui è stata affiancata la presentazione del Centro Diurno per pazienti con ictus cerebrale. *Alice Firenze* si è presentata con due stand presso l'Ospedale AOU Careggi e l'Ospedale Nuovo San Giovanni di Dio. *Alice Liguria* ha promosso un "Open Day" con Ospedali a porte aperte alla cittadinanza, che ha visto partecipi e disponibili tutti i reparti di Neurologia presenti nella regione Liguria. Lo stesso è accaduto con *Alice Lombardia*, nell'ambito dell'Ospedale Niguarda. All'interno delle Stroke Unit *Alice Palermo* ha aperto quella della UOC di Neurologia dell'Azienda Ospedaliera ARNAS Civico di Palermo, dove si sono tenute visite gratuite ed è stato distribuito materiale informativo sia sulla prevenzione sia sulla cura delle malattie cardiovascolari. Abbiamo inoltre il piacere di ospitare una comunicazione pervenutaci da *Alice Bologna*, nata il 29 aprile 2009, giovane sì ma vitale nella sua aderenza al territorio. In occasione del World Stroke Day 2010 ha realizzato il sito regionale di *Alice Emilia-*

Romagna, una vetrina sia per le sezioni provinciali sia per informare sui provvedimenti che verranno presi dalla Regione per la cura e la gestione dello Stroke, a cui si aggiunge l'attivazione di un punto d'ascolto telefonico attivo tutti i giorni dalle 18.00 alle 20.00. È prevista, inoltre, l'attivazione di un punto d'ascolto all'Ospedale Sant'Orsola, di un progetto di attività ludico-ricreative per pazienti e gruppi di auto mutuo aiuto per familiari, la realizzazione di una guida con la mappatura dei percorsi riabilitativi e dei servizi socio assistenziali della provincia di Bologna. *Alice Trieste* ha presentato in una conferenza, tenutasi presso l'Azienda Sanitaria Territoriale, le attività programmate per l'anno 2011, inerenti alla conoscenza, prevenzione, formazione e sostegno. È prevista l'organizzazione, nella provincia di Trieste, della Giornata Nazionale Contro l'Ictus Cerebrale (primavera 2011), con presenza di gazebo, volontari e ambulanza in piazza; in tale occasione si effettuerà uno screening tramite interviste ed eventualmente un ecocolordoppler carotideo, verrà inoltre distribuito materiale informativo affiancato da gadget promozionali dell'Associazione. Continuerà la pubblicazione e diffusione di materiale informativo (opuscoli, depliant) e del trimestrale edito dall'Associazione, *alice informa*, che oltre ad avere caratteristiche informative e divulgative sulla patologia dell'ictus, si propone di essere uno strumento atto a comprendere e alleviare le difficoltà anche pratiche e quotidiane che la persona colpita da ictus e i suoi familiari devono affrontare. Esso viene inviato, oltre che ai soci, a tutti i medici di base della Provincia di Trieste, ai Distretti Sanitari,

al personale socio-sanitario. Così come, grazie all'assidua partecipazione dei pazienti e familiari, continuerà il percorso di sostegno e di auto-aiuto di gruppo coordinato da un neuropsicologo esperto della patologia, che si svolgeranno presso il Distretto IV – San Giovanni della ASS n. 1 Triestina. In tale contesto, nel caso si rendesse necessario sono previsti anche incontri individuali con uno psicologo esperto della patologia. Ed inoltre l'esperienza della musicoterapia di gruppo e individuale, destinata per lo più alle persone afasiche e/o con problemi del linguaggio, in collaborazione con la Struttura Complessa di riabilitazione essa si svolgerà presso la S. C. di Medicina Riabilitativa dell'Ospedale Maggiore di Trieste. Per usufruire al meglio delle capacità motorie residue della persona colpita da ictus, si organizzerà un percorso di terapia occupazionale sia di gruppo sia individuale. Le sedute si terranno presso il Distretto IV – San Giovanni della ASS n. 1 Triestina e si baseranno su esperienze funzionali e pratiche (cucina, vestizione, realizzazione di piccole faccende domestiche e quanto verrà ritenuto necessario dalla terapeuta occupazionale in concorso con le persone colpite da ictus). La novità di quest'anno consiste nell'attuazione di visite domiciliari da parte di una psicologa, con lo scopo di fornire sostegno psicologico ai pazienti ed ai familiari, individuandone i bisogni. Verranno anche organizzati, periodicamente, incontri di socializzazione con le persone colpite da ictus e famigliari (escursioni, visite a mostre, pranzi sociali, abbonamenti teatrali gratuiti per i soci disabili e accompagnatori). Anche nel corrente anno sono stati organizzati degli incontri per riproporre la propria presenza nell'ambito della realtà scolastica cittadina, al fine di sensibilizzare i giovani nell'ambito della prevenzione.

Lo psicologo in classe per prevenire l'ictus

di Silvia Paoletti

Lontana in tutto e per tutto dagli obiettivi fissati in materia di istruzione e formazione dal Consiglio di Lisbona del 2000, la scuola italiana vive di certo uno dei periodi di maggiore difficoltà. All'arma in particolare il dato sugli abbandoni scolastici, che interessano in Italia più di un quinto della popolazione studentesca, ovvero il doppio di quanto accade nel resto d'Europa. Le cause di questa vera e propria anomalia vanno individuate nella demotivazione degli allievi e degli insegnanti italiani. Non è un caso infatti che si parli di

correlazione tra il burn out degli insegnanti e il drop out degli studenti, cioè tra la sindrome da stress dei docenti e la disincentivazione che porta gli alunni a non investire le loro energie nella scuola. Al problema della dispersione scolastica l'Europa ha da tempo trovato una soluzione: la psicologia scolastica integrata. Seppur in forte ritardo, anche il nostro paese sembra orientato ad introdurre nelle proprie scuole la figura professionale dello psicologo. La presenza di questo specialista, oltre a fornire un supporto stabile ai

diversi protagonisti della vita scolastica, potrebbe dare il via alla realizzazione di percorsi di Educazione alla Salute e di Promozione del Benessere. In particolar modo l'auspicata creazione di una rete tra servizio psicologico nelle scuole e servizi territoriali (ASL, Organizzazioni del privato sociale) servirebbe a contrastare la diffusione dei comportamenti a rischio nell'infanzia e nell'adolescenza. Una corretta educazione alla prevenzione potrebbe far fronte ad un fenomeno allarmante messo in luce dall'ultimo rapporto del Censis: il 77% degli italiani non sa che cosa sia l'ictus e dunque sottovaluta la terza causa di mortalità nel nostro paese.



La riabilitazione della mano

di Rachele Lorusso

La sinergia tra un'equipe di neurologi dell'Università Cattolica di Roma ed i colleghi del National Hospital of Neurology di Londra ha prodotto uno studio i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista internazionale *Clinical Rehabilitation*. Vi si afferma che anche a distanza di anni dall'evento ictale è possibile ottenere significativi miglioramenti motori con un trattamento riabilitativo breve ma intenso.

Lungi dal volere creare illusioni lo studio rileva come, anche a distanza di tempo, rimane la possibilità di migliorare la funzionalità dell'arto superiore, soprattutto della mano indebolita, con un'ora di fisioterapia ripetuta per dieci giorni consecutivi. I miglioramenti raggiunti permangono per mesi anche dopo l'interruzione della riabilitazione.

Il trattamento, messo a punto con l'obiettivo di potere essere standardizzato, è stato sperimentato su undici persone – la cui distanza media dall'ictus era di tre anni – che presentavano diversi gradi di deficit, valutati con tre test differenti. Infatti prima della terapia riabilitativa ognuno degli undici soggetti è stato sottoposto ad una valutazione delle capacità residue dell'arto lesa sia attraverso prove di destrezza manuale sia attraverso la valutazione delle capacità nell'assolvimento di compiti di vita quotidiana. La terapia riabilitativa è stata impostata su tecniche di shaping, il cui obiettivo riabilitativo è stato raggiunto sia con esercizi a complessità crescente sia tramite esercizi di rinforzo muscolare.

La terapia mirava al raggiungimento di obiettivi concreti, stabiliti dopo la fase valutativa in rapporto alle reali possibilità di ogni malato, e veniva proposta in sedute di un'ora e mezzo al giorno, per cinque giorni a settimana, nell'arco complessivo di due settimane. A fine trattamento in tutti i pazienti è stato riscontrato un miglioramento della funzionalità dell'arto trattato e della sua forza, con evidenti vantaggi sulla vita quotidiana.

Il prossimo obiettivo dei ricercatori è quello di associare il protocollo riabilitativo a tecniche elettrofisiologiche in grado di promuovere la plasticità del cervello. Un punto di partenza che consentirà di valutare se sia possibile incrementare le capacità di apprendimento motorio in pazienti con paralisi conseguenti ad attacchi ictali.

Magics Nuovo strumento terapeutico

di Vincenzo Cerceo

Magnetic Intracerebral Stimulation Center, questo è il nome scientifico di un casco, una cuffia personalizzata che, sperimentata in Israele, ha mostrato buoni effetti curativi per malattie che coinvolgono la funzione dei neuroni. Il casco emette onde elettromagnetiche che stimolano zone profonde del cervello in maniera diversa, in base alla conformazione dei cavi elettrici adoperati, a seconda della malattia da trattare. Oltre che affrontare casi gravi di depressione, refrattari agli psicofarmaci, favorisce anche il recupero dopo un ictus,

inoltre induce miglioramenti in altre malattie quali l'Alzheimer, il Parkinson e così via. L'approccio non è invasivo; da tempo si sa che la corteccia motoria, sottoposta a stimoli elettrici o magnetici, si attiva producendo onde che viaggiano lungo le fibre nervose, provocando la contrazione dei muscoli. Siamo, in sostanza, relativamente all'ictus, ai primi passi di una terapia che potrebbe affiancare quella farmacologica, modificando l'organizzazione delle reti neurali. In sostanza si curerà il cervello con un casco.

Secondo i tecnici del settore il picco dei decessi si verificherà tra il 2015 e il 2018

Emergenza amianto nel FVG

Oltre 1800 morti negli ultimi 30 anni, 9 ferrovieri a Udine e 4 dipendenti della Guardia di Finanza

di Lorenzo Lorusso

La situazione nel Friuli Venezia Giulia è drammatica, siamo secondi, in questa cinica e negativa graduatoria, solo al Piemonte ed a Casale Monferrato. Le città più colpite della nostra Regione sono sicuramente Trieste e Monfalcone, a causa dei cantieri navali e di bonifiche effettuate con enormi ritardi o in maniera superficiale. Circa due anni fa il Procuratore Generale presso la Corte d'Appello di Trieste avocò a sé le indagini di alcune procure del goriziano che procedevano molto lentamente nelle indagini, un atto previsto dal codice di procedura penale. E che la situazione nel capoluogo giuliano sia alquanto grave lo testimonia l'iniziativa del Sostituto Procuratore Lombardi, il quale, prima di ammalarsi anch'egli gravemente, ordinò che per tutte le morti dovute a mesotelioma della pleura fosse prevista d'autorità l'autopsia sui cadaveri. Questo perché – e lo spieghiamo per i non addetti ai lavori – nella pleura del defunto è possibile estrarre la fibra di amianto che ne ha provocato la morte dopo atroci sofferenze. Il Prof. Claudio Bianchi, insigne anatomopatologo, uno dei maggiori esperti mondiali di amianto e di patologie ad esso correlate ha estrat-

to personalmente una fibra di amianto dalla pleura di un dipendente della Guardia di Finanza, Corpo militare dello Stato che ha addirittura asserito di avere probabilmente distrutto parte della documentazione relativa all'amianto nelle caserme – nonostante alcuni dipendenti si siano ammalati di tumore – definendolo "scarto d'archivio".

I datori di lavoro, i dirigenti del pubblico impiego e gli alti ufficiali dei vari Corpi di Polizia fanno difficoltà persino a rilasciare il "curriculum lavorativo" indispensabile per istruire la pratica presso l'INAIL per il riconoscimento dei diritti dovuti alla prolungata e qualificata esposizione all'amianto. Molti di questi dirigenti giocano sull'equivoco manipolazione-esposizione, negando di fatto che anche chi non manipolava direttamente l'amianto si è ammalato ugualmente di mesotelioma pleurico e di tutte le altre patologie definite amianto correlate.

L'Avvocato Ezio Bonanni di Roma, pioniere nel settore ed uno dei maggiori esperti in campo giuridico a livello nazionale, ha costituito un pool di legali che operano in tutta Italia e da lui sono coordinati, la missione è quella di rendere giustizia ai morti ed a coloro che soffrono.



In viaggio con la prevenzione

La SIA, Società Italiana della Ipertensione Arteriosa, e ALICE, Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale, hanno pubblicato un testo dal titolo "Life for Life" da cui riportiamo il capitolo relativo all'ipertensione, che risulta essere il principale fattore di rischio per l'ictus. La ricerca ha dimostrato che migliorare ulteriormente la prevenzione è possibile, adottando accorgimenti dietetici e terapie che consentono, oltre alla riduzione dei valori pressori, il controllo dei fattori di rischio e del danno sia cardiovascolare sia renale. Un certo livello di pressione arteriosa è necessario affinché il sangue possa scorrere in tutto il sistema circolatorio, assicurando il nutrimento ai tessuti dell'organismo. Il cuore batte ritmicamente ed in tal modo pompa il sangue lungo le arterie: la forza esercitata dal flusso sanguigno contro le pareti dei vasi è la pressione arteriosa. Il momento in cui la pressione è più alta corrisponde alla fase di contrazione (detta sistole) della pompa cardiaca vale a dire quella che viene chiamata *pressione sistolica*. Il momento in cui la pressione è più bassa tra due successivi battiti del cuore è invece la *pressione diastolica* (la diastole è infatti il termine con cui viene chiamata la fase di rilassamento della pompa cardiaca). La pressione con cui il sangue scorre nelle arterie aumenta se le pareti di questi vasi si induriscono e perdono la loro elasticità, si restringono di diametro o si ostruiscono. In questi casi il cuore deve pompare più forte per opporsi all'aumento delle resistenze che ostacolano il flusso sanguigno e per fare in modo che il sangue irrori tutti i tessuti dell'organismo evitando fenomeni di *ischemia*, vale a dire situazioni in cui non arriva abbastanza ossigeno ai tessuti per un deficit nell'apporto sanguigno. 140-90 sono i valori massimi consentiti della pressione arteriosa, secondo la Società europea di cardiologia e la Società internazionale dell'ipertensione, che fanno parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms).

AVVISO AI SOCI

Chi non avesse ancora rinnovato la tessera di iscrizione ad Alice per l'anno 2011 può farlo versando € 25,00 utilizzando il bollettino postale allegato.

Ipertensione? L'aiuto da un pacemaker

di Cesare Cetin

Nei primi mesi dell'anno scorso all'ospedale delle Molinette, di Torino, i dottori Alessandro Ducati – direttore del reparto di Neurochirurgia universitaria dell'Ospedale di Torino – e Franco Veglio – direttore del Centro Ipertensione – hanno impiantato, per la prima volta, un pacemaker in grado di abbassare l'ipertensione. L'intervento è stato eseguito su una cinquantenne, ad altissimo rischio di ictus, che soffriva di ipertensione con valori di 140/250 millimetri di mercurio, costretta ad assumere fino a dodici farmaci antiipertensivi al giorno. L'apparecchio ha come fine quello di risolvere anche l'ipertensione più irriducibile. E' stato impiantato sotto la cute, collegato con due elettrodi disposti sul collo, nelle biforcazioni delle arterie carotidee. Dai recettori neurosensoriali partono dei segnali al cuore, ai vasi sanguigni ed ai reni, producendo una vasodilatazione ed un rilassamen-

to dei muscoli, fino ad inibire la produzione di ormoni vasocostrittori. Un obiettivo importante quello di risolvere l'ipertensione nei pazienti in cui le terapie farmacologiche non hanno sortito effetto. Se centrato può venire incontro a qualcuno dei venti milioni di italiani che soffrono di ipertensione, di questi circa un milione non reagisce alla terapia farmacologica. Intanto il pacemaker, in grado di fare buttare via i farmaci, è utilizzato ormai da quattro anni negli Stati Uniti. Lo stimolatore – puntualizza Veglio - viene programmato in sala operatoria per trasmettere l'impulso più adatto a ciascuna situazione, in relazione al risultato è possibile programmare la stimolazione a scadenze regolari, in determinate ore del giorno o della notte, tramite entrambi gli elettrodi oppure solamente uno, rimodulando in qualunque momento l'energia secondo necessità ed effetti. Intanto nell'ambito della prevenzione si suggerisce di tenere sotto controllo la pressione, qualora si dovessero palesare delle anomalie bisogna avvisare ed allertare subito il proprio medico di base.

Ipertensione arteriosa e nefropatia cronica

di Luca Lorusso

Parliamo di nefropatia cronica quando i reni sono stati danneggiati dall'ipertensione arteriosa, dal diabete e da altro. Più della metà dei pazienti affetti da nefropatia cronica soffre di ipertensione arteriosa, che ne può contribuire all'evoluzione, accrescendo anche il rischio di sviluppare malattie cardiache. Il problema è così capillare da avere spinto la *National Kidney Foundation*, per le patologie renali, a stilare una tabella, disponibile su internet, per i pazienti che non siano a conoscenza del proprio stato di evoluzione della nefropatia. L'ipertensione è una delle maggiori cause della nefropatia, perché con il tempo l'elevata pressione arteriosa può danneggiare i vasi sanguigni in varie parti del corpo, riducendo

l'apporto di sangue ad organi come i reni. L'elevata pressione del sangue lede anche i piccoli filtri presenti nei reni, rendendoli incapaci di rimuovere dal sangue le scorie solide e liquide in eccesso. A loro volta essi possono contribuire ad aumentare la pressione arteriosa accumulandosi lungo le pareti dei vasi sanguigni. In un rapporto di reciprocità a sua volta l'ipertensione arteriosa può derivare dalla nefropatia, perché i reni svolgono un ruolo nel mantenerla entro i giusti valori. Reni non funzionanti adeguatamente regolano in modo ridotto la pressione arteriosa, provocando dunque l'ipertensione. E non solo: in pazienti affetti da nefropatia l'ipertensione accresce la possibilità di un aggravamento della condizione renale, che può determinare complicazioni cardiache. Seguire la terapia e tenere sotto controllo la pressione arteriosa evita un aggravamento della nefrologia e previene il rischio di malattie cardiache.

**SCEGLI DI DESTINARE AD ALICE
FRIULI VENEZIA GIULIA
SEDE REGIONALE DI TRIESTE
IL CINQUE PER MILLE
DELL'IRPEF**

**ASSOCIAZIONE
ALICE
C.F. 90090570327**

**SCEGLI DI DESTINARE AD ALICE
SEDE DI UDINE
IL CINQUE PER MILLE
DELL'IRPEF**

**ASSOCIAZIONE
ALICE
C.F. 94086910307**



La maculopatia

di **Teresa Ramadori**



Età, ipertensione arteriosa, colesterolo alto, fumo, alcool e lo scarso esercizio fisico sono fattori di rischio non solo per l'ictus ed altre patologie, ma influenzano anche l'insorgenza di una malattia di cui oggi si parla molto: la maculopatia degenerativa. Essa si presenta in duplice aspetto: la cosiddetta secca e quella cosiddetta umida. In generale la degenerazione maculare senile (DMS) è una patologia che colpisce la visione centrale dell'occhio e porta alla perdita della vista. Oggi è la più comune causa di cecità dei soggetti di razza bianca dei paesi industrializzati. La presenza di questa malattia, in almeno un occhio, è presente in una città come Milano in oltre 10.000 soggetti, mentre in una come Roma, annualmente, si contano oltre 3.000 nuovi malati di DMS. La riduzione della funzione

visiva dovuta a questa affezione, compare raramente prima dei 70 anni e la maggior parte dei casi di cecità si verifica dopo gli 80 anni. Il suo costo sociale è enorme se consideriamo tutto ciò che è necessario per diagnosi, trattamento e controllo del paziente e per la invalidità visiva che essa produce. Tale affezione può presentarsi in due forme: la forma secca o atrofica, che è la più frequente (circa il 90% dei casi), e porta alla cecità solo nel 10% dei casi; la forma umida detta anche essudativa o neovascolare, che è la più rara (circa il 10%) ma determina il 90% dei casi di cecità ed è la più rapida ad evolvere. I sintomi sono diversi a seconda che si tratti dell'una o dell'altra forma: la forma secca non provoca dolore ed inizialmente la visione è solo leggermente sfocata. Si può avere bisogno di una maggiore luce per leggere o svolgere altre attività, si può avere difficoltà a riconoscere le facce delle persone se non ci si avvicina a loro. Quando la patologia si aggrava questo punto sfocato può diventare sempre più grande e denso occupando, progressivamente, la visione centrale. Generalmente le persone con la DMS in un occhio non percepiscono un grande cambiamento della loro vita perché con l'altro occhio sano possono ancora guidare, leggere e vedere gli oggetti. I cambiamenti si notano solo se sono colpiti entrambi gli occhi. Anche la forma umida non provoca dolore. Analogamente anch'essa può dare

luogo ad una visione sfocata, che porta ad una perdita della visione centrale più veloce rispetto alla forma secca; a ciò si aggiunge il sintomo delle linee diritte che appaiono ondulate. Questo accade perché i neovasi rilasciano fluidi sotto la macula: il fluido solleva la macula dalla sua posizione normale dietro l'occhio e distorce la visione. Qualora si osservi anche solo uno di questi sintomi è indispensabile richiedere urgentemente una accurata visita specialistica. Perché una corretta diagnosi precoce, effettuata da un accurato specialista, è l'unica strada per combattere queste gravi patologie oculari che possono condurre alla perdita parziale o totale della vista. Segnaliamo, per i nostri lettori, che a Trieste, nell'ambito della Struttura Complessa di Clinica Oculistica, diretta dal professor Giuseppe Ravalico, è attivo, da qualche anno, il progetto di avanguardia relativo alla cura delle maculopatie. Sottolineiamo, inoltre, che sin dal 1991 alcuni oftalmologi dell'area triveneta hanno sentito l'esigenza di creare delle opportunità di confronto e di scambio di esperienze professionali. La sede dell'Associazione era il Servizio di Angiografia Retinica della U.O. di Oculistica di Treviso, che ha tenuto a battesimo e seguito tutti i passi di questo gruppo. Tra i soci fondatori Trieste annovera di dottori Maurizio Battaglia Parodi e Sandro Saviano. È invece del 14 maggio del 2010 la Carta dei Diritti del Paziente affetto da maculopatia.

Il Dott. Stefano Pensiero al Congresso di Bosisio Parini

Il 19 marzo 2011, a Bosisio Parini in provincia di Lecco, si terrà un congresso organizzato dall'IRCCS Eugenio Medea e dall'Associazione La Nostra Famiglia, che ha come tema le "Vasculopatie cerebrali". Il congresso vede la presenza del Dott. Stefano Pensiero, chirurgo oculista presso l'Ospedale Burlo Garofalo di Trieste, il quale relazionerà in merito alla riabilitazione dell'emianopsia omonima.

Il Dott. Pensiero si è già interessato alla patologia palpebrale ed alla motilità oculare – strabismo, nistagmo – nell'ictus così come alla terapia chirurgica ed a quella della riabilitazione. Segnaliamo che strabismo e ptosi palpebrale sono molto frequenti nell'ictus cerebrale.

Oggi mi sento formica

(Lavoro del gruppo auto – aiuto di Udine)

Una mattina d'estate, in una caletta di sabbia dorata, delimitata da grotte ed anfratti e da un mare limpido e cristallino, si alzò un forte vento che, sollevata la fine sabbia, la portò con sé. Tra i sassi, verso l'interno, in un piccolo avvallamento, la vita si era manifestata con la bellezza di fiorellini dal colore acceso, ciuffi di fili d'erba lunghi e morbidi come capelli di una bimba, altri corti ed irsuti come la barba di un vecchio. Qualche conchiglia abbelliva quello spontaneo, piccolo giardino. La sabbia, in un tempo brevissimo, ricoprì ogni cosa viva, togliendo bellezza, varietà e colori. Quando il vento cessò rimase soltanto un'ondulata distesa di rena. Dopo un po' di tempo ecco muoversi qualcosa. Sembrò un brulichio, una cosa da nulla. In un rumoroso silenzio spuntò invece la testolina di una formica. Era solo la prima, coraggiosa e tenace come un esplora-

tore. Arrivarono tante altre e in un incessante lavoro di scavi e gallerie rimisero in moto sabbia, terriccio e le cose vive. Un po' alla volta, là sotto, tornarono un raggio di luce, un soffio d'aria e tutto riprese fiato. Ciò che era stato sepolto in un attimo, col passare del tempo tornò visibile anche agli occhi di chi, prima, di là non era mai passato.

La sabbia è l'ictus.

Differente quando colpisce, come tante sono le sabbie dei nostri mari e di tutti i mari. Noi la chiamiamo sempre sabbia, come è sempre un ictus. Si infila in ogni parte di noi, invadendo ogni pezzo della nostra vita. Per chi non ci conosce personalmente siamo semplicemente *colpiti da ictus*. Coperti dalla sabbia. È quello che si vede. Dentro di noi la formica è la speranza. Solo la speranza può scavare le gallerie dentro il buio da cui siamo stati coperti e riportare un po' di respiro. Il nostro gruppo è composto di tante formiche, che danno una mano a scavare e mostrano che è possibile rivedere la luce. *Vieni da noi. Diventa formica anche tu.*

All'ombra dell'ultima sigaretta...

di Luca Lopardo

Cominciare è facile smettere si rivela molto più difficile anche se non impossibile. Parliamo del tabagismo, il vizio delle sigarette, che a dispetto delle apparenze e delle campagne salutiste risulta sempre più diffuso, soprattutto fra i giovanissimi. I tabagisti, a coloro che gli domandano il perché del vizio, alzano le braccia in segno di resa, ammettendo di non potere offrire una valida giustificazione ad una dipendenza da cui derivano varie problematiche. E sono tante, troppe, a volte devastanti: partiamo dai banali denti che si anneriscono ai più seri sensi che si ottundono e poi continuiamo con le facoltà cardiorespiratorie che si affievoliscono progressivamente, con il catrame che trabocca dai polmoni, con l'esborso mensile dai 120 ai 240 euro. Per chi prova a smettere di fumare l'impresa si rivela davvero ardua e non priva di sacrifici. Il mercato offre pillole, chewing-gum, cerotti, microchip, sigarette elettroniche a vapore, libri ed ha proposto anche un prodotto che sembrava rivoluzionario, il Champix, oggi tolto dal mercato perché sullo stesso si sono stagliate strane ombre, non ultima quella di una possibile induzione al suicidio fra i suoi effetti collate-

rali. Ed il Champix non è stato l'unico farmaco ad essere ritirato: il Ministero della Sanità lo ha fatto anche con tutti i farmaci cosiddetti dimagranti contenenti sostanze in-fluenzanti il sistema nervoso centrale. Sono rimasti sul mercato solo quelli i cui principi attivi hanno alla base erbe diuretiche o fibre in grado di favorire il transito intestinale, per intenderci parliamo dei farmaci da banco vendibili anche nei supermercati. Per i tabagisti segnaliamo il libro di Allen Carr, *È facile smettere di fumare se sai come farlo*, che ha venduto oltre 10.000.000 di copie nel mondo. Affermato commercialista, nonostante il successo professionale raggiunto, era arrivato alla disperazione per la sua dipendenza dalle 80 alle 100 sigarette al giorno. Dopo svariati e falliti tentativi per liberarsi dal fumo nel 1983 ha scoperto il metodo Easyway, i cui clamorosi risultati hanno minacciato i profitti delle multinazionali del tabacco. Allo stato attuale è il metodo di maggiore successo nel campo della disassuefazione del fumo, che successivamente Carr ha esteso alle problematiche dell'alimentazione ed al consumo di alcol. Il filo conduttore, che accomuna i libri del Nostro, è la rimozione della paura, e la conseguente eliminazione delle fobie e delle ansietà che ci imprigionano e ci impediscono di godere appieno la vita. Un bel regalo, quello di Carr, per queste festività appena trascorse e per il nostro futuro da costruire!

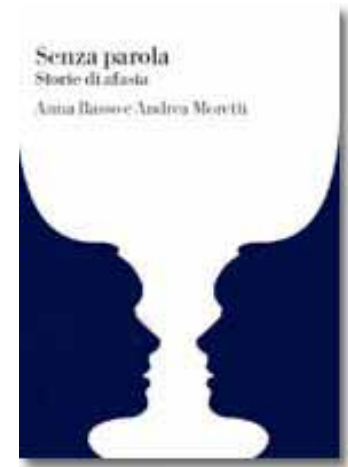
Lorenzo Lorusso è stato nominato Coordinatore Regionale, per il Friuli Venezia Giulia, dell'Osservatorio Nazionale Amianto

Lorenzo Lorusso, Direttore Responsabile di Alice Informa, «tenuto conto del certo-sino impegno profuso – così recita la motivazione ufficiale – a favore delle persone esposte all'amianto e di quelle affette dal terribile mesotelioma delle pleura...», a decorrere dal 3 novembre 2010, è stato nominato – dal Comitato Direttivo Nazionale – Coordinatore Regionale, per il Friuli Venezia Giulia, dell'Osservatorio Nazionale Amianto (che conta oltre 10.000 aderenti in tutta Italia). Lorusso, in particolare, in questi anni, si è occupato di quelle categorie di lavoratori che fino ad oggi erano considerate dalle loro amministrazioni non esposte a rischio amianto. Il nostro Direttore, invece, con una serie di azioni mirate – accessi amministrativi agli atti previsti dalla Legge 241/1990

– ha dimostrato nelle sedi competenti che quantitativi abnormi di amianto, nonostante ciò fosse stato reiteratamente negato, erano allocati in caserme ed altri edifici destinati al lavoro di spesso ignari dipendenti pubblici di vari enti: Guardia di Finanza, Carabinieri, Polizia di Stato, Vigili del Fuoco, Ferrovie, Dogane, ecc.. Lorusso ha commentato: «Senza l'elevatissima professionalità, saggezza e perseveranza, dell'Avvocato Ezio Bonanni del Foro di Roma e senza la grandissima esperienza e competenza tecnico-scientifica di uno dei più grandi esperti italiani di medicina legale, il Prof. Claudio Bianchi di Monfalcone, difficilmente avremmo ottenuto dei risultati utili in questo campo». Al nostro Direttore l'augurio di buon lavoro da tutta la Redazione.

Recensione

di Maria Tolone



Anna Basso, Andrea Moretti, *Senza parole. Storie di afasia*, Edizioni Nottetempo, 15.00 euro.

Il testo affronta il problema di come si possa vivere ritrovandosi improvvisamente *senza parole*, impossibilitati a comunicare con gli amici, i figli, i genitori, privati del proprio ruolo familiare e sociale, guardati con incomprensione e sospetto.

Per farlo gli autori propongono le storie di Andrea e Marta, diventati afasici in seguito ad una lesione cerebrale e perciò non più in grado di usare il linguaggio anche se le loro capacità intellettive sono rimaste intatte. Andrea ci viene presentato come un giovane pieno di entusiasmo per la vita che, di colpo, si ritrova in un letto di ospedale a causa di un ictus cerebrale, senza capire cosa gli sia successo. Riuscirà a recuperare grazie alla sua forza vitale, descriverà con allegria ogni piccola vittoria sulla patologia. Marta, invece, è moglie e madre di tre bambini. Il testo racconta il suo lento e faticoso recupero verso una relativa autosufficienza nella vita quotidiana pur rimanendo sempre lesa nella parola. Questo testo ha un risvolto personale perché Andrea Moretti, laureato in Scienze della Comunicazione, nel 2003 è stato colpito da un'emorragia cerebrale ed al suo risveglio non parlava più. Questo nel suo passato, il presente invece lo vede incontrare Anna Basso, che ha insegnato neuropsicologia presso l'Università di Milano ed ha tenuto corsi in gran parte del mondo: Brasile, Argentina, Stati Uniti, Inghilterra, Belgio, Francia. Fondatrice nel 1962, presso il Dipartimento di Scienze Neurologiche, del primo centro di rieducazione dell'afasia in Italia, vi ha lavorato fino al 2007.



Olimpiadi italiane delle neuroscienze marzo-giugno 2011

Per il secondo anno consecutivo il Centro Interdipartimentale per le Neuroscienze BRAIN, dell'Università di Trieste, ed il Science Centre Immaginario Scientifico organizzano le Olimpiadi italiane delle Neuroscienze. Una competizione a tre livelli - locale, regionale e nazionale - che mette alla prova le conoscenze degli studenti delle scuole secondarie di II grado, comprese le scuole di lingua italiana all'estero, nel campo delle neuroscienze.

I ragazzi competono su argomenti come l'intelligenza, la memoria, le emozioni, lo stress, l'invecchiamento, il sonno e le malattie del sistema nervoso. Lo

scopo principale dell'iniziativa è quello di stimolare l'interesse per la biologia in generale e per le neuroscienze in particolare, accrescendo la consapevolezza dei giovani nei confronti della parte "più nobile" del loro corpo.

Oltre a decretare il campione della gara nazionale le Olimpiadi selezionano il candidato italiano alla competizione internazionale, all'International Brain Bee Competition (IBB).

Segnaliamo il calendario delle gare locali,



regionali e nazionali: il 5 marzo 2011 si svolgeranno le prime selezioni all'interno dei singoli istituti; il 19 marzo 2011 parteciperanno alle gare regionali i cinque migliori studenti di ogni scuola che ha partecipato alla fase delle gare locali; l'11 giugno 2011 accedono alla gara nazionale i tre migliori studenti di ogni regione. Con questa gara viene designato il vincitore delle Olimpiadi italiane delle Neuroscienze, uno studente italiano o di lingua italia-

na residente all'estero.

Nella stessa giornata della gara nazionale verrà selezionato il migliore studente, di nazionalità italiana, che parteciperà alla gara internazionale. L'International Brain Bee Competition si svolge, ogni anno, in un paese diverso, durante l'estate. Nel 2010 la competizione si è tenuta, nel mese di agosto, a San Diego, in California.

Per ulteriori informazioni sulla competizione internazionale segnaliamo il sito www.internationalbrainbee.com

Ridotti i fondi al Volontariato, ma sprechi in altri settori

Riceviamo da Piero Banna, di Alice Catania, la comunicazione che in tutta Italia si stanno raccogliendo le firme, di migliaia di cittadini, per evitare la riduzione delle quote per l'attribuzione del 5 x 1000.

Inoltre, nel Friuli Venezia Giulia, a fronte di ben otto milioni di euro stanziati tutti gli anni per le varie associazioni - tra le quali anche quelle che fanno attività molto limitate nell'arco dell'anno o quelle poi finite sotto inchiesta - solo poche migliaia di euro finiscono ad organizzazioni umanitarie con elevate finalità sociali quali ALICE, ci chiediamo, infatti, perché la Giunta Regionale del FVG destini solo le briciole a chi opera con spirito di sacrificio ed abnegazione nel volontariato mentre crea enormi sprechi e assurdi privilegi in altri settori.

Nel sito www.iononcisto.org sono elencate le associazioni che promuovono la raccolta di firme. Giriamo la comunicazione ai nostri lettori.

Tutti gli esseri umani nascono liberi e uguali in dignità e diritti. Essi sono dotati di ragione e di coscienza e devono agire gli uni verso gli altri in spirito di fratellanza.
Art. 1 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani - Amnesty International

Le festività di fine anno si sono appena concluse. C'è chi le ha vissute con emozione, affascinato dalle luci, dagli addobbi, dalle atmosfere; chi scrive, ad esempio, nutre una vera passione per gli alberi di Natale! Eppure non tutti condividono queste sensazioni, anzi, si sentono malinconicamente infastiditi da un'allegria percepita come falsa o stereotipata, dall'ansia della corsa al consumismo, che può concretizzarsi anche nell'indistinguibile muro umano che intasa supermercati e zone pedonali.

Coloro che non amano le feste sono evidentemente in aumento se sono state pubblicate le più svariate guide alla fuga dalle resse festaiole: e così tra i consigli troviamo quello di cercare riparo in paesi lontani, di chiudersi in casa dandosi malati, di anticipare gli acquisti prima del mese di di-

Addio feste!

cembre, di godersi un buon film baipassando i cinepanettone, di lasciare perdere la neve per scoprire il fascino di paesaggi naturali.

Se appartenete alla schiera di coloro che sono sopravvissuti alle affollate maratone di resistenza umana, se siete tra i sociopatici a cui sono state dedicate le numerose guide di sopravvivenza alle feste il nostro augurio è che siate riusciti a trasformarle in un percorso



individuale ugualmente ricco e formativo.

Festa degli auguri

Il 4 dicembre 2010 Alice Friuli Venezia Giulia ha effettuato, grazie alla sensibilità e capacità organizzativa di Aldo Ricci, la Festa degli Auguri, una iniziativa nata per incontrare e ritrovare i propri cari, gli amici ed i simpatizzanti dell'Associazione. La festa è stata rallegrata da musica dal vivo, dal coro degli afasici e dalla lotteria di beneficenza, tutti i partecipanti inoltre sono stati omaggiati con agende e ceramiche.