

alice informa



A.L.I.Ce.: ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA ALL'ICTUS CEREBRALE FRIULI VENEZIA GIULIA ONLUS

Direttore Responsabile Lorenzo Lorusso

Anno 2° - n. 2 - Aprile 2008

Periodico di informazione per la lotta all'Ictus Cerebrale, edito dall'Associazione A.L.I.Ce.FVGONLUS • 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 • Capo Redattore: Maria Tolone • Redazione: Sergio Busetti, Fabio Chiodo Grandi, Bruno Dagri, Rachele Lorusso, Rosalba Molesì, Giulio Luigi Papetti, Iolanda Petrina, Teresa Ramadori, Aldo Ricci, Elvio Rudez • Sede Legale: via Cappello, 1 - 34123 Trieste Tel. 3356788320 - e-mail: alice.fvg.ts@libero.it • Segreteria: via Valmaura, 59 - 34148 Trieste - Tel. 040 3995803 - Fax 040 3995823 • Stampa: Tipo/Lito Astra S.r.l. - via Malaspina, 1 - 34147 Trieste

L'Editoriale

**Facciamo pressione per vivere meglio
di Giulio Luigi Papetti**

Abbiamo ripreso il titolo del nostro editoriale da Modus, un periodico di medicina, salute e vita pratica per diabetici e non, del novembre 2007. Lo abbiamo fatto perché ben si adatta all'argomento che è il filo conduttore di questo nostro numero: la prevenzione.

Cosa bisogna prevenire? Ad esempio l'ipertensione, dal momento in cui si calcola che ben il 40% degli italiani abbia la cosiddetta "pressione alta", in grado di aumentare – e di molto – il rischio di ictus, di infarti e di problemi ai reni; è così subdola da non dare in genere né sintomi né fastidi evidenti. È bene sapere che l'ipertensione è un killer silente: logora lentamente e sistematicamente le arterie, le sottopone ad un martellamento continuo e ciò aumenta dunque la probabilità di sviluppare ictus ed infarti. L'ipertensione ha delle cause profonde ed organiche, sovente trascurate, che coinvolgono anche lo stile di vita. Bisogna lasciarsi alle spalle abitudini sedentarie, praticando un'attività fisica aerobica di intensità lieve – moderata; viene consigliata, ad esempio, una camminata quotidiana di trenta – sessanta minuti, da effettuare con andatura veloce; è da evitare, invece, un'intensa attività fisica. Dimagrire in modo equilibrato avalla il controllo dei valori pressori. Risulta buona regola ridurre il consumo di grassi; controllare la quantità di sale nei cibi, dal momento che trattiene i liquidi nel corpo, aumentando la pressione del sangue; limitare il consumo di insaccati e di formaggi; bere molta acqua per mantenere il corpo bene idratato. Solo quando i tentativi effettuati per migliorare la qualità della vita si riveleranno inadeguati sarà indispensabile passare alla terapia farmacologica o ad una di associazione. Prima di arrivare a questa estrema ratio perché non attuare un cambiamento dello stile di vita?

Manifestazione delle Frece Tricolori per l'Associazione ALICE del Friuli Venezia Giulia



Lunedì 3 marzo gli associati ad ALICE di Trieste e di Udine sono stati invitati, presso il campo di volo di Rivolto, per assistere ad una manifestazione loro dedicata dal Comandante e dai piloti della Pattuglia Acrobatica Nazionale. Sono state illustrate le infrastrutture operative, è stato visitato il parco dei velivoli storici della P.A.N. ed infine è stata organizzata un'esibizione di volo acrobatico in formazione da parte dell'attuale glorioso Macchi 339 B.

Il nostro Presidente, Giulio Papetti, ha così avuto modo di rivedere i diavoli rossi, di cui ha fatto parte ed ha raccontato aneddoti legati a questa sua esperienza.

Al Comandante Tammara, ai suoi piloti ed a tutto il personale di terra vanno i più sinceri ringraziamenti per l'ospitalità offerta.





Il paziente con esiti di ictus

Un portatore di bisogni non solo medici

di **Nuccio Grillo** *

Questa relazione ha lo scopo di evidenziare come il paziente, con esiti di ictus, sia un portatore di bisogni non solo medici. Aspetto, questo, che qualche volta nella nostra professione, nel nostro approccio al malato di ictus si fa fatica a considerare presi, come siamo, dalle innumerevoli problematiche di nostra competenza.

Cercherò di delineare ciò che accade al nostro malato in un giorno qualunque della propria vita ed immediatamente dopo, mentre egli – ignaro di quanto sta per succedergli – vive il suo lavoro, i suoi affetti e bisogni, le sue passioni, aspirazioni, speranze e delusioni. E voglio iniziare con le parole di un nostro illustre collega, Gianni Bonadonna, oncologo dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, che così descrive ciò che gli accade in quel fatidico giorno.

"Il buio negli occhi, i piedi di piombo, il corpo morto che cade: di colpo la mia coscienza se ne è andata.

Non ricordo le voci di casa, i figli che fermano il taxi, la corsa verso l'ospedale. Di quella sera la memoria è vuota ... Aprire gli occhi riemergendo dal sonno profondo ... ci volle qualche momento prima che mi fosse chiara la realtà.

Giacevo in un letto con l'ago della fleboclisi inserito nel braccio".

Ed è così che generalmente accade, di riaprire gli occhi dopo un periodo breve o lungo di incoscienza totale o parziale e trovarsi in un letto di ospedale, con un ago al braccio, con la visione confusa o imperfetta, immerso in una luce irreale, con un sottofondo di voci e rumori a volte irricognoscibili.

La confusione mentale non ti permette – prima di un variabile lasso di tempo – di focalizzare ciò che ti è successo, poi pian piano ti rendi conto della cruda realtà. Non riesci a muovere una parte del corpo, come se qualcuno ti tenesse legato al letto: provi a chiamare, ma le parole non escono dalle tue labbra, o non sono quelle che vorresti dire. Comprendi che hai avuto un ictus, realizzi di non essere in grado di comunicare, ed arrossendo, forse, pensi: "Non è possibile!"

I pensieri si affollano ... Come farai ora? Riuscirai a riprenderti? Con tutto quello che avevi da fare, in questo momento ... Il tuo lavoro, i tuoi impegni ... "No, non è possibile!"

Qualcuno si avvicina, sorridendoti; ha un arnese in mano, un arnese che hai già visto ma che non pensavi mai ti sarebbe servito: ti solleva il lenzuolo, ti abbassa il pigiama, capisci ... Poi te ne viene posizionato un altro, sotto il sedere, dopo che sei stato sollevato; ma inutilmente, non ne sei capace, in mezzo a tanta gente; tu, che avevi il tuo bagno, le tue abitudini, il tuo giornale. Ti viene rimosso dopo un po' ... Arrossisci ... vorresti chiedere scusa, ma la tua parola non segue la tua mente.

Realizzi che la tua vita è cambiata, forse per sempre.

Ecco tua moglie, ti si avvicina, ti bacia: vorresti stringerla ma non puoi. Guardi i suoi occhi: sono lucidi, come i tuoi. Ti parla. Sa che non puoi risponderle, ti incoraggia, ti invita a non pensare a nulla, ti dice che ti riprenderai presto e che tutto tornerà come prima. Ma tutti e due sapete che non sarà così.

I ricordi si affollano nella tua mente, ti sommergono: in un momento vedi scorrere davanti ai tuoi occhi tutta la tua vita passata con lei ... Ed i ragazzi? Eccoli. "Papà, come stai?" ... Vorresti stringere anche loro, ma non me sei capace. Gli sguardi si incrociano e riesci a scrutare le loro menti Tu li conosci bene, conosci i loro bisogni e le loro vite in formazione, sai quanto ancora dovevi fare per loro ... "Mio Dio, non è possibile!"

Ma il tempo di visita è trascorso. "Passeremo a trovarti domani".

C'è il giro dei medici. Arrivano al tuo letto, ti visitano, parlano del tuo caso, ti sorridono, ti dicono che tutto procede bene, che gli esami vanno bene, che la malattia segue la sua normale evoluzione, che inizierai presto la riabilitazione, che nei prossimi giorni farai una tac di controllo.

Vorresti chiedere qualcosa ma non ne sei capace. Con loro riesci a comunicare soltanto con lo sguardo. Passano all'altro

paziente, in quella stanza ce ne sono tanti.

Ora tu sei rimasto solo. La disperazione ti assale. "Non ce la farò, rimarrò per sempre paralizzato" ...

Attendi l'ora di visita per rincontrare la tua famiglia, vengono anche a trovarti i tuoi parenti ed amici, tutti continuano a ripeterti che ce la farai a ritornare quello che eri, che tu sei una roccia e che presto sarai in mezzo a loro. Ma tu sai che sono solo pietose bugie ... Vorresti morire, forse sarebbe meglio che rimanere su una sedia a rotelle. Ma non puoi dirlo a nessuno.

Passano i giorni e le notti spesso insonni, capisci di non essere più in pericolo di vita perché i passaggi dei medici diventano sempre meno frequenti ed i visitatori cominciano a diradarsi. Ti viene staccato l'ago dal braccio e si susseguono i preavvisi di dimissione perché ormai le cose si sono stabilizzate e non c'è più bisogno di ricovero. "Ora potrà tornare a casa e con l'aiuto di un buon fisioterapista vedrà che otterrà degli ottimi risultati".

Rimani sempre più solo a pensare a ciò che ti attende una volta tornato a casa.

Qualche progresso funzionale, dopo l'aiuto quotidiano del fisioterapista, ti fa alternare momenti di conforto a momenti di buio assoluto. Inizi a dire qualche parola, ma non ricordi molte cose, soprattutto nomi e date.

Non sei più la stessa persona, ti aspetta un lavoro di ricostruzione che devi fare tenendo conto del mondo che ti circonda ed esso, da ora in poi, non sai se ti accetterà nella tua nuova immagine.

Un mondo che corre a 100 km orari come potrà accogliere una persona la quale cammina più lentamente di una lumaca e che a stento riesce a farsi capire?

Questo ti preoccupa molto, alterni momenti di rifiuto ad altri di depressione e/o di rabbia. Sì, ora ti arrabbi: "Ma perché doveva capitare proprio a me? Non è giusto, non avevo fatto nulla di male". Ti rivolgi a Dio, con il quale in passato non hai avuto un rapporto particolarmente intenso e gli chiedi il miracolo, in cambio magari di un impegno sociale o di un cambiamento radicale di vita. Ma non hai risposta. "Dio non c'è, altrimenti non permetterebbe certe cose", dici.

Arriva il momento della dimissione.

Quasi ti dispiace di andare via, consapevole che da ora in poi dovrai fare a



meno di tutte quelle persone che ti hanno aiutato, dei loro visi divenuti ormai familiari, sai soprattutto che ora stai per iniziare un percorso irto di insidie e non conosci dove ti porterà.

Torni a casa, tra quelle mura che ti hanno conosciuto quando eri nel pieno delle tue forze, quando le tue capacità motorie potevano superare i mille ostacoli fisici frapposti fra te e le tue necessità primarie. Non avevi mai pensato che oggi avresti potuto anche odiarle perché, irte di barriere, ti fanno sentire ancora di più il peso della tua disabilità.

Comincia la riabilitazione.

Comincia l'iter per la sua attivazione domiciliare: i componenti della tua famiglia iniziano a dedicare parte del loro tempo al disbrigo di pratiche burocratiche, sottoponendosi a file interminabili per ottenere le varie odiose autorizzazioni; organizzano poi una costante presenza in casa perché non ti si può lasciare solo ed una caduta finirebbe per crearti ulteriori limitazioni motorie, ed infine i tuoi sfinteri non sono ancora al massimo del recupero.

Temi che i loro sguardi svelino una malcelata insofferenza per questi nuovi impegni ed eviti di incontrarli pur avendone un disperato bisogno.

Sei in un tunnel.

Il percorso riabilitativo è iniziato ma i risultati sono ancora modesti. "È necessario che ti impegni ancora più a fondo" è il nuovo ritornello che ti senti ripetere e tu, Dio solo sa gli sforzi sovrumani che stai compiendo, ogni volta lo ascolti abbozzando un sorriso anche se ti verrebbe voglia di piangere.

I rapporti familiari si sono modificati, i tuoi figli sono divenuti genitori, le cure e le attenzioni che essi ti rivolgono ti fanno sentire un bambino, tua moglie giorno dopo giorno perde le sembianze della tua compagna di vita. Di notte la guardi dormire ed avresti voglia di abbracciarla, di svegliarla per fare l'amore con lei come facevi una volta, ma la paura ti assale: e se poi fai una brutta figura? Come se non bastasse...

Ogni tanto viene a trovarti il tuo medico di famiglia: ti controlla la pressione, ausculta il cuore, visiona gli esami, programma i controlli che dovrai effettuare, scambia qualche parola con te e ti incoraggia a continuare con impegno la riabilitazione perché i progressi, anche se lenti, ci sono.

Ti piacerebbe fargli qualche domanda e chiedergli dei consigli, ma eviti perché lo vedi andare di fretta: "i malati a domicilio sono tanti ed il tempo non basta mai".

Passano i giorni, i mesi, finalmente i risultati delle cure divengono tangibili e cominci a nutrire speranze maggiori di autonomia. Parli benino anche se il tuo linguaggio è divenuto più essenziale e riesci a scrivere, malgrado la tua grafia non sia più la stessa e la memoria non ti aiuta più come prima.

Ma il peggio è passato.

Orac'è da prendere atto del cambiamento: la tua vita non è più la stessa, ma sei vivo. Non sei più perfetto, diciamo anzi che ti senti appena accettabile, ma ci sono dei lati positivi in questa nuova situazione. La scaletta dei tuoi impegni quotidiani non

è più la stessa, anzi si è ribaltata. Al primo, al secondo, al terzo posto non ci sono le stesse cose di prima, le tue priorità sono diventate altre. Ma, a guardare bene, la lentezza dei tuoi movimenti ti fa gustare di più ciò che ti circonda, ti fa apprezzare maggiormente le piccole cose, quelle che prima non scorgevi neppure, riesci a notare dei particolari che prima non apprezzavi. Ed i tuoi programmi per il futuro non sono più a lungo termine.

Hai letto, su internet, che il 40-50% dei soggetti ictati perde, in modo definitivo, la sua autonomia ed il 10% recidiva entro un anno, quindi ti reputi fortunato per quello che sei riuscito ad ottenere e che continuerai a conquistare con il tuo tenace coraggio.

* **medico di medicina generale**

Parola d'ordine: prevenzione

di Cesare Cetin

Negli ultimi anni la sopravvivenza all'ictus sembrerebbe essere aumentata del 10%, altrettanto dicasi per coloro che hanno superato l'attacco senza riportare gravi disabilità permanenti. Questo dato sembrerebbe dovuto non tanto ai nuovi farmaci quanto all'affermarsi di strategie di trattamento più efficaci.

Un successo, la cui parte di merito va al gruppo Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion – meglio conosciuto come SPREAD – composto da medici impegnati, sul fronte della prevenzione, dal 1977 (a cui collabora l'associazione ALICE), che ha prodotto anche delle Linee guida italiane per la prevenzione, la diagnosi ed il trattamento dell'ictus cerebrale.

La notizia – riportata da Cesare Peccarisi sul Corriere della Sera del 27

gennaio 2008 – esplicita le principali raccomandazioni di prevenzione, rivolte ai pazienti, ed aggiorna le indicazioni cliniche dirette ai medici. Tra esse, di particolare rilevanza, si rivela quella sui tempi dei controlli da eseguire dopo un attacco ischemico transitorio (Tia), che sovente precede l'ictus. Le ricadute, infatti, senza una terapia preventiva nel 10% dei casi si ripresentano entro un anno dal primo attacco ictale.

Se i fattori di rischio – come età, sesso, familiarità – non sono modificabili è invece possibile intervenire sui rischi associati; affiancandovi un intervento valutativo post ictale, presso una Stroke Unit, possibilmente entro le prime tre – quattro ore, si evitano l'80% degli ictus che seguono un attacco ischemico transitorio.

ISCRIZIONI E TESSERAMENTO 2008

Cari amici, abbiamo riscontrato che alcuni soci e sostenitori non hanno ancora versato la quota sociale degli anni precedenti. Il costo è volutamente popolare ed anche un modesto contributo, lo sapete, ci consente di attivare le nostre molteplici iniziative, che tanto successo hanno riscosso tra la nostra utenza.

Siamo certi che esse siano state di vostro gradimento pertanto, qualora vi interessasse continuare a sostenerci, potrete usare il bollettino inviato a suo tempo. Vi ringraziamo anticipatamente.

L'iscrizione all'Associazione ALICE è aperta ad accompagnatori, familiari e simpatizzanti; il costo annuale è di soli 20.00 euro, che possono essere versati sul conto corrente postale nr. **61640652** oppure sul conto bancario nr. **44005551**.B presso la Cassa Regionale, filiale di San Giacomo, via San Giacomo in Monte, Trieste.

Per maggiori informazioni è attiva la segreteria di via Valmaura, 59 martedì e giovedì dalle 15.00 alle 18.00. Telefono: 040 – 3995803/3356788320.



Cioccolato, che passione!

di **Rachele Lorusso**

Il cacao, la materia prima con cui si fabbrica il cioccolato, è un concentrato di sostanze che svolgono una funzione benefica sull'organismo. Non serve soltanto a migliorare l'umore ma sembrerebbe in grado di *abbassare la pressione*, diminuendo, dunque, il rischio di ictus e di malattie cardiovascolari.

L'interessante notizia, riportata da Adriana Giannini nel bimestrale *Sapere & Salute* del novembre 2007, sarebbe il risultato di recenti ricerche condotte in vari paesi. La giornalista riferisce di uno *studio olandese* che, iniziato nel 1985 e durato quasi vent'anni, ha messo in evidenza come tra quanti consumavano regolarmente cacao sotto forma di bevanda o di cioccolato *c'era una percentuale di ipertesi inferiore alla media*. Addirittura per ottenere un abbassamento utile di pressione basterebbe una piccola dose giornaliera.

Un'altra ricerca ha constatato come il cioccolato svolga un'azione analoga a quella dell'acido acetilsalicilico nel rendere più fluido il sangue, *proteggendo cuore ed arterie*.

Gli effetti benefici del cacao sono addebitabili ad alcuni composti che esso contiene in quantità elevate: ad esempio i *polifenoli*, potenti antiossidanti - presenti in natura in molti elementi di origine vegetale - aiuto prezioso per combattere i radicali liberi, responsabili dell'invecchiamento e di svariate malattie. Il cacao in polvere, poi, contiene, rispetto a quello amaro o al latte, una quantità maggiore di polifenoli.

Questo articolo, però, non autorizza i golosi ad abusare di cioccolato: *va bene per molti ma non per tutti*. Del cioccolato non si può abusare perché nella lavorazione vi vengono aggiunti *grassi e zuccheri*; vi deve, inoltre, rinunciare chi è in *sovrappeso*, chi soffre di *fegato*, di *gastrite* o di *colite*; è sconsigliato a chi soffre di *calcoli renali* ed ai *bambini al di sotto dei due-tre anni*; non è adatto per chi soffre di *emicrania* o di *orticaria*; alle *mamme in allattamento* ed ai *celiachici*.

Il Pranzo di Primavera

L'arrivo della bella stagione e l'allungamento delle giornate sono un invito ad uscire di casa per incontrare amici, magari intorno ad una bella tavola imbandita. Per questa ragione il Direttivo dell'Associazione ALICe ha organizzato



che si terrà Sabato 19 aprile presso il Ristorante Posta di Basovizza, via Gruden, 56 - tel. 040-9229113.

Sono invitati tutti i Soci dell'Associazione, i familiari, gli accompagnatori ed i simpatizzanti.

Qualora i nostri soci o i simpatizzanti non avessero ricevuto l'invito cartaceo, a causa di probabili disguidi, sono comunque invitati al pranzo.

Come sempre saremo in tanti, intrattenuti dalla musica e dal nostro coro, ci saranno omaggi per le signore e non mancherà la lotteria di beneficenza.

Per motivi organizzativi le prenotazioni devono pervenire entro mercoledì 16 aprile, telefonando ai numeri 040-910797, 339-5853650 (Aldo Ricci) oppure al numero 335-6788320 (Giulio Papetti).

Vi aspettiamo, dunque, sabato 19 aprile alle ore 12.00.

ATTIVATO IL CORSO SULLA RELAZIONE D'AUTO

ALICe Friuli Venezia Giulia e l'Istituto Gestal di Trieste organizzano un corso di formazione inerente alla comunicazione e counselling nella relazione d'aiuto. Il corso, dal titolo *La relazione d'aiuto nel campo della sofferenza cronica e dell'elaborazione del lutto* avrà inizio il 9 aprile presso la struttura complessa della riabilitazione dell'Ospedale Maggiore di via Stuparic 1.

Motivazioni dell'intervento formativo

La richiesta nasce dai volontari dell'Associazione Alice Progetto Ictus, che si occupa di tutte le tematiche relative a coloro che sono colpiti da ictus.

L'obiettivo del corso è quello di dotare gli operatori, familiari "caregivers" volontari di strumenti atti a gestire la relazione con le persone assistite per fronteggiare e migliorare la relazione d'aiuto tra operatori e fruitori dell'intervento. Nello specifico ai volontari si vuole proporre una formazione in grado di approfondire anche gli aspetti di auto-conoscenza in ambito psicologico, sia per migliorare le competenze comunicazionali sia per rafforzare quelle relazionali ed empatiche.

Il corso si articolerà in 4 incontri mensili per un totale di 12 ore, tenuti dall'Istituto Gestal e suddivisi in 4 moduli da 3 ore ciascuno.

Appuntamenti

Mercoledì 9 aprile ore 16 - 19

Dott. Filippo Carbonera

Premessa generale sulla relazione d'aiuto nel campo medico, psicologico educativo e volontaristico.

Mercoledì 16 aprile ore 16 - 19

Dott.ssa Luisa Negrini

La relazione d'aiuto nella sofferenza cronica.

Mercoledì 23 aprile ore 16 - 19

Dott.ssa Luisa Negrini

Bastano le abilità tecniche per affrontare la relazione d'aiuto?

Mercoledì 30 aprile ore 18 - 19

Dott.ssa Luisa Negrini

Linee-guida per fronteggiare la relazione d'aiuto nella sofferenza di tipo cronico.

Aspettando il ... decennale

di **Maria Tolone**

Il 2 febbraio 2008 si è svolta a Roma, presso il Dipartimento di Scienze Neurologiche dell'Università della Sapienza, prima la riunione del Direttivo e poi l'Assemblea annuale della Federazione ALICe Italia Onlus. Ne parliamo in questo numero per comunicare, ai nostri lettori, alcune iniziative che vi sono state deliberate.

Nell'ambito del Direttivo, su proposta della Presidente Maria Luisa Sacchetti, è stato deliberato di chiedere a tutte le società scientifiche, che a vario titolo si occupano di ictus cerebrale, di accettare nei propri organi collegiali un rappresentante della Federazione. In questo contesto i rappresentanti di ALICe, per quanto autorevoli, non saranno autorizzati ad esprimere punti di vista oppure opinioni personali, impegnandosi "a farsi portavoce delle istanze dei pazienti solo se da questi espresse in maniera esplicita e documentabile". Su tale delibera si inserisce la necessità di dare avvio "ad indagini conoscitive sui bisogni percepiti dai pazienti e dai loro familiari", in grado di rapportare e di mettere a confronto i diritti, sia espressi sia contenuti nella Carta dei Diritti, con quelli percepiti dalla popolazione.

Nell'ambito della seduta Serana Galliani, delegata del Lazio, riferisce in merito agli incontri tenutisi a Londra con il gruppo SAFE; rende noto che la giornata europea si terrà il 13 maggio 2008 e, sulla base di questa informazione, il Direttivo "opta per indire una campagna di informazione e sensibilizzazione che inizi il 13 maggio, in occasione della Giornata Europea, e termini domenica 18 maggio con la Giornata Nazionale 2008". Approvata la delibera all'unanimità si stabiliscono le attività da realizzare per la settimana alla lotta all'ictus cerebrale; tra esse la "predisposizione e somministrazione di un questionario comune sul rischio cerebrovascolare e sulla consapevolezza dei sintomi di allarme [...] con eventuale registrazione delle risposte per la centralizzazione dei risultati da usare come presentazione in sedi istituzionali".

La Presidente Sacchetti informa il Diret-

tivo di avere ricevuto la proposta di costituzione di un Gruppo Giovani di ALICe - approvata all'unanimità - che si prefigge di reclutare giovani volontari alle attività informative e divulgative che l'Associazione svolgerà nelle scuole e nelle università.

Abbiamo riportato solo alcuni dei punti trattati durante il Direttivo, significativi, a nostro parere, dello sforzo compiuto dall'Associazione per recepire le esigenze espresse dagli ictati e riportarle

in ambito istituzionale; un lavoro che trova riscontro anche nell'approfondito dibattito svoltosi nell'Assemblea della Federazione.

Auguriamo alla Presidente Sacchetti, ai Presidenti Regionali, Provinciali ed a tutti coloro che con la loro opera concorrono al mantenimento delle attività dell'Associazione - medici, psicologi, terapisti, soci - un proficuo proseguimento del loro oneroso quando indispensabile e certosino lavoro.

Prevenzione da Conferenze brasiliane

di **Franco Basaglia**

«... su questa dimensione si comincia a capire cosa vuol dire *prevenzione*: prevenire la malattia vuol dire operare per mantenere la salute. Ma noi medici, che siamo istruiti nelle università per curare le malattie, non sappiamo cos'è la salute, sappiamo solo che cos'è la malattia. Ma se vogliamo cambiare veramente le cose dobbiamo incominciare a imparare all'università cosa vuol dire il sociale nella medicina, perché l'uomo non è fatto di corpo - è fatto anche di corpo - ma è fatto di sociale, e nel momento in cui il sociale entra nella medicina il medico non capisce più niente, perché è abituato a pensare che il suo malato sia un corpo malato, un tumore, un fegato, una testa malata. Non gli viene mai in mente che questa persona, che questa malattia, che questa situazione possano essere conseguenza della vita. Allora, evidentemente, prevenzione della malattia o mantenimento della salute non vuol dire fare diagnosi precoci ma vedere nei posti di lavoro, nei luoghi della vita quali sono le situazioni che determinano la malattia»



Sabato 3 marzo, con un concerto tenuto da Gino Paoli, è stato inaugurato il programma La fabbrica del cambiamento, che vede l'attuazione di una serie di iniziative atte a ricordare due avvenimenti: i cento anni della costruzione dell'ospedale psichiatrico di Trieste (1908) ed il trentennale della legge 180, comunemente detta Legge Basaglia (1978). Le iniziative attraverseranno, idealmente, la città dal 13 maggio al 4 novembre, organizzate dalla ASS Triestina Dipartimento di Salute Mentale di Trieste con l'Associazione Franco Basaglia. Anche noi intendiamo rammentare questo grande psichiatra, riproponendo il suo concetto di prevenzione, leitmotiv di questo nostro numero, estrapolato da Conferenze brasiliane.



Settimana del cervello 2008

di Teresa Ramadori



Nel decennale della fondazione del Centro BRAIN dell'Università di Trieste, si è svolta dal 5 al 16 marzo la Settimana del cervello 2008, nell'ambito delle celebrazioni che si tengono ogni anno in marzo in 90 stati del mondo.

"Si tratta di una manifestazione divulgativa promossa annualmente dalle Società di Neuroscienze di tutto il mondo per sapere quello che la scienza ha scoperto sul nostro cervello, conoscere meglio noi stessi ed informarsi sulle ricerche per combattere le malattie del sistema nervoso".

Il Centro BRAIN, Centro interdipartimentale per le Neuroscienze dell'Università di Trieste, è nato nel 1998 e costituisce una delle principali comunità scientifiche italiane nelle Neuroscienze che oltre a sviluppare progetti di ricerca in tutti gli ambiti delle neuroscienze (dal comportamento animale ed umano alle neuroscienze cellulari e molecolari) fornisce anche servizi specializzati al servizio sanitario regionale per la ricerca e la diagnosi di neuro patologie neuro-muscolari, autoimmuni, neurodegenerative e neuropsichiatriche. Il suo motto è "dal bancone del laboratorio al letto del paziente".

A Trieste l'attività di divulgazione scientifica promossa del Centro BRAIN dedicata anche ad un pubblico non specialistico, si è articolata in varie manifestazioni:

- mercoledì 5 marzo ore 17.00 presso il teatro Orazio Bobbio c'è stata l'apertura della Settimana del Cervello alla presenza delle Autorità con una conferenza spettacolo ed una interpretazione teatrale sulle vicende storiche di Costantin von Economo, neuroscienziato di Trieste, pioniere degli studi sulla corteccia cerebrale. A lui si deve il primo atlante della struttura della corteccia cerebrale, che ancora oggi può essere considerato degno di interesse.
- giovedì 6 marzo ore 17.15 e 20.30 sempre al teatro Orazio Bobbio doppia proiezione del film *Le pagine della nostra vita*. Commento e dibattito con il prof. Gianpiero Leanza del Centro BRAIN.
- lunedì 10 marzo ore 17.00 all'Auditorium del Museo Revoltella spettacolo teatrale *Una specie di Alaska*, tratto dal libro *Risvegli* di Oliver Sachs e conferenza del prof. Gilberto Pizzolato, di Neurologia dell'Ospedale di Cattinara. Sempre nella stessa giornata alle 20.30 presso il teatro Orazio Bobbio proiezione del film *Risvegli* con introduzione e commento finale del prof. Pizzolato.
- giovedì 13 marzo ore 12.00 Dipartimento di Psicologia intitolazione del Dipartimento a Gaetano Kanizsa

con conferenza del prof. Carlo A. Umiltà su *Percezione e rappresentazioni mentali*.

Sempre nella stessa giornata Caffè San Marco ore 18.00 *Neuroscienze caffè "I nostri sensi"*.

La dottoressa Romani, ricercatrice del Centro BRAIN, ha intrattenuto un attento pubblico sui sensi chimici del gusto e dell'olfatto, sensi importanti nell'evoluzione dell'uomo, evidenziando come oltre agli aspetti fisici vi siano anche aspetti cognitivi ed emotivi e come il cervello integri tutte le informazioni in una rete cerebrale.

È stato anche sottolineato come sia più facile indagare il senso visivo rispetto ai sensi chimici causa della loro complessità perché, si è detto, "ancora manca il ponte fra la fisiologia e gli aspetti cognitivi".

Il prof. Bruno, psicologo del BRAIN, si è divertito a stimolare l'uditorio con una elementare domanda "quanti sono i sensi?"; ricevendo naturalmente elementari risposte "uno, due, cinque, sei ...". Egli ha quindi considerato i vari aspetti in cui noi possiamo classificarli (chimico, meccanico, elettromagnetico ...), evidenziando come, essendo essi la maniera in cui possiamo esplorare il mondo, la loro numerabilità risulta evidentemente molto elevata.

Il Neuroscienze caffè si ripresenta puntualmente alle 18.00 presso il Caffè San Marco ogni secondo giovedì del mese.

- giovedì 13 marzo 20.30 teatro Orazio Bobbio proiezione del film *Se mi lasci ti cancello* con introduzione e commento finale del prof. Walter Gerbino psicologo del Centro BRAIN.
- venerdì 14 marzo ore 17.00 Auditorium Museo Rivoltella tavola rotonda su *Cervello o muscoli? Come corpo e mente interagiscono nel corso della vita*. Prof. Fabio Ruzzier, pro Rettore Vicario dell'Università di Trieste e pioniere degli studi di fisiologia del muscolo: a Trieste è riuscito, tramite Telethon, ad ottenere finanziamenti per gli studi di rigenerazione ed invecchiamento delle cellule muscolari; il tema era infatti *allenamento, rigenerazione ed invecchiamento delle cellule muscolari*.



Egli ha spiegato come anche il muscolo possieda le sue cellule staminali (cellule satelliti) coinvolte nel processo di formazione e di rigenerazione del muscolo, soprattutto dopo i traumi. Tuttavia questa capacità di rigenerazione è circoscritta ad un numero limitato di volte (al massimo 40, 50) per cui quando la cellula satellite arriva alla sua ultima divisione non può più replicarsi. È un processo patologico dell'invecchiamento del muscolo; il danneggiamento è dovuto allo ione calcio ed il danno può verificarsi nel passaggio alla cellula satellite.

Su queste problematiche da chiarire e risolvere si sta ricercando e sperimentando su donatori di età predefinite.

Il dott. Marino Zorzon del Centro BRAIN Università di Trieste Neurologia Cattinara ha trattato il tema *Come il cervello coordina i movimenti e le patologie correlate*.

Il pubblico ha potuto visionare con grande interesse ed emozione le aree del cervello deputate all'attività motoria nella loro specializzazione e complessità di interazione. Rendersi conto di quanto vasta è la parte della corteccia interessata ai disturbi del movimento, dell'azione congiunta di aree frontali e parietali che permettono la programmazione di movimenti più o meno complessi, di come l'emisfero S. controlli la parte destra e l'emisfero destro la parte sinistra del corpo con le relative implicazioni, e come i nostri movimenti debbano essere coordinati in maniera corretta da un regista: il cervelletto.

Prof. Nicola Bruno Centro BRAIN dell'Università di Trieste Dipartimento di Psicologia, *Come la mente vede il corpo*.

Il docente ha presentato alla curiosità degli astanti varie ed appassionanti dimostrazioni sulle percezioni erronee del proprio corpo dovute al "conflitto fra ciò che vedo e ciò che sento" come ad esempio nel caso dell'arto fantasma, in cui si verifica un conflitto fra segnali muscolari e segnali visivi; in tal caso il fenomeno si determina perché la percezione errata è dovuta allo scambio della rappresentazione nella corteccia somatosensoriale vicina. Sono perciò necessari sofisticati processi di integrazione cerebrale per percepire correttamente il nostro corpo che possono anche andare contro le nostre illusioni sensoriali.

Prof. Maurizio De Vanna Università



di Trieste U.C.O. Clinica Psichiatrica *Psicosomatica: quando la mente influenza il nostro corpo e viceversa*.

Il relatore ha appassionato l'uditorio con una dotta dissertazione spaziando da Ippocrate (da cui il malato viene visto senza divisioni tra psiche e soma), a Galeno, a Robert Burton, alla medicina moderna ed alla sua tendenza a considerare sempre più il malato come un tutt'uno. Sono state ampiamente considerate tutte le implicazioni correlate ad una situazione di stimolo stressante e la conseguente attivazione di ipotalamo, ipofisi, surrene, in modo tale da alterare l'equilibrio omeostatico della persona verso una situazione di allostasi, di vario grado, che è il suo opposto. Da qui la distinzione fra uno stress buono, di cui un minimo è utile al dinamismo vitale, ed uno stress cattivo, che può alterare tale equilibrio per cause

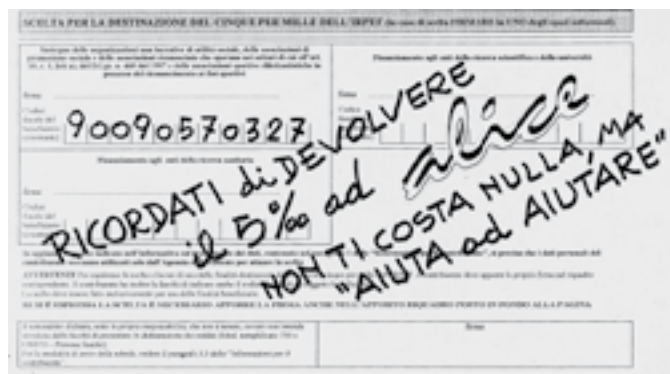
varie: genetiche, di sviluppo, per un lutto, per lavoro, ecc. ... È quindi sommamente importante per la persona che il futuro della medicina olistica abbia sempre più un approccio umanistico.

- domenica 9 e domenica 16 marzo ore 10.00 – 20.00 Science Centre Immaginario Scientifico I S (Science Centre – Riva Massimiliano e Carlotta 15, Grignano) Multivisione *Due secoli di neuroscienze a Trieste: dalle mappe cerebrali alle neuroscienze molecolari*. La multivisione è parte integrante della mostra multimediale *La scienza, la storia. Cinquecento anni di scoperte e rivoluzioni scientifiche tra arte, politica, società*.

Poiché queste sono manifestazioni che la città di Trieste ripropone annualmente, in futuro sarà nostra cura informare i nostri Associati in tempo utile.

LA SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF

Il codice fiscale di ALICe Udine è il seguente: **94086910307**, mentre quello di ALICe Trieste è **90090570327**.





La danzaterapia

Una danza per curare

di **Tiziana Galante** *

L'incontro tra la danza e la terapia avviene intorno alla metà del Novecento in continuazione con l'avvento della danza moderna che rivitalizza la danza, restituendole il suo valore espressivo.

In realtà è un ritrovarsi, un reincontrarsi, perché nei tempi più remoti, quando la danza faceva parte della vita dell'uomo - scandendone le varie fasi (nascita, pubertà, matrimonio, malattia, guarigione, morte..) - danza e medicina si tenevano per mano. Da questo incontro nasce la danzaterapia, la creatività dell'arte al servizio della terapia, che utilizza il corpo e l'espressività corporea - resa possibile dalla danza - come strumenti di cambiamento. Ci sono diversi approcci alla danzaterapia, alcuni nascono dalle tecniche psicoterapiche altri, semplicemente, dalle proprietà artistiche della danza: la danzamovimentoterapia integrata, l'analitica, ed espressivo-relazionale, la danzaterapia secondo il metodo Fux. È di quest'ultimo metodo che desidero parlare perché ho frequentato la scuola di Firenze in cui esso viene insegnato, ma soprattutto perché è affine a me in quanto nasce esclusivamente dalla danza. Maria Fux, la celebre danzatrice-terapeuta argentina, che da quasi mezzo secolo lavora per il recupero psico-fisico di persone affette da disabilità, ha scoperto su se stessa la validità terapeutica della danza ed ha creato questo metodo. La danza agisce sulla parte sana dell'individuo, la sua parte creativa e attraverso tale tecnica si riesce a realizzare un superamento dei limiti fisici (i "sì, posso" del corpo di Maria) e psichici, con la danza, la musica, le parole poetiche che lei

chiama "parole madri", con l'energia del gruppo e la presenza consapevole del danzaterapeuta conduttore. Tra mente e corpo, tra spirituale e fisico vi è una stretta connessione e attraverso la danza, mettendo in moto anima e corpo, ci si può curare. L'artista diventa un ponte di comunicazione tra la propria arte e la creatività interiore dell'altro e il gruppo (di solito si tratta di gruppi integrati a cui partecipano persone disabili e non), fa da specchio a questa creatività e riesce ad amplificare tale processo di espressività, senza giudizio, senza interpretazione.

La danza con la tensione e la distensione dei muscoli, i movimenti del corpo in contrasto o in accordo con la gravità o con gli impulsi centrifughi, può avere un'enorme influenza sull'immagine corporea, creare un distacco e un cambiamento dell'immagine corporea tale da allargarne la forma rigida.

Si comprende come per questi suoi pregi, queste valenze terapeutiche, la danza terapia possa entrare nella vita di una persona disabile ed affiancarsi alla riabilitazione per recuperare una funzione perduta, la persona deve tirare fuori qualcosa che in quel momento non ha, ma che sa di aver posseduto nel passato. Attraverso l'immagine creativa si può rinnovare l'eco di un movimento che c'era e non c'è più, l'eco di un movimento che diventa vero e che nasce nel cuore di colui che partecipa all'incontro, attraverso la danza, attraverso l'arte e la creatività.

Posso dire che nei due anni di esperienza sul campo, fatta presso la Riabilitazione dell'Ospedale Maggiore di Trieste, ho potuto sperimentare l'efficacia di questa

tecnica di trattamento. È un dato di fatto che la danzaterapia non può sostituire la riabilitazione, ma ne è un compendio, può esserne una continuazione.

Arriva un momento, nella vita di una persona disabile, in cui la riabilitazione, che era stata fondamentale nel suo processo di recupero, viene vissuta come una tecnica medica noiosa e stancante e che ti limita ad un ruolo passivo, i fisioterapisti stessi a volte rilevano che il soggetto arriva ad un punto in cui non ci sono progressi, gli stimoli sono meno efficaci.

È a questo punto che si inserisce la danzaterapia, che stimola il recupero funzionale in modo creativo. Si utilizza la musica, lavorando sul ritmo, sulla melodia, sulle pause, si introducono oggetti semplici come elastici, piume, palloncini, stoffe colorate, oggetti "di ogni giorno", si propone una prospettiva ludica, divertente, e attraverso l'uso di parole poetiche e di immagini si stimola il movimento che nasce dal cuore creativo che ognuno di noi ha.

Anche l'uso di ausili, carrozzine, bastoni canadesi entra a far parte della danza e questo comporta (come del resto evidenziabile nelle attività sportive del soggetto disabile) una maggiore abilità nell'uso degli stessi.

Gli stimoli creativi e ri-creativi della danzaterapia inducono chi partecipa all'incontro ad un aumento dell'attenzione sul proprio corpo, sulle proprie abilità e disabilità, quindi si arriva ad una forte consapevolezza di sé, di sé in rapporto con gli altri, di sé in rapporto con lo spazio e questo si traduce in un miglioramento dell'equilibrio, della postura in stazione eretta e a terra, in generale del controllo nei cambiamenti di postura e tutto determina una maggiore sicurezza del movimento ed una maggiore fiducia nelle proprie possibilità, da qui il benessere e la cura.

* dottoressa

ATTENTI ALLO SCONTRINO

di **Lorenzo Lorusso**

Dal 1° gennaio 2008, tutti coloro che vogliono detrarre dal modello della dichiarazione dei redditi (modello 730, Unico e altri) gli importi relativi agli scontrini fiscali emessi dalle farmacie devono chiedere, al farmacista, che sullo scontrino in argomento venga inserito il proprio numero di Codice Fiscale. Si raccomanda, pertanto, di portare in farmacia la tessera elettronica sanitaria dei servizi per il Friuli Venezia Giulia.