

INFLUENZA I mali da stagione

Il picco a febbraio, ma sono già un milione i casi in Italia

Quella vera deve ancora arrivare, le temperature superiori alla media dello scorso dicembre ne hanno limitato la diffusione

di Luigi Cucchi

■ Gli italiani messi a letto dall'influenza nell'ultima settimana sono 230mila. Lo dicono i dati dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss). Dall'inizio della stagione influenzale e del monitoraggio (17 ottobre) i connazionali ammalati sono quasi un milione (998mila). La curva epidemica dell'influenza ha iniziato la sua ascesa, secondo il bollettino dell'Iss.

Il Piemonte è la regione più colpita, seguita dalla Campania, mentre la Basilicata è risultata quella più immune. L'incidenza totale ha raggiunto in questi giorni i 2,79 casi per mille assistiti. I più colpiti sono i bambini tra 0 e 4 anni con 5,63 casi ogni mille.

L'influenza, quella vera, deve ancora arrivare. Le temperature



miti che si sono registrate nel mese di dicembre non ne hanno favorito lo sviluppo. Il picco dell'epidemia di influenza è atteso per la prima metà di febbraio. L'influenza è

una infezione contagiosa del naso, della gola e dei polmoni causata dal virus omonimo. Decine di milioni di persone, solo negli Stati Uniti, sono colpiti ogni anno dal-

l'influenza. La maggior parte migliora entro una settimana o due, ma migliaia di queste necessitano di ricovero in ospedale. Circa 36mila persone muoiono ogni an-

no a causa delle complicazioni dell'influenza.

Alla base della epidemiologia dell'influenza vi è la marcata tendenza di tutti i virus influenzali a variare, cioè ad acquisire i cambiamenti nelle proteine di superficie che permettono loro di aggirare la barriera costituita dalla immunità presente nella popolazione che in passato ha subito l'infezione influenzale. Il virus influenzale, generalmente acquisito attraverso il contatto con altre persone infette, si trova sia nella saliva, sia nel muco delle vie respiratorie e può penetrare nell'organismo attraverso le mucose (bocca, occhi, naso). Il virus può essere trasmesso per via aerea dal momento del contagio fino ai tre-quattro giorni successivi ai primi sintomi. Questo significa che il virus può essere trasmesso anche da persone apparentemente sane. Si diffonde molto facilmente negli ambienti affollati. La frequenza con cui insorgono casi di influenza si aggira per lo più intorno al 10-20% della popolazione generale. Il sistema di sorveglianza epidemiologica e virologica ha stimato un'incidenza nella popolazione generale pari al 5%, mentre nella fascia d'età 0-14 anni, che è quella più colpita, l'incidenza è circa del 15%. Durante le pandemie l'incidenza può raggiungere anche il 50% della popolazione generale.

EMORROIDI

Una nuova terapia rigenerativa molto meno invasiva del laser



Il dottor Marco Cosimi

Fabrizio Capecelatro

■ La malattia emorroidaria, più nota semplicemente come emorroidi, è solamente «la punta di un iceberg» sulla cui causa è doveroso ragionare, poiché è sulla sua natura venosa che devono concentrarsi le nostre riflessioni. Le emorroidi, ossia la dilatazione di vasi venosi della regione anale, sono infatti conseguenza di una stasi cronica di variabile grado e, soprattutto negli stadi più avanzati, le uniche soluzioni terapeutiche sembrerebbero la chirurgia o altre terapie «demolitriche» - come il laser in grado di asportare fisicamente i tessuti danneggiati. Per quanto efficaci, questi tipi di interventi risultano comunque invasivi e molto spesso i pazienti si dimostrano restii a sottoporsi a tali cure. Il dottor Marco Cosimi, specializzato in Chirurgia vascolare, ha però messo a punto un'innovativa soluzione terapeutica che sfrutta la capacità locale di rigenerazione dei tessuti malati. «La terapia che abitualmente adotto - spiega lo specialista - consiste nell'iniettare nella zona interessata una soluzione di salicilato di sodio, un principio attivo sclerosante in grado di produrre una potente azione stimolazione delle cellule staminali, rigenerando i tessuti». L'efficacia di questo metodo alternativo è già stata confermata da numerose e affermate pubblicazioni medicoscientifiche d'importanza internazionale, che testimoniano ampiamente come questa terapia raggiunga gli stessi obiettivi delle cure più tradizionali.

«A differenza delle usuali scleroterapie, però - chiarisce Marco Cosimi, vero pioniere di questa cura - non avviene la chiusura dei vasi venosi emorroidari trattati, ma il rimodellamento dell'architettura venosa e il rafforzamento stabilizzato della loro parete vasale. E preservare e mantenere la funzionalità delle vene senza chiuderle permette al corpo di recuperare più facilmente l'armonia dei processi fisiologici». Inoltre, l'intervento che il dottor Cosimi pratica da più di sei anni risulta decisamente meno invasivo per il paziente rispetto a quelli tradizionali e non è nemmeno necessaria la sedazione, in quanto con un ago sottilissimo si infiltrano localmente pochi millilitri di Lidocaina 1%, un anestetico presente anche nelle creme per la terapia emorroidaria. Nel decorso post-operatorio, infine, il degente dovrà soltanto assumere una o due compresse di antidolorifico per via orale e solo per pochi giorni successivi all'intervento. Il dottor Cosimi opera presso il proprio studio a Monterotondo (Roma) ed è reperibile al numero 069060540 o all'indirizzo di posta elettronica info@marcocosimi.it. E per sapere di più sulla malattia emorroidaria e la sua più innovativa cura si può anche visitare il sito internet www.marcocosimi.it.

Prevenzione e Check-Up

di Erasmo Castagnoli*

Urologia, come affrontare l'incontinenza

Un problema che affligge un importante numero di persone è l'incontinenza urinaria ovvero la perdita involontaria di urina. Questa condizione medica è frequente nel sesso femminile e la sua incidenza cresce con l'aumentare dell'età, perché sia la vescica sia le strutture del pavimento pelvico subiscono, con gli anni, alcuni cambiamenti che possono favorire l'insorgenza. Inoltre alcune patologie come il diabete mellito, il morbo di Parkinson e la demenza senile concorrono ad alterare il meccanismo della continenza. Nel sesso maschile è spesso legata a fattori iatrogeni (traumi, interventi chirurgici alla prostata, eccetera).

Si distinguono diversi tipi di incontinenza: da urgenza, da sforzo, mista e l'iscuria paradossa. Quest'ultima è una condizione particolare che si verifica quando la vescica si riempie oltre la sua capacità e non riesce più a svuotarsi. È legata a un'ostruzione post-vescicale (per esempio l'ipertrofia prostatica). La terapia iniziale è posizionare un catetere in seguito studiare e risolvere le cause dell'ostruzione.

L'incontinenza da urgenza è causata da contrazioni involontarie del muscolo detrusore legate a un'iperattività dallo stesso. Chi ne soffre ha un forte stimolo che non riesce a trattenere. È caratterizzato da pollachiuria e urgenza. Si può curare farmacologicamente con anticolinergici o con iniezioni endovesicali di tossina botulinica od eventualmente con neuromodulazione sacrale.

L'incontinenza da sforzo, invece, come suggerisce il termine, è una perdita involontaria di urina durante lo sforzo fisico, causata da un incremento della pressione endo-addominale (ridere, tossire, starnutire, cambiare postura, camminare, salire e scendere le scale, sollevare pesi, ecc.). In questo caso il problema non è al livello vescicale, ma appena sotto, al livello dello sfintere, «il rubinetto della vescica» che non tiene bene quando aumentano le pressioni. Le terapie sono o riabilitative (esercizi del pavimento pelvico, elettrostimolazione del piano perineale) o chirurgiche (posizionamento di sling o sfinteri artificiali). L'incontinenza mista è ovviamente un misto tra incontinenza da sforzo e da urgenza. L'esame strumentale utile a distinguerle per attuare la terapia più idonea è l'esame urodinamico invasivo. Esso permette, attraverso un piccolo catetere, di studiare il flusso minzionale e le pressioni intravesicali in fase di riempimento e durante lo svuotamento della vescica.

*Istituto clinico Beato Matteo di Vigevano (Pavia)



VINCERE LA NAUSEA SENZA MEDICINALI? OGGI SI PUÒ!



Se la nausea rovina i vostri viaggi...

I bracciali P6 Nausea Control® sono una valida alternativa ai medicinali per **prevenire e combattere la nausea da movimento**.

Pratici e semplici da utilizzare, **agiscono rapidamente e senza effetti collaterali**. La loro azione dura tutto il viaggio.

Lavabili, in tessuto anallergico, sono **riutilizzabili oltre 50 volte**.

Utili anche contro la **nausea da gravidanza**.

P6 Nausea Control® utilizza il principio dell'**agopuntura** secondo la medicina tradizionale cinese.

Disponibili nelle versioni **adulti e bambini**.

L'efficacia di P6 Nausea Control® è stata dimostrata da **numerosi test clinici**.

È un **dispositivo medico CE**. Leggere attentamente le istruzioni d'uso. Aut. Min. Sal. 11-10-2011.



SENZA FARMACI
In farmacia

VIAGGIATE SERENI CON P6 NAUSEA CONTROL®

tel. 031.525522 - www.p6nauseacontrol.com - info@p6nauseacontrol.com