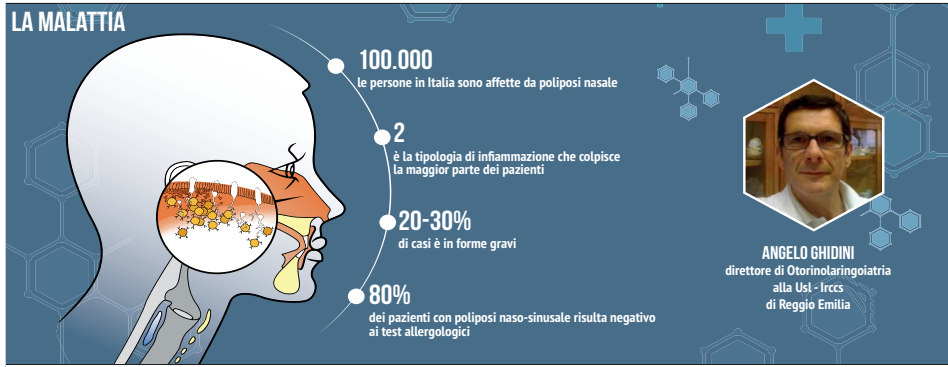


L'otorinolaringoiatra Angelo Ghidini spiega i sintomi della rinosinusite cronica. La malattia, dovuta a un'infezione, può causare anche la perdita dell'olfatto

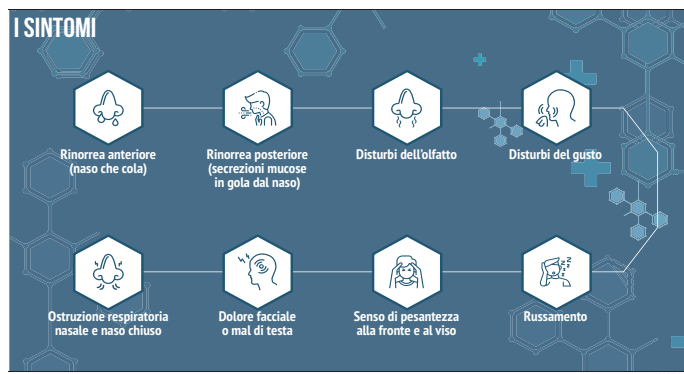


Poliposi nasale come tornare a respirare

Una costante difficoltà a respirare dal naso e, nei casi più severi, la perdita dell'olfatto. Sono solo alcuni dei sintomi causati dalla rinosinusite cronica con poliposi nasale, malattia complessa che, fortunatamente, oggi può essere affrontata anche con terapie innovative. «Alla base di questa patologia c'è un processo infiammatorio che si definisce di tipo 2», spiega Angelo Ghidini, direttore di Otorinolaringoiatria alla Usl - Irccs di Reggio Emilia.

Ad essere colpiti sono i seni paranasali che, nelle forme più severe, finiscono per essere letteralmente invasi da polipi che rendono impossibile il passaggio dell'aria. «Di per sé, la perdita dell'olfatto è già un sintomo invalidante - aggiunge Ghidini - ma i pazienti devono spesso fare i conti anche con muchi e secrezioni. Un quadro clinico che crea non pochi problemi anche per le relazioni sociali».

Ma, quali sono i fattori che entrano in gioco? Lo specialista spiega che la poliposi nasale è particolarmente insidiosa, perché a generarla è un complesso meccanismo infiammatorio che coinvolge la mucosa, agenti esterni, ma anche il patrimonio genetico di ciascuno. Fattori che concorrono nel loro insieme a scatenare la malattia. Semplificando, quando la mucosa si danneggia, si innesca un meccanismo immunologico che nel tempo sostiene l'infiammazione. Come detto, tra i sintomi c'è la riduzione o la completa perdita dell'olfatto. Ma anche una sovrapproduzione di muco, un senso di pressione al volto o cefalea. Un corredo sintomatologico da affrontare con la giusta attenzione. «Se uno di questi sintomi tende a persistere per almeno dodici settimane è il caso di consultare uno specialista».



Una delle sfide più difficili da vincere resta ancora oggi quella di arrivare ad una diagnosi precoce e una gestione completa della malattia. In alcune realtà il problema principale risiede nella scarsa conoscenza della pato-

logia, che porta spesso a un mancato orientamento dei pazienti. Inoltre, per molti anni, e ancora oggi in molti casi è così, la poliposi ha rappresentato una delle patologie più complesse da affrontare per l'otorinolaringoiatra, soprattutto in termini di gestione delle recidive nel tempo. Lo stesso Ghidini conferma che la rinosinusite cronica con poliposi nasale è molto difficile da trattare, sia sotto il profilo clinico che terapeutico. «Il ri-

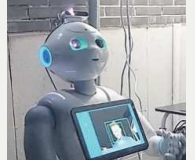
presentarsi dei polipi rende spesso la chirurgia inefficace, se non opportunamente combinata con l'impiego di farmaci steroidei».

Ecco perché in molti casi è necessario fare uso di terapie mediche locali e della chirurgia in modo combinato. Il problema della chirurgia si pone soprattutto quando si hanno recidive. «Nei casi in cui i polipi si riformano, la situazione può diventare drammatica sotto il profilo della qualità della vita». Di certo, un grosso problema è stato sempre legato alle terapie tradizionali che possono agire solo sui sintomi, senza riuscire ad aggredire le cause della malattia. Quindi, con una grande difficoltà ad affrontare in modo efficace le forme gravi incontrolate.

Non trascurabili sono anche le comorbidità legate all'infiammazione di tipo 2, come l'asma bronchiale (che si associa nel 40-50% dei casi) e le rinite allergica (che si riscontra in percentuali altissime, anche nel 70 per cento dei casi). Fortunatamente, c'è una trasformazione in corso nella storia clinica di questa patologia grazie all'introduzione di terapie biologiche che intervengono sui meccanismi sottostanti alla malattia, ovvero l'infiammazione di tipo 2, anziché limitarsi a trattare i sintomi. «Le terapie biologiche ci permettono di ottenere importanti risultati, soprattutto nell'ottica di evitare recidive». La comprensione completa della situazione e la presa in carico globale dei pazienti, unitamente alle nuove armi terapeutiche a disposizione, rappresentano quindi le risorse e gli strumenti necessari per garantire una migliore qualità di vita per i pazienti affetti da questa disabilitante patologia.

Marcella Travazza
© RIPRODUZIONE RISERVATA

La riflessione



Un robot

La tecnologia può migliorare la qualità della vita

L'innovazione influenza ogni aspetto delle nostre vite: il lavoro, la formazione, la socialità, la salute. Potremmo chiederci: come impatta il progresso sulla qualità di vita? Nonostante la difficoltà di misurare un concetto così empirico, legato al benessere percepito di ciascun individuo, è indubbio che i Paesi che risultano primi nelle classifiche sulla qualità di vita, misurata a partire da vari indicatori (quali salute, crimine, reddito, istruzione, inquinamento), sono anche quelli più tecnologici, ossia con un più alto grado di conoscenza, di sviluppo e di applicazione di nuove tecnologie. L'innovazione rende dunque le persone più felici? Dipende. Come per ogni domanda complessa, la risposta non è semplice né univoca. La tecnologia può offrire nuovi posti di lavoro, semplificare la burocrazia, migliorare la sanità, diminuire l'inquinamento. Ma può anche rendere le persone più sedentarie (con un enorme impatto per esempio sull'insorgenza di alcune patologie metaboliche o cardiovascolari), o alienarle dal punto di vista sociale, o ancora spingerle più facilmente all'odio reciproco e alla disinformazione.

Come ogni fenomeno così determinante, in conclusione, c'è bisogno che lo Stato, coadiuvato da esperti di varie discipline (medicina, ingegneria, scienze economiche e sociali, solo per citarne alcune), si faccia garante di un buon uso della tecnologia affinché l'innovazione tout court comporti un reale empowerment, garantendo benessere effettivo e lungimirante, e dunque in ultima analisi prevenzione della salute, inclusione sociale, e sostenibilità ambientale ed economica.

Arcangelo Barbato
© RIPRODUZIONE RISERVATA

A NAPOLI

Misurare il colesterolo: il test arriva in piazza

Un intervento su misura per napoletani che mercoledì 4 ottobre, in occasione della Giornata mondiale del Cuore, potranno sottoporsi alla misurazione gratuita del colesterolo. In pochi minuti, tramite un prelievo ematico ottenuto pungendo

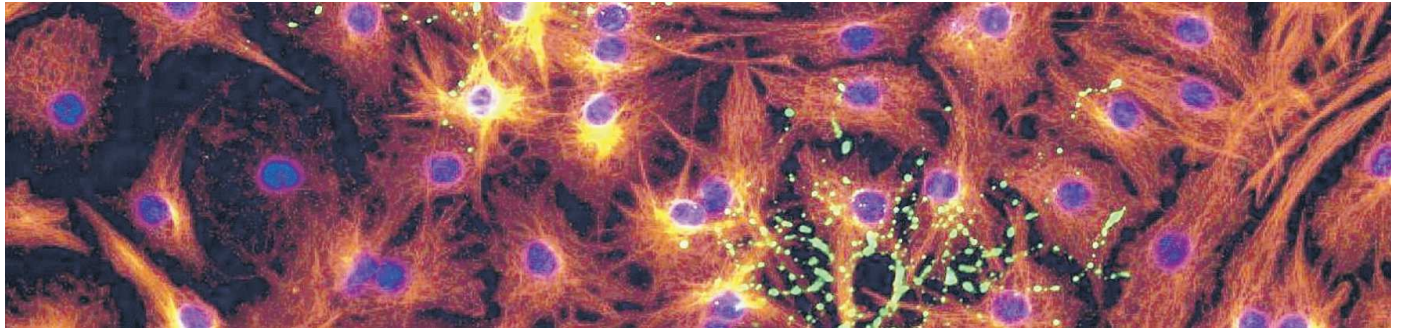
il polpastrello, potranno così conoscere i livelli del profilo lipidico nel gazebo di piazza Ugo la Malfa (dalle 10 alle 18) e ritirare il materiale informativo sulla prevenzione cardiovascolare. L'appuntamento rientra nella campagna di

sensibilizzazione di Novartis per sostenere l'importanza del monitoraggio del profilo lipidico come uno dei principali strumenti di prevenzione per le malattie cardiovascolari. Un obiettivo non facile, considerando che in

Campania circa il 60 per cento dei pazienti non controlla adeguatamente i valori della colesterolemia Ldl, nonostante le terapie ipolipemizzanti convenzionali e circa l'80% della popolazione di 18-69 anni non ha mai misurato il livello di colesterolo. «La

Regione sostiene le iniziative pubbliche e private che possono apportare il benessere di salute per i propri cittadini. Diviene prioritario il monitoraggio dei parametri come il colesterolo - commenta il dirigente Ugo Trama.

Francesco Selvaggi, professore ordinario di Chirurgia al Policlinico Vanvitelli, presenta i trattamenti più innovativi
«Uno studio dimostra che con l'infiltrazione è possibile ottenere risultati migliori rispetto alle terapie standard»



«La malattia di Crohn? Si cura con le staminali»

Forse non molto conosciuta, inserita per semplificazione giornalistica nel calderone dei «disturbi intestinali», la malattia di Crohn è un problema serio per moltissime persone. «Una patologia infiammatoria cronica intestinale che si può manifestare a ogni età, ma che ha un picco di incidenza in età giovanile o in tarda età», spiega il professore Francesco Selvaggi, ordinario di Chirurgia e primario del reparto di Chirurgia colorettale al Policlinico Luigi Vanvitelli.

Dal punto di vista clinico, il morbo (o malattia) di Crohn colpisce l'ultima ansa del piccolo intestino, ma può anche essere estesa al digiuno (vale a dire alla sezione centrale dell'intestino tenue) o manifestarsi come malattia del colon che in alcuni casi potrebbe non distinguersi da una colite ulcerosa. «Quando la malattia colpisce la regione perianale - prosegue Selvaggi - può causare ascessi e fistole che non solo sono molto dolorosi, ma possono anche compromettere in modo importante la salute del paziente».

Uno dei problemi principali legati alla formazione di queste fistole è l'esigenza di intervenire in modo adeguato. Se, ad esempio, si formano degli ascessi, il trattamento chirurgico diviene indispensabile.

Drenare la fistola permette di procedere poi con una terapia medica. Ma la vera novità riguarda alcuni trattamenti innovativi oggi disponibili e che si possono adoperare quando la malattia non è attiva. «Questi trattamenti - conferma Selvaggi - consentono risultati prima impensabili. Uno studio, già pubblicato tra le altre sulla rivista

MEGLIO NON ASPETTARE LA FORMAZIONE DI FISTOLE E ACCESSI UNO DEI PROBLEMI PRINCIPALI LEGATI ALLA PATOLOGIA



I CONTROLLI
Una visita eseguita da Mario Sbordone, chirurgo oculista

Dal glaucoma alla retinopatia quanto conta il fattore tempo

ma una vera e propria azione di prevenzione non è possibile». Assolutamente imprevedibili il glaucoma e la cataratta. Ed è anche per questo che una diagnosi precoce diventa fondamentale. In special modo per il glaucoma e la retinopatia diabetica, visto che scoprendo queste

malattie agli esordi è possibile rallentarne enormemente l'evoluzione.

Ma esistono sintomi ai quali prestare attenzione. Sbordone, prima di ogni altra cosa, mette in guardia dal glaucoma. «Non a caso - dice - è ribattezzato il "ladrone silenzioso" della vista. Non

ha alcun sintomo e l'unico modo di prevenirlo è la misurazione della pressione oculare che si fa normalmente nel corso di una visita oculistica completa». Le altre patologie, nelle loro fasi iniziali, presentano un unico sintomo comune, ma anche molto generico: un semplice ca-

lo della vista. Centrale, dunque, è il tema dello sviluppo di nuove terapie e tecniche chirurgiche all'avanguardia. «La cataratta si può risolvere solo con la terapia chirurgica, che fortunatamente oggi giorno è molto sicura e può essere svolta anche in regime ambulatoriale. Passi in avanti molto importanti - prosegue lo specialista - sono stati fatti negli ultimi anni nella chirurgia del glaucoma». Infine, la retinopatia diabetica da sempre «si cura con la laserterapia e con iniezioni intravitreali che sono adoperate anche nella cura della degenerazione maculare senile». Un appello Sbordone che lancia in modo chiaro per invitare tutti a prendersi cura della salute della vista con visite periodiche: «È fondamentale seguire i bambini

stica è sicuramente il primo passo verso una gestione efficace della malattia». Infine, anche le buone abitudini non bastano. Diversi studi hanno infatti dimostrato come un'alimentazione scorretta e il fumo possano aumentare il rischio di sviluppare una malattia infiammatoria cronica intestinale.

Marcella Travazza

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL DOCENTE Francesco Selvaggi, del Policlinico Vanvitelli

nei primi anni di sviluppo. Un periodo della vita nel quale solitamente si può anche abbassare un po' la guardia è l'adolescenza, mentre dai 50 in su sarebbe bene proseguire con visite più ravvicinate, così da intercettare ogni eventuale problema sul nascere».

Francesco Guarino

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SBORDONE, CHIRURGO OCULISTA: ANCHE IL CALO DELLA VISTA DEVE RAPPRESENTARE UN CAMPANELLO DI ALLARME

L'INTERVENTO ALL'OSPEDALE DEL MARE
Dopo sei anni può camminare di nuovo grazie al robot

Tornare a camminare senza quel dolore che lo ha accompagnato per sei anni, grazie alla chirurgia robotica vertebrale e all'équipe dell'ospedale del Mare coordinata da Giuseppe Catapano (direttore della

Neurochirurgia) e da Ciro Fittipaldi (direttore di Anestesia e rianimazione). In sala operatoria per poco più di tre ore, dopo altri trattamenti non risolutivi, Luca ha finalmente ritrovato la sua indipendenza e

ora può riprendere una vita normale. «Era oramai la sola opzione possibile», spiegano Catapano e Fittipaldi. «Questo robot spinale è in grado di interfacciarsi con l'O-ARM, un sofisticato sistema di

acquisizione di immagini, e con il neuronavigatore, consentendo di valutare tutte le possibili variabili dell'intervento, evitando imprevisti dell'ultimo momento». In più, la

tecnologia permette di ridurre i tempi e di utilizzare approcci chirurgici meno invasivi con enormi benefici sulla degenza e, soprattutto, sul dolore post-chirurgico. «Anno dopo anno

l'Ospedale del mare continua a crescere e ad arricchirsi con tecnologie e professionalità all'avanguardia», aggiunge soddisfatto il manager dell'Asl Napoli 1 Centro, Ciro Verdoliva.

ba3310cfa528f8a9dd70363eab2649b3