



Anno 1 Numero 5
Periodico
d'informazione
della Casa di Cura
Nuova Villa Claudia
Diffusione gratuita

NC
NUOVA VILLA CLAUDIA
CASA DI CURA

Cuore matto

*come
prevenire
le patologie
cardiovascolari*

*Sesso & amore
disfunzione erettile*

*diagnostica
la colonscopia virtuale*



MY LIFE

chi e cosa

Il cuore e la mente. Elementi vitali della nostra esistenza, capaci di regolare i movimenti del corpo e il loro corretto funzionamento attraverso una dinamica di meccanismi relazionali tesi verso l'obiettivo inscindibile di una salute fisica e psicologica. Elementi questi alla base della mission di Nuova Villa Claudia, una sorta di perimetro protetto nel quale trovano spazio tutti i capisaldi del nostro benessere, i tutor del nostro futuro e di quello dei nostri figli. Perché, in una corretta diagnosi globale delle specialità cliniche, non si può prescindere dai giovani, dalle loro difficoltà relazionali, complice il mancato inserimento nei contesti lavorativi. Da medici, titolari di Nuova Villa Claudia, non trascuriamo assolutamente i rischi di derive psicologiche, in grado di manifestarsi già in età adolescenziale, scanditi e in qualche modo "certificati" da raffiche di sms, videogiochi e chat. Lo facciamo con la consulenza di una stimata "amica della mente" e la testimonianza di uno straordinario uomo di sport, quale il presidente del Coni, Giovanni Malagò, capace di coniugare e mediare l'essenza del movimento alla base della salute, visto quale elemento sociale e motivazionale della vita pubblica. Dunque, in questo numero parliamo diffusamente dei problemi della mente, con particolare attenzione alla sfera di giovani e giovanissimi. Oltre, ovviamente, a dedicare approfondimenti su temi classici della sanità, seguiti con estrema attenzione dalle nostre équipes di specialisti, vere e proprie eccellenze della salute pubblica, supportate da strumenti diagnostici all'avanguardia. Così, andiamo a misurarci col muscolo cardiaco, alla scoperta di tutti gli esami utili per verificarne l'efficienza. Esaminando ansie e incertezze ci occupiamo anche di disfunzioni erettili, problema che non riguarda esclusivamente la popolazione adulta. Poi un quadro clinico, quello dell'alluce valgo, che mantiene la propria attualità anche in termini di intervento terapeutico. A supporto, il Centro di Biomeccanica Articolare del Piede di Nuova Villa Claudia si pone quale presidio per l'individuazione di problemi inerenti una postura scorretta o un alterato appoggio podalico. E ancora, con le statistiche che confermano l'estrema emergenza della malattia, parliamo di tumore al colon e come, grazie a una corretta e precoce diagnosi, sia possibile quantomeno affrontarlo e in molti casi portarlo a soluzione.

Gian Luigi Rizzo e Laura Melis

Contenuti

PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI

1

In fondo al
di **Marino Collacciani**
a pagina 4

DISFUNZIONE ERETTILE

2



Nessun dorma
di **Andrea Riccardi**
a pagina 8

PSICOLOGIA

3



Giovani in tilt
di **Marino Collacciani**
a pagina 10

TUMORE AL COLON

4

Si salvi chi può
di **Claudia Flamini**
a pagina 14

ALLUCE VALGO

5

Un calcio alla cipolla
di **Alice Alessi**
a pagina 20

BIOPARCO

6

Vita da cani
di **Federico Coccia**
a pagina 22

Casa di Cura Nuova Villa Claudia

La Casa di Cura Nuova Villa Claudia è situata nel quartiere Flaminio vicino al centro di Roma, proseguimento del Corso di Francia. Circondata da un parco naturale che domina la via Flaminia, ha la prerogativa di trovarsi inserita in un

ambiente urbanistico ricco di verde. Aperta da oltre 50 anni è stata di recente completamente ristrutturata ed offre ai pazienti servizi sanitari ad alto livello tecnologico e professionale per la diagnosi e la cura delle malattie.



APERTI LA DOMENICA
PRESTAZIONI SU PRENOTAZIONE

INFOLINE 06.36.79.75.60
PRIVATI 06.36.79.75.00

servizioprivati@nuovavillaclaudia.it

PRENOTAZIONI ONLINE
www.nuovavillaclaudia.it

Inviaci le tue domande nella sezione del sito "L'esperto risponde"

NUMERI UTILI

- CENTRALINO..... TEL. 06.36.797.1
- FISIOTERAPIA..... TEL. 06.36.797.560
- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI..... TEL. 06.36.797.550
- CENTRO DIALISI A/B..... TEL. 06.36.797.565/6
- CENTRO DI ISTEROSCOPIA... TEL. 06.36.797.580
- CENTRO DI UROLOGIA..... TEL. 06.36.797.1
- CONVENZIONATO..... TEL. 06.36.797.724
- PRIVATO..... CEL. 333.17589302
- FAX..... 06.36.30.09.69

ORARIO SEGRETERIA

- LUNEDÌ - VENERDÌ 07:30 - 20:00
- SABATO 07:30 - 18:00
- DOMENICA 08:00 - 13:00

ORARIO PRELIEVI

- LUNEDÌ - SABATO..... 07.30 - 10.30
- URGENZE..... FINO ALLE 17.00
- DOMENICA 08:00 - 10:00
- DOMICILIARI (su prenotazione) TEL 06/36.79.75.60



SALA ATTESA RADIOLOGIA



PARCHEGGIO INTERNO

Patologie cardiovascolari intervista al dott. Claudio Coarelli

di MARINO COLLACCIANI

Si dice "al cuor non si comanda". Ma se non si parla di sentimenti, il discorso cambia radicalmente, soprattutto se si parla di patologie cardiovascolari: un allarme incessante che però sembra non garantire in maniera adeguata un'efficace azione d'intervento. Eppure in Italia, così come in tutti i Paesi occidentali, infarto cardiaco e ictus cerebrale soprattutto rappresentano la prima causa di morte, per non parlare delle altre sindromi legate al muscolo cardiaco. Quindi, è quantomeno incomprensibile la scarsa considerazione che gran parte della popolazione ha nei confronti della prevenzione di questo tipo di patologie. De gli aspetti sociali e clinici abbiamo parlato con il dott. Claudio Coarelli, dirigente da 25 anni del Servizio di Cardiologia di Nuova Villa Claudia che visita tutte le mattine dal lunedì al sabato e anche nel pomeriggio dal lunedì al giovedì. **Come si avvicina al paziente il Servizio da lei diretto?** "L'ambulatorio di cardiologia della Casa di Cura Nuova Villa Claudia, con il suo servizio di diagnostica cardiologica, mira a sensibilizzare la popolazione del nostro ampio bacino di utenza territoriale nei confronti della medicina preventiva, indispensabile alleata della salute e del benessere fisico attuale e futuro".

Cosa offre dal punto di vista tecnologico?

"La Casa di Cura Nuova Villa Claudia è dotata di apparecchiature diagnostiche di ultima generazione e mette a disposizione dei suoi pazienti un vasto repertorio di esami clinico-strumentali che permettono di poter effettuare un efficace programma di prevenzione cardiovascolare. Presso il nostro centro di cardiologia ambulatoriale si possono effettuare: ecg e visita cardiologica (in convenzione), ecocardiocolordoppler, holter ecg, holter pressorio, ecg da sforzo al cicloergometro. Oltre, naturalmente, ad analisi di laboratorio specifiche atte ad evidenziare eventuali fattori di rischio metabolici (profilo glicemico, profilo lipidico, PCR, omocisteina ecc...).

Quando è consigliato l'Ecocardiocolordoppler?

"L'ecocardiocolordoppler è un esame diagnostico che consente una precisa valutazione morfologica e funzionale del cuore del paziente. Il fine ultimo del cuore è quello di pompare sangue (circa 5 litri al minuto) e attraverso l'ecocardiogramma il cardiologo può valutare la "performance elettrica" del ventricolo sinistro. Potremmo affermare, senza dubbio, che non c'è una patologia cardiaca che non possa essere

diagnostica e monitorata nel tempo con l'ecocardiogramma".

E l'Holter ecg?

"Nello studio del ritmo cardiaco oltre all'elettrocardiogramma di base, un ruolo preminente nella diagnostica cardiologica è rappresentato dall'ecg Holter. Con questo esame possiamo valutare il ritmo cardiaco del paziente durante le 24 ore di registrazione; e possiamo monitorare l'ecg in tutte le situazioni di impegno psico-fisico alle quali il paziente è sottoposto".

Ci parla nello specifico dell'Holter pressorio?

"Si utilizza per avere un quadro preciso del profilo pressorio. Con questo importante esame il cardiologo è in grado di esaminare la pressione arteriosa del paziente durante le 24 ore, potendo valutare una serie di parametri (ritmo circadiano della pressione arteriosa, risposta alla terapia antiper-

in fondo al

tensivo, individuazione dei casi di "white coat syndrome" ecc.) utili per una perfetta gestione clinica della patologia ipertensiva in esame".

E l'ecocardiogramma da sforzo al cicloergometro?

"Questo esame trova impiego in varie circostanze cliniche quali: sospetta cardiopatia ischemica; riferite aritmie da sforzo; valutazione cardiologica negli atleti agonisti; valutazione della riserva coronarica nei pazienti dopo stenting o bypass coronarico".

Cosa consiglia ai pazienti cardiologici e agli utenti sanitari in generale?

"Di riflettere su questa nostra conversazione: infatti, da questa breve disamina sulla diagnostica cardiologica non invasiva praticata nel nostro centro di Cardiologia di Nuova Villa Claudia, emerge l'importanza di seguire un preciso iter diagnostico personalizzato in ogni singolo paziente. Lo scopo è quello di fare prevenzione cardiologica nei sani o di poter ben gestire clinicamente le varie patologie cardiovascolari delle quali sono già affetti i pazienti".



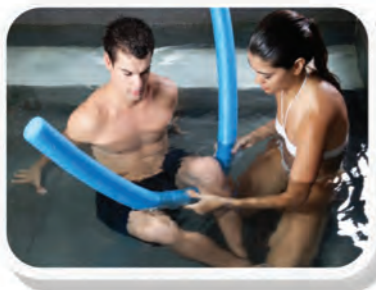
CHI È

Dottor Claudio Coarelli Specialista in Cardiologia Dirigente del Servizio Cardiologia Di Nuova Villa Claudia Relatore e consulente scientifico di corsi ECM per cardiologi e medici di Medicina Generale



L'IDROCHINESITERAPIA O FISIOTERAPIA IN ACQUA, È UNO STRUMENTO RIABILITATIVO ADATTO AD OGNI TIPO DI PATOLOGIA FISIATRICA, ORTOPEDICA, SPORTIVA, NEUROLOGICA E NEUROMOTORIA DEL MOVIMENTO

REPARTO DI IDROCHINESITERAPIA



L'ACQUA FAVORISCE IN MODO DETERMINANTE L'ESECUZIONE DI ESERCIZI DI MOBILIZZAZIONE ATTIVA E PASSIVA GRAZIE ALLE SUE PROPRIETÀ FISICOBIOLOGICHE

L'ACQUA SOSTIENE GRAN PARTE DEL PESO DEL CORPO FAVORENDO L'ESECUZIONE DI MOVIMENTI CON UN CORRETTO LAVORO MUSCOLARE ANCHE IN CONDIZIONI DI RIDOTTO TONOTROFISMO E DI DIFFICOLTÀ DI CARICO. PER QUESTO MOTIVO UN MUSCOLO CHE HA FORZA RIDOTTA E NON CONSENTE UN CORRETTO LAVORO PUÒ REALIZZARE IN ACQUA DIVERSI MOVIMENTI



UTILIZZANDO ACQUA RISCALDATA AD UNA TEMPERATURA DI 32°-35°C SI OTTIENE L'EFFETTO ANALGESICO DEL CALORE

IL MEZZO IDRICO, PIÙ DENSO RISPETTO ALL'ARIA, PERMETTE MOVIMENTI CONTROLLATI ED ESEGUITI CONTRO UNA LEGGERA RESISTENZA.

REPARTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

- TECARTEAPIA
- IPERTERMIA
- ONDE D'URTO
- ULTRASUONI A FREDDO
- LASER CO2
- LASER BASSA ED ALTA POTENZA
- ENERGIA VIBRATORIA - CLM
- OZONOTERAPIA
- MAGNETOTERAPIA
- IDROCHINESITERAPIA
- RADARTEAPIA - INFRAROSSI
- ULTRASUONI - IONOFRESI
- TENS - DIADINAMIC
- ELETTROSTIMOLAZIONE
- MASSOTERAPIA
- SHIATZU
- OSTEOPATIA
- LINFODRENAGGIO
- RIEDUCAZIONE MOTORIA
- RIEDUCAZIONE NEUROMOTORIA
- GINNASTICA POSTURALE
- ISOCINETICA
- PEDANA STABILOMETRICA
- PEDANA PROPRIOCETTIVA
- POSTURAL BENCH
- MULTI JOINT SYSTEM
- RIABILITAZIONE POST-CHIRURGICA
- PREPARAZIONE ATLETICA
- MESOTERAPIA

MY LIFE

io proprio io

Lo sport in testa. Non solo perché al vertice dell'organizzazione sportiva italiana in qualità di Presidente del CONI, ma realmente in quanto da sempre volano della sua vita, riferimento costante dei propri tempi per un uomo che ha saputo "cronometrare" i suoi impegni trasformando il lavoro in un sano esercizio agonistico, nel rispetto di valori indissolubili. Questo è Giovanni Malagò, atleta, sportivo praticante che si è "allenato" (e si allena) nella straordinaria conduzione del Circolo Canottieri Aniene, fiore all'occhiello dei sodalizi sportivi italiani, non solo del remo. In un'intervista esclusiva a "My Life" ci spiega motivi e motivazioni della sua quotidiana missione.

Il binomio salute-sport, quasi un refrain abusato: cosa intende personalmente per questa equazione?

"Mi impegno quotidianamente per valorizzare la fondamentale importanza della pratica motoria come strumento di benessere non solo fisico ma anche sociale. I suoi innegabili benefici si riflettono a ogni livello, è sufficiente pensare che abbassare il tasso di sedentarietà di un punto percentuale permetterebbe al Paese di risparmiare 200 milioni di spese sanitarie. Per questo è necessario la vorare in

Giovanni Malagò

Lo sport in testa

profondità, radicare una nuova cultura civica e fisica: i dati ci dicono che il 40% dei ragazzi tra gli 11 e i 16 anni abbandona lo sport e che dopo gli Stati Uniti siamo il paese al mondo con il più alto indice di obesità. Fare sport, in un contesto in cui l'età media si è alzata, diventa l'unica strada per vivere meglio".

Lei è uno sportivo praticante e, prima ancora della sua attuale veste di vertice dello sport italiano, è stato un antesignano nella promozione della cultura sportiva e dei metodi moderni legati alla crescita e all'affermazione degli agonisti all'interno del Circolo Canottieri Aniene, da lei presieduto: sta utilizzando da presidente del CONI gli stessi input?

"Sono orgoglioso del lavoro fatto all'Aniene. È un percorso, iniziato quando avevo 38 anni e sono stato eletto Presidente, in cui ho messo entusiasmo, idee ed energie. Non devo essere io a dirlo, ma è il Circolo più importante in Italia. È un modello vincente cui ispirarsi. Nel CONI sto cercando di portare idee, coraggio ed entusiasmo, perché l'obiettivo è radicare una nuova cultura sportiva che consenta al Paese di trarre innegabili vantaggi nel tempo e per raggiungerlo occorre creare un nuovo rapporto con la scuola. Dobbiamo ripartire dal mondo dell'istruzione, dalla famiglia, dalla base, radicare una cultura diversa, perché solo così si costruiscono successi certificati da una crescita esponenziale a livello di mentalità, di approccio e di valorizzazione della pratica agonistica".

Cosa consiglia ai genitori dal punto di vista dell'approccio alle diverse discipline sportive scelte dai figli?

"Dare la possibilità ai figli di vivere lo sport in modo libero, senza forzature, antepoendo le loro preferenze a ogni altro ragionamento. Lasciarli liberi di esprimere la loro creatività, preoccupandosi solo di metterli nella condizione migliore per fare attività. Credo sia fondamentale consentire un approccio all'insegnamento della semplicità, perché va favorita l'esaltazione dell'aspetto educativo in modo funzionale. Si può essere efficaci in chiave didattica solo se si parte da una base ludica, di puro divertimento".

Mar. Coll.



CHI È

Dottor Luca Mavilla
Urologo
e Andrologo
Esperto
in Chirurgia
ricostruttiva
del pene
e protesica
Opera a Nuova
Villa Claudia

di **ANDREA RICCARDI**

Disfunzione erettile, un problema che angoscia una parte consistente della popolazione maschile. Rimedi da stregone o vecchi sistemi sono assolutamente da rimuovere: non soltanto a livello psicologico, ma soprattutto per quanto concerne la sfera di un corretto approccio che può portare alla soluzione del problema con metodiche scientifiche attuali quanto rigorose. Ne abbiamo parlato col dott. Luca Mavilla, urologo e andrologo che opera a Nuova Villa Claudia con crescenti successi. Dopo aver conseguito numerosi Master in Andrologia a La Sapienza, ha affinato le proprie tecniche a San Paolo del Brasile sotto la guida esperta del dott. Paulo Egydio, direttore del Centro di alta specializzazione di chirurgia ricostruttiva del pene.

Come può essere definita la Disfunzione Erettile?

“In parole molto semplici, la Disfunzione Erettile (DE) è definita come l’incapacità del soggetto di sesso maschile a raggiungere e/o mantenere un’ere-

zione sufficiente a condurre un soddisfacente rapporto sessuale”.

Il principale “antidoto” alla disfunzione erettile?

“Sicuramente lo stile di vita è fondamentale per mantenere un’attività sessuale soddisfacente: buona alimentazione e movimento fisico sono il primo step per curare se stessi”.

Quali sono i passi principali per una corretta diagnosi?

“Counselling andrologico ed esame obiettivo, esami ematochimici su assetto ormonale, lipidico e glicemico, ecocolordoppler dinamico penieno con



Disfunzione erettile riguarda una larga fascia della popolazione maschile

Nessun do rma

zione sufficiente a condurre un soddisfacente rapporto sessuale”.

Può indicarci i motivi principali dell’insorgenza?

“Sono molteplici. Innanzitutto, è necessario indagare lo stile di vita e le abitudini voluttuarie come fumo (fra i principali fattori di rischio) e alcool, la terapia farmacologica in atto, la pressione arteriosa, malattie cardiovascolari e neurologiche, l’assetto lipidico, glicemico (il diabete è fortemente a rischio) e ormonale del paziente. Poi c’è da dire

PGE1. La diagnosi certa si esegue mediante ecocolordoppler dinamico penieno con PGE1 che determina obiettivamente il deficit organico e l’entità della lesione stabilendo anche la fase della malattia: permette, inoltre, di valutare un’eventuale disfunzione erettile correlata e l’esatto grado di curvatura. Informazioni essenziali per un corretto iter tera-

peutico”.

E sull’aspetto terapeutico?

“Occorre distinguere: infatti, l’approccio terapeutico dipende dall’entità e dalle cause del problema. Si classifica in primo livello (terapia farmacologica orale), secondo livello (terapia farmacologica locale con iniezione intracavernosa di PGE1) e terzo livello (protesi peniene). In funzione delle esigenze del paziente e del quadro generale, le protesi possono essere malleabili o idrauliche. In ogni caso la terapia differisce a seconda del momento della diagnosi: durante la fase attiva si esegue solo terapia medica essendo assolutamente sconsigliato qualsiasi tipo di approccio chirurgico. La Iontoforesi con miscela di farmaci anti-infiammatori dà buoni risultati in termini di risoluzione del dolore e rallentamento o stabilizzazione della curvatura alla diagnosi, meno frequente la risoluzione della malattia (che peraltro potrebbe risolversi spontaneamente)”.

Come si interviene chirurgicamente?

“Quando la malattia è in fase stabile, l’intervento chirurgico ha indicazione nel momento in cui il

dismorfismo penieno determina grave insoddisfazione da parte del paziente: inibizione all’approccio, difficoltà meccanica alla penetrazione, dolore durante il rapporto (anche della partner), disfunzione erettile conseguente. Il tipo di intervento da eseguire deve essere indicato secondo le richieste del paziente, il grado di curvatura, le dimensioni del pene. Le procedure variano: dalla meno invasiva, con semplice plicatura dell’albuginea contro-laterale alla sostituzione del tessuto fibrotico con patch. Fino alla sostituzione di tessuto e concomitante inserimento di protesi malleabili o idrauliche per l’eventuale deficit erettile correlato”.

E le eiaculazioni precoci? Cosa sono e come vengono trattate?

“Intanto vanno distinte tra congenite e acquisite. Vengono trattate sia a livello farmacologico sia chirurgicamente (frenulo-plastica, desensibilizzazione del fascio vasculo-nervoso, circoncisione). Alcune altre patologie testicolari ricadono, poi, in campo urologico”.

Recurvatum da IPP



È causato da una fibrosi localizzata della tunica albuginea, il tessuto elastico che avvolge i corpi cavernosi e che si distende con l’erezione. Il tessuto fibrotico perde elasticità, quindi al momento dell’erezione non accompagna l’aumento di volume e lunghezza dell’asta, determinando una trazione e di conseguenza una curvatura. Durante la fase attiva della patologia, a livello della tunica albuginea si manifesta un processo infiammatorio che determina, a volte repentinamente, una curvatura dell’asta anche con dolore all’erezione, segno non sempre presente. Da questa fase si evolve fino alla stabilizzazione che si definisce quando presenta stabilità della curvatura e assenza di dolore all’erezione da almeno sei mesi.

Recurvatum congenito

Si manifesta in età puberale ed è dovuto a un anomalo sviluppo dei corpi cavernosi. Nella stragrande maggior parte dei casi, il pene curva verso il basso per una riduzione congenita di

dimensioni del lato ventrale rispetto al dorsale. Molto meno frequente è la curvatura laterale: in questo caso è uno dei lati del corpo cavernoso ad avere un difetto di sviluppo.

di MARINO COLLACCIANI

L'Amica della Mente. Così potrebbe essere definita oggi la Psicologia, una scienza che esplora la psiche, risale all'origine di quegli intoppi che ne ostacolano l'espressione serena, dinamica, costruttiva. Un' Amica della quale fidarsi lungo la ripresa di una vita positiva, anche dinanzi a problemi in apparenza insormontabili. L'onestà degli amici sta nella loro affidabilità, nella loro coerenza, costanza, perseveranza, senza ritardi: nel caso della Psicologia, il target è la guarigione mentale. Lontano dai compromessi, con l'amore e la disponibilità frutto sì dell'amicizia, ma soprattutto di una base professionale solida, di un'esperienza maturata sul campo, nella giungla mentale di una città che aggro viglia, schiaccia, soffoca. Quella stessa città, microcosmo statisticamente attendibile, che ha fatto maturare una variegata esperienza pluridecennale a una "psicologa di strada", come ama definirsi, vicina ai problemi degli alcolisti, dei tossicodipendenti, di chi vive rinchiuso in cella, di chi deve sottoporsi a dialisi per tutta la vita... insomma un percorso, quello della dottoressa Paola

Notargiovanni, psicoterapeuta di rango, ricco di input, di casi diversi da risolvere ma pur sempre riconducibili a un disordine mentale con la possibilità di un riassetto dei pensieri, di una speranza da restituire a chi di senti va vinto, partendo dal presupposto di una reciproca fiducia.

Dottoressa Notargiovanni, a livello mentale quali sono i bisogni crescenti della popolazione?

“Oggi più che mai la Psicologia si pone come una disciplina fondamentale a causa soprattutto della profonda crisi che stiamo vivendo per quanto concerne il crollo dei valori tradizionali (famiglia, rispetto dell'altro, solidarietà) che hanno condotto a un senso di profonda solitudine, di sfiducia e, a volte, a un vero e proprio ritiro sociale”.

I giovani in confusione aumentano?

“Oggi i giovani sono esposti a disagi sottili, ma molto pericolosi: disagio di identità, di appartenenza e affermazione di sé. Per un giovane è importante poter guardare al futuro con serenità e certezze, consapevole dei mezzi in proprio possesso per costruirlo. Al momento tali mezzi vengono spesso meno portando i giovani alla "morte" delle loro speranze e dei loro progetti. Da loro si pretende che di ventino adulti, ma nello stesso tempo glielo si vieta, si toglie loro capacità "contrattuale" sia nella famiglia sia nei contesti lavorativi. In questo modo il malessere giovanile può essere considerato un male moderno, in linea con quanto sta avvenendo socialmente”.

Quali sono le loro maggiori difficoltà? E i principali sintomi?

“I giovani si sentono defraudati del loro futuro, non riescono

*Psicologia
come difendere la salute
mentale dinanzi alle nuove
urgenze sociali*

giovani

a vivere le tappe della loro crescita con serenità, accumulando malessere. I sintomi di disagio sociale sono apatia, svogliatezza, insicurezza, chiusura. La forza distrutti va sia contro se stessi sia contro gli altri - è, comunque, legata a tensioni accumulate nel tempo, unite a sentimenti d'impotenza e di perdita della speranza”.

Quali sono le nuove dipendenze giovanili?

“Internet, chat e network. L'eccessivo utilizzo di tali strumenti può provocare l'allontanamento da altri interessi, scompensi di tipo alimentare, incapacità di socializzazione reale in favore di relazioni virtuali. Il fenomeno è altissimo tra gli adolescenti ma, se non si arresta, può proseguire in età più matura perché i fruitori seriali di questi mezzi non riescono a rapportarsi con gli altri. Spesso chiedono aiuto quando il loro isolamento è già radicato: diventa così più difficile sostenerli nel recupero della loro dimensione sociale. Fenomeno in gravissima crescita è, infine, quello della dipendenza dai videogiochi e dal gioco d'azzardo online”.

Come si esprime il loro malessere?

“Spesso si evidenzia con comportamenti negativi che rivelano cattive relazioni con se stessi e con gli altri. Può accadere che un giovane indirizzi atteggiamenti aggressivi contro se stesso, facendosi del male, esprimendo malumore, dipendenza da sostanze, svalutazione, idee suicidarie. A volte si chiudono in un mondo ossessivo e immaginato, in opposizione al modello socialmente accettato. Altre volte possono esprimere il disagio con comportamenti aggressivi (ad esempio bullismo, vandali-

smo) scegliendo quale oggetto di soprano un individuo più debole in modo da affermarsi con facilità o perché identificano in esso le proprie parti fragili”.

Qual è la fotografia più attuale di un utente della Psicologia?

“La popolazione che si rivolge oggi alla Psicologia e, in particolare alla Psicoterapia, è caratterizzata da persone apparentemente "normali", senza psicopatologie importanti ma che vi sono quotidianamente un grave disagio sociale che li porta a sviluppare nel tempo ansia generalizzata: spesso è accompagnata da attacchi di panico, disturbi del ritmo sonno-sveglia, difficoltà nel rapporto di coppia (frequentemente le gate anche a problemi sessuali), anomalie del comportamento alimentare”.

Cosa si fa oggi per far fronte ai problemi mentali dilaganti?

“Nel segno della prevenzione si pone molta attenzione ai problemi di ansia e depressione negli adolescenti attraverso un lavoro svolto in collaborazione con gli istituti scolastici. Il fine è quello di delineare precocemente i profili psicologici per intervenire successivamente in tempi brevi con psicoterapie ad hoc”.

Cosa consiglia alle persone indecise se affidarsi o meno a uno psicoterapeuta?

“Anche se il pregiudizio nei confronti di questa branca si è notevolmente ridimensionato, purtroppo esiste ancora in molte persone che ne potrebbero trarre vantaggio: spesso sono sospettose, non si fidano, provano vergogna. È importante sottolineare come consultare uno psicoterapeuta non sia indice di pazzia, ma semplicemente la constatazione di un momento di difficoltà che tutti nella nostra esistenza possiamo avere. Quindi, rivolgersi a un esperto può portare a una risoluzione di tali momenti senza arrivare a sviluppare delle vere e proprie patologie. Si impara

a conoscersi, si scopre l'importanza della comunicazione, si comincia ad avere fiducia in se stessi, a rafforzare il proprio io e ad avere più fiducia negli altri. Il tutto, ovviamente, nel corso di una terapia protetta dal più rigoroso se greto professionale”.

In conclusione, qual è la finalità della Psicoterapia?

“È, in estrema sintesi, quella di trovare modalità relazionali diverse con i sistemi di appartenenza del paziente, provocando un cambiamento nel sistema. Più che al sintomo, l'approccio è rivolto alle situazioni che lo hanno causato”.



Il modello sistemico-relazionale

È teso a valorizzare l'individuo nei suoi sistemi interpersonali di riferimento. Il malessere presentato dal singolo viene letto non tanto come problema dell'individuo, ma quale espressione di disagio di uno dei suoi sistemi di appartenenza. Quindi, l'identità individuale viene considerata come frutto delle relazioni significative che la persona stessa ha intrattenuto nel corso della sua vita. Perciò qualsiasi problema viene trattato non come caratteristica insita nel singolo, bensì in quanto esito di esperienze relazionali.

CHI È

Dottoressa Paola Notargiovanni Psicologa e Psicoterapeuta Sistemico Relazionale



A SCUOLA DI PORTAMENTO DA SILVANA AUGERO

DAL TRUCCO ALLA POSA FOTOGRAFICA, DAL BON TON ALLA DIETOLOGIA

“IL PORTAMENTO È L'ARTE PREZIOSA DI MUOVERSI CON ELEGANZA”

Silvana Augero, ex top model e storica della moda, ha dato vita a una Scuola dedicata a tutte le ragazze “orgogliose di portare la testa in alto”, come ama affermare.

Provare a percorrere una passerella, anche non volendo intraprendere una carriera da modella, non è per nulla uno sfoggio di vanità fine a se stesso: al contrario, correggere la propria andatura avvicina alla consapevolezza dei movimenti senza incertezze e contribuisce a conquistare uno spazio fisico e visivo con un atteggiamento corporeo e somatico mai banale.

Dietro una postura corretta si nascondono in movimenti impercettibili, ma assolutamente costruttivi del fascino, tutta una serie di caratteristiche di una femminilità spesso trascurata.

Alla Scuola di Silvana Augero si apprendono, così, cinque arti fondamentali per la futura giovane donna: il portamento, il trucco, la posa fotografica, il bon ton, la dietologia.

SCUOLA DI PORTAMENTO DI SILVANA AUGERO VIALE DELLE BELLE ARTI 7, ROMA INFO 338-3253138



MODA E MODI: LA STORIA DEL TACCO

La storia delle calzature con il tacco è molto antica e se ne trovano tracce risalenti a più di 3000 anni fa. Inizialmente, fin dai tempi dei faraoni egizi, era una prerogativa degli uomini: non solo servivano a elevare la propria posizione sociale, ma garantivano una maggiore stabilità a cavallo e nel cammino su terreni collinari. Esempi al riguardo sono stati trovati nell'antica Grecia e in Persia. In Egitto divennero le scarpe dei macellai che così potevano sollevarsi dal pavimento sporco di sangue. Gli attori greci indossavano calzature con tacchi corrispondenti ai ruoli: maggiore l'importanza del personaggio, più alto il tacco. I documenti del periodo antico già segnalano come la scarpa con il tacco renda il cammino più ondeggiante e sensuale, tanto che le donne rispettabili camminavano a piedi nudi.

Nel XIII secolo, i guerrieri di Gengis Kan percorsero l'Asia a cavallo indossando scarpe con il tacco rosso, un carattere che fu associato al potere, tanto che solo il re di Francia Luigi XIV poteva usare questo colore per i tacchi delle sue calzature. Portare i tacchi continuò a essere un segno di potere: il ricco “torreggiava” sul povero, tanto che Shakespeare in *King Lear* scrisse: “A good man's fortune may grow out at heels”.

Dal XIV secolo le scarpe con il tacco iniziarono a essere indossate anche dalle donne: in Italia, soprattutto a Firenze e Venezia, e in Spagna, nacquero delle specie di “zoccoli” (*chopine, chapin*) che raggiunsero anche i 50 cm di altezza. La moda fiorentina e veneziana fu esportata in tutta Europa anche grazie ai matrimoni che resero nobildonne italiane regine in terra di Francia.

L'uso di questo tipo di calzature era comunque limitato ai ricchi, che non avevano bisogno in realtà di camminare o che potevano contare su servitori e aiutanti per muoversi.

La rivoluzione francese mise freno a questa moda e le scarpe con il tacco rimasero poco usate fino alla metà del XIX secolo, dove riemersero per l'esclusivo uso femminile. La grande diffusione di queste calzature fu legata non solo ai progressi tecnologici che non resero la produzione più economica, ma anche all'industria cinematografica che metteva in evidenza scarpe, piedi e caviglie delle attrici più famose. Il tacco spillo fu introdotto nel 1952, con un'altezza di circa 10 cm (4 pollici), e nonostante fosse vietato in alcuni edifici pubblici e sugli aeroplani, e venisse osteggiato dai medici, divenne un simbolo di emancipazione femminile.

SILVANA AUGERO

Villa Ilaria Casa Albergo e di Riposo



La Casa Albergo e di Riposo “Villa Ilaria” ospita anziani autosufficienti per soggiorni di lunga degenza o stagionali.

La casa ha sede in un elegante complesso che si affaccia su un ampio e curatissimo giardino, in un'area di grande quiete, ideale anche dal punto di vista climatico.

Villa Ilaria è uno splendido e signorile edificio, in un'aria collinare verde ed alberata, con interni completamente ristrutturati secondo le esigenze di confort e di sicurezza dedicate alla terza età.

Il soggiorno varia a seconda delle esigenze personali del cliente: dalla degenza lunga a quella stagionale per persone autosufficienti.

Gli ospiti possono godere di una assistenza continua diurna e notturna con personale qualificato e consulenza medica specializzata.

La villa dispone di camere singole e doppie, tutte dotate di servizi privati, TV e cassetta di sicurezza.

Il complesso è servito da un ascensore che collega tutti i piani.



Il complesso comprende anche una sala ristorante e Sala soggiorno con TV, una biblioteca con videoteca, giochi da tavolo e attività di animazione e ludico-ricreative.

Una splendida terrazza affaccia sul paesaggio collinare. Per le esigenze spirituali è presente una cappella privata con assistenza religiosa.

VILLA ILARIA
Casa Albergo e di Riposo
BELGECA S.R.L.
Via Galloro, 14-16
00040 Ariccia (Roma)

CONTATTI
Tel. 06 9330511
Tel. 06 9322897
info@rsamaterdei.it
www.villailaria.it



Dal 1° Maggio
è possibile prenotare
soggiorni estivi

Sconti sui soggiorni
estivi per coppie

si salvi chi può

*Tumore al colon ogni anno in Europa
100mila morti. Come diagnosticarlo
con la colonscopia virtuale*

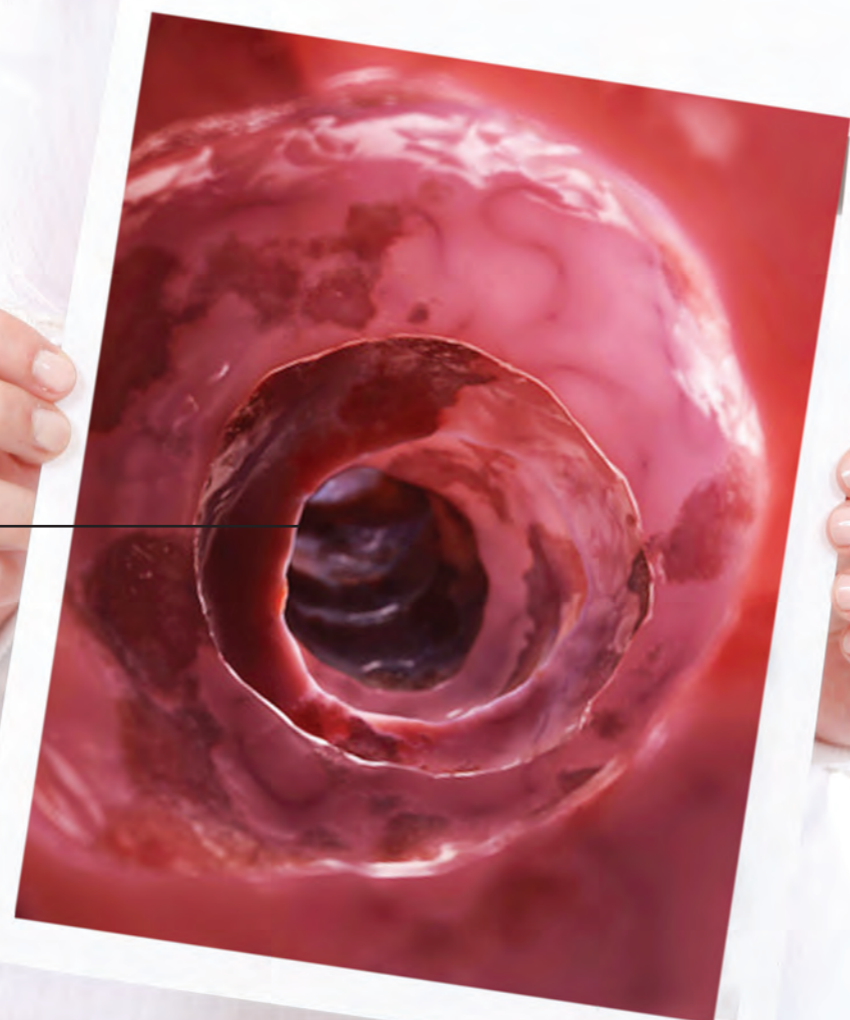
CHI È

Dott. Massimo Pellegrini,
Direttore Tecnico
del Reparto di
Radiodiagnostica
presso la Casa
di Cura Nuova
Villa Claudia



**La Colonscopia virtuale
e' indicata nei pazienti con:**

- + sangue occulto nelle feci
- scarsa tollerabilità alla esecuzione della colonscopia tradizionale
- colonscopia tradizionale già effettuata ma incompleta
- tumore colico occlusivo
- per pazienti anziani
- per soggetti in cui le condizioni generali non permettano l'esecuzione di una procedura invasiva come la colonscopia convenzionale



di CLAUDIA FLAMINI

Un problema serio, certificato dalle cifre e, purtroppo, dalle morti. Solo in Italia si riscontrano ogni anno circa 40mila casi di cancro al colon che risulta in Occidente per frequenza il terzo tumore maligno. E non fa sconti a nessuno, uomini o donne, tant'è che in Europa risulta essere, con oltre 100mila vite perse ogni anno, la seconda causa di decesso per cancro. Cifre impressionanti che fanno rabbrivire e che reclamano risposte immediate: indispensabile partire da un piano di prevenzione in grado di tenere d'occhio questa gravissima forma tumorale. Ne abbiamo parlato col dott. Massimo Pellegrini, responsabile presso Nuova Villa Claudia del Reparto di Diagnostica per immagini.

Come si manifesta il cancro al colon?

“Nel 90% dei casi si è potuto riscontrare come la lesione maligna si manifesti con l'adenoma, un precursore benigno che dà, poi, origine al carcinoma”.

Quali sono i tempi di sviluppo?

“In base a stime e casistiche anatomo-patologiche, il passaggio da mucosa normale a neoplasia è calcolato nell'ordine dei dieci anni. Nel dettaglio, la trasformazione da mucosa ad adenoma è indicata in 5 anni. Nei successivi cinque si assiste allo sviluppo di una forma di carcinoma invasivo o maligno”.

Ci fornisce qualche cifra sul rischio di incorrere in questa forma tumorale?

“Ogni anno in Italia si registrano all'incirca 37mila casi di cancro al colon retto: nel dettaglio, 20mila riguardano la popolazione maschile. Particolare non indifferente, a causa di questa malattia muore una persona su due”.

Quali sono le fasce più interessate per età?

“Tra 0 e 74 anni la possibilità di avere una diagnosi di cancro colon rettuale è così calcolata: tra i maschi nell'ordine del

5,1 per cento, come dire un caso ogni 20. Nella popolazione femminile la percentuale è inferiore (3,1%) con un caso ogni 32. Se i parenti di primo grado hanno avuto questa patologia, il rischio raddoppia o si triplica”.

Si sente parlare sempre più spesso di colonscopia virtuale: in cosa consiste?

“Premetto che per lo studio del colon la colonscopia virtuale risulta un esame sicuro e, per giunta, parliamo di una metodica rapida - acquisizione delle immagini non supera i due minuti - e non invasiva che di solito viene tollerata dai pazienti in modo soddisfacente. Semplice la procedura, grazie a un esame Tac (tomografia assiale computerizzata) invece dell'obsoleto - e meno attendibile a livello diagnostico - clisma opaco a doppio contrasto. Dopo l'esame, di fondamentale importanza è il software di elaborazione delle immagini acquisite. Oggi presso Nuova Villa Claudia è installato un software di ultimissima generazione con capacità diagnostiche elevatissime che permette al radiologo di emettere diagnosi sicure senza falsi positivi dati da eventuali residui fecali in caso di preparazione non adeguata del paziente”.

Che tipo di risposte può dare?

“Innanzitutto, stiamo parlando di un esame esclusivamente diagnostico che non sostituisce la colonscopia convenzionale ma l'affianca, integrandola. Nella fattispecie, grazie alla distensione dell'intestino, consente lo studio delle pareti del colon dando la possibilità di individuare il 96% dei polipi superiori ai 9 mm (che risultano maligni nel 20 per cento dei casi) e il 70% dei polipi di dimensioni comprese tra i 6 e i 9 mm (maligni nell'1 per cento dei casi). In pratica, si può identificare la quasi totalità dei polipi più grandi a rischio di trasformarsi in cancro: ovvero, oltre ad accrescere le chances di guarigione, le terapie risultano meno traumatiche. Così facendo, si possono abbreviare i tempi d'intervento arrivando, contemporaneamente, all'inviduazione e alla stadiazione della lesione”.

SCEGLI IL PROGETTO PIÙ ADATTO A TE

PREVENZIONE CUORE

PROGETTO BASE € 100,00

Analisi Cliniche
Visita cardiologica
ECG

Le malattie cardiovascolari quali l'infarto o l'ictus cerebrale rappresentano la prima causa di morte in Italia.

Oggi la diagnostica cardiologica e le terapie di cui disponiamo mettono il cardiologo nella condizione di poter ridurre sempre più il numero di decessi per patologie cardiovascolari.

E' importante quindi a tutte le età effettuare prevenzione attraverso una approfondita visita cardiologica e gli esami specialistici diagnostici.



PROGETTO TOP € 200,00

Analisi Cliniche
Visita cardiologica
ECG
Ecocardiogramma

PREVENZIONE UOMO



La Casa di Cura Nuova Villa Claudia offre la possibilità, di un **check-up urologico ed andrologico**.

Le indagini daranno un quadro di partenza per eventuali ulteriori analisi di approfondimento che potranno avvalersi di sofisticate ed innovative apparecchiature diagnostiche presenti presso la Casa di Cura.

PROGETTO UOMO € 100,00

Visita Urologica
Ecografia prostatica transrettale
PSA
PSA FREE

PREVENZIONE DONNA

RAGAZZE € 50,00

Visita ginecologica
Pap Test

UNDER 40 € 130,00

Visita ginecologica
Pap Test
Ecografia pelvica
Ecografia mammaria

OVER 40 € 190,00

Visita ginecologica
Pap Test
Ecografia pelvica
Ecografia mammaria
Mammografia
MOC DEXA

SENOLOGIA € 130,00

Visita senologica
Ecografia mammaria
Mammografia



OVER 40 € 210,00

Visita ginecologica
Pap Test
Ecografia pelvica
Ecografia mammaria
Mammografia
MOC DEXA
Analisi cliniche

SERVIZIO DI PRENOTAZIONE

06.36.79.75.60
06.36.79.75.00



PRENOTAZIONI ONLINE:
www.nuovavillaclaudia.it
servizioprivati@nuovavillaclaudia.it

MY
LIFE

risponde

GG

Ho 29 anni e dopo uno screening ematico mi hanno diagnosticato una Sindrome di Gilbert. Quando sono sotto stress mi capita di avere prurito. Può dipendere dalla patologia che mi è stata diagnosticata per ché ho letto che la bilirubina alta può provocare prurito?

“La sindrome di Gilbert è una patologia benigna del fegato che si manifesta con iperbilirubinemia. Ne è affetto circa il 5-7% della popolazione adulta ed è a carattere ereditario. L'iperbilirubinemia è causata da una ridotta attività della glucuronosiltransferasi (UGT) che fa sì che la bilirubina non venga adeguatamente espulsa e la sua concentrazione ematica cresca. L'aumento della bilirubina, però, non è tale da poter dare manifestazioni pruriginose. La indirizzerei invece verso uno specialista allergologico che possa escludere una patologia allergica”.

Ho da qualche tempo una dolenzia a livello del tallone destro: quando cammino il dolore aumenta fino a rendermi impossibile appoggiare il tallone. Va meglio se metto scarpe da ginnastica. Ho assunto antinfiammatori, senza miglioramenti importanti. Dopo aver fatto una radiografia mi hanno diagnosticato una spina calcaneare: cosa devo fare?

“Si inizia col rimedio naturale più efficace: riposo e applicazione di una borsa ghiacciata. La cura fisioterapica deve essere indirizzata verso ultrasuono, ultrasuono a freddo oppure onde d'urto. Durante la terapie fisiche sarebbe utile utilizzare delle talloniere in silicone. Nei casi più seri v'anno effettuate infiltrazioni di cortisonici e antinfiammatori. Per evitare recidive bisognerebbe, poi, far valutare dall'ortopedico la necessità di un esame baropodometrico per l'appoggio del piede ed eventualmente ordinare plantari di scarico da indossare quotidianamente”.

Sono una donna di 32 anni con problemi di peso. Ho grande difficoltà a dimagrire, mi hanno detto che potrebbe essere un problema di tiroide: quali esami devo effettuare per trovare una soluzione?

“Lo screening della tiroide consiste in esami di laboratorio che dosano una serie di ormoni (FT3, FT4, TSH) e altre sostanze e anticorpi (Tireoglobulina, anticorpi anti perossidasi tiroidea, anticorpi antitireoglobulina). Per chiarire situazioni dubbie può essere utile anche il test al TRH per il TSH e il dosaggio della TBG mentre è meno indicativo il dosaggio di T3 e T4 totali e del reverse T3 in quanto, influenzato da diverse situazioni, rischia di fornire risultati ingannevoli. Di sicuro, sarà poi utile un'ecografia della tiroide. Ovviamente tutti questi esami devono essere fatti valutare da uno specialista endocrinologo. Il mio consiglio per la dieta è di rivolgersi sempre a un nutrizionista che possa seguirvi in équipe con lo specialista endocrinologo in caso di bisogno”.



LO SAPEVI CHE

1

ALZHEIMER

Entro il 2015 Test sul sangue per la diagnosi

Entro il 2015 sarà disponibile un esame del sangue per eseguire lo screening su larga scala. Infatti, basterà sottoporsi a un normale prelievo per sapere, con una precisione del 90%, se si è a rischio di sviluppare patologie neurodegenerative. Non solo, il test è in grado di predire - anche e soprattutto nelle persone sane e che non presentano sintomi premonitori - se ciò accadrà nei successivi tre anni.

INCONTRI CLINICO-RADIOLOGICI DI NEUROSCIENZE



“Michela Bonamini”

V EDIZIONE

Isola di Ponza 05-07 Giugno 2014

Grand Hotel Santa Domitilla

Presidente: Prof. Alberto Pierallini



Il congresso è volto all'aggiornamento sull'approccio diagnostico clinico-radiologico alle lesioni traumatiche del cranio, dell'encefalo e del massiccio facciale e si rivolge ad un pubblico eterogeneo di specialisti in diagnostica per immagini, neurologi, neurochirurghi e fisiatri che vogliono approfondire le loro conoscenze sugli aspetti diagnostici, sulla gestione clinica del paziente traumatizzato e comprendere le indicazioni ai vari tipi di trattamenti.

La presenza di neurologi e neurochirurghi clinici permette uno scambio di informazioni indispensabili alla comprensione delle problematiche della gestione clinica delle urgenze traumatiche e delle fasi successive, fino alla riabilitazione.

Il congresso verrà svolto nella magica cornice dell'isola di Ponza e vedrà affrontato, a margine dei lavori, anche l'interessante tema dei rapporti tra cibo e gusto, ossia l'arte della stimolazione del gusto con l'accostamento di cibi, sapori e colori, presentata dal maestro Fulvio Pierangelini ed i meccanismi cerebrali di percezione del gusto, spiegati dal neurologo Giuseppe Neri.

Quota di iscrizione

Medici Specialisti €100,00 + IVA - Medici Specializzandi e studenti € 50,00 + IVA

La quota comprende: Kit congressuale, partecipazione ai lavori scientifici per le giornate del 5, 6 e 7 giugno, attestato di partecipazione e crediti ECM.

E.C.M. Educazione Continua in Medicina

Per la categoria professionale del medico chirurgo specialista in: ENDOCRINOLOGIA - NEUROCHIRURGIA
NEURORADIOLOGIA - NEUROLOGIA - RADIODIAGNOSTICA - MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA

All'evento sono stati assegnati n.13 crediti formativi.

Hotel convenzionati

Grand Hotel Santa Domitilla ****
Tel. 0771/809951-2-3-4
info@santadomitilla.com

Hotel Bellavista ***
Tel. 0771/80036 - 0771/809827
info@hotelbellavistaponza.it

Sede del Congresso

Sala Meeting Grand Hotel Santa Domitilla
Ponza (LT)

Segreteria Organizzativa

Via Alessandria, 129 - 00198 Roma
Tel. 06 85 54 149 - Fax 06 85 30 13 11
healthdivision@acmezone.it



UN RIVOLUZIONARIO LASER GUARISCE DEFINITIVAMENTE L'IPERTROFIA PROSTATICA

laser power



STOP INCONTINENZA E IMPOTENZA

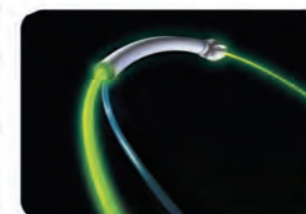
Greenlight, rivoluzionario laser al triborato, salvaguarda la continenza urinaria, la potenza sessuale e la fertilità riducendo il rischio di compromissione dei nervi dell'erezione e riducendo la eiaculazione precoce.

RIPRESA SERENA

Sono minimi i disturbi post-operatori, soprattutto in virtù dell'assenza di sintomatologia dolorosa, l'immediata risoluzione dei sintomi, la ripresa immediata della minzione, il ricorso al catetere per meno di 12 ore - contro le 72 della TURP - la degenza di una sola notte e ripresa della normale attività dopo pochi giorni.

Presso la **Casa di Cura Nuova Villa Claudia** un rivoluzionario laser guarisce definitivamente, in un solo giorno e in anestesia locale (spinale) l'ipertrofia prostatica benigna - ingrossamento della prostata (IPB) - un disturbo che colpisce circa l'80% degli italiani over 50.

Tanto per ricordarlo a chi avesse trascurato l'impatto devastante della sindrome, **l'ipertrofia prostatica benigna** è la malattia più diffusa negli uomini over-50, e incide pesantemente sulla qualità di vita con sintomi come disturbi alle vie urinarie (difficoltà a urinare con getto minzionale ipovalido, urgenza e frequenza minzionale, nei casi più seri, completa ritenzione urinaria).



Il nuovo metodo elaborato negli Usa, sfrutta l'azione di un **potente laser al triborato** di litio che vaporizza con precisione millimetrica solo l'eccesso di tessuto prostatico, trasformandolo in bollicine di vapore. L'intervento mininvasivo si effettua per via endoscopica in anestesia spinale con un ricovero di 2 giorni. Non sono necessari lavaggi vescicali, se non raramente, e il paziente deve tenere un piccolo catetere per una durata massima di 24 ore.

Già nell'immediato post-operatorio con **Greenlight** i pazienti non lamentano dolore e il decorso, rispetto all'intervento classico di TURP, è favorevole in modo netto. La maggior parte dei pazienti torna a casa dopo una notte di ricovero e riprende le normali attività in pochi giorni. Utilizzando la nuova potenza a 180 Watt i pazienti non riferiscono sintomatologia irritativa post-operatoria. In definitiva, il laser verde permette l'ospedalizzazione e la gestione rapida dei pazienti con maggiore sicurezza sui sanguinamenti rispetto alla chirurgia del passato.

Dunque, **Greenlight** può contribuire a risolvere l'emergenza prostata in Italia, dove l'IPB è in continuo aumento per l'invecchiamento della popolazione maschile. Consente di intervenire in tutta sicurezza su pazienti ad alto rischio, come quelli con malattie cardiovascolari e della coagulazione in cura con anticoagulanti, i quali ora possono essere operati senza più sospendere la terapia come si impone sempre per un intervento chirurgico tradizionale. Non solo, **Greenlight** è indicato anche nei portatori di pacemaker, in quanto non richiede impiego di energia elettrica.

Greenlight tutela la potenza sessuale e nessun paziente ha sviluppato impotenza. Infatti, il laser non provoca danni ai nervi dell'erezione e, contestualmente, preserva la fertilità riducendo l'eiaculazione retrograda. In più **Greenlight** non dà luogo a incontinenza ed evita recidive.

I VANTAGGI DEL GREENLIGHT

- INTERVENTO MININVASIVO
- NO DOLORE
- NO SANGUINAMENTI
- NO INCONTINENZA
- NO IMPOTENZA
- ANESTESIA SPINALE
- PRESERVA LA FERTILITÀ
- UNA NOTTE DI RICOVERO
- PICCOLO CATETERE PER MASSIMO 24 ORE
- SICUREZZA SU PAZIENTI AD ALTO RISCHIO
- ANCHE NEI PORTATORI DI PACE MAKER
- RIPRESA ATTIVITÀ IN POCHE GIORNI

Prof. Manlio Schettini urologo, docente presso le Università di Macerata e Salerno. Opera a Nuova Villa Claudia

un calcio alla cipolla



*Alluce valgo
come eliminare
il caratteristico
inestetismo del piede
Intervista al dott.
Gianluca Falcone*



La Biomeccanica aiuta a prevenire
Lo studio del movimento articolare e delle pressioni del piede è fondamentale al fine di poter individuare problemi inerenti una postura scorretta o un alterato appoggio podalico.

di ALICE ALESSI

Un calcio alla “cipolla” del piede: perché adesso c’è la possibilità concreta e definitiva di eliminare la dolente e inestetica protuberanza che spesso compare sul lato del primo dito dei piedi. Ne abbiamo parlato con l’équipe di ortopedici che opera con successo a Nuo va Villa Claudia. Insomma, non è detto che la “cipolla” debba far piangere per forza.

Ci spiega cos’è l’alluce valgo?

“Forse non tutti sanno a cosa ci si riferisca col termine alluce valgo, ma tutti sanno cos’è la dolorosa “cipolla” che spesso compare sul lato del primo dito dei piedi. Comunque, quando si parla di alluce valgo, si fa riferimento alla protuberanza ossea presente alla base del I dito (esostosi). In realtà si tratta di qualcosa di più complesso. L’esostosi è il risultato di complesse modifiche a carico dell’articolazione alla base del dito (articolazione metatarso-falangea)”.

Quando compare? Può essere un problema di origine “familiare”?

“La disfunzione dell’articolazione si verifica progressivamente negli anni. Questo fenomeno forza il primo dito a deviare lateralmente verso le dita minori, causando una dolorosa protuberanza ossea della testa metatarsale. In molti casi, l’alluce valgo riconosce nella propria genesi una predisposizione familiare.

Però, tale predisposizione non riguarda il valgismo in sé, ma alcune deformità del piede (piede piatto o ca vo) che se non curate nel tempo producono la deformità per un’alterata biomeccanica”.

Perché ne è colpita maggiormente la popolazione femminile?

“L’uso di scarpe strette anteriormente e tacchi molto alti predispongono alla patologia. Questo in parte spiega la maggiore incidenza nel sesso femminile”.

Quali sono i principali sintomi?

“Come appena accennato, i sintomi sono spesso legati alle calzature strette in una prima fase. Il conflitto con la calzatura determina dolore a livello dell’esostosi che spesso si arrossa, si gonfia (borsite). Nel tempo il dolore diventa persistente per l’alterazione articolare. Possono presentarsi sintomi e deformità anche alle dita minori (metatarsalgia, dita a martello, griffe) che impediscono progressivamente una deambulazione adeguata”.

È consigliabile nella prima fase un’indagine radiologica?

“Assolutamente sì: la valutazione radiografica e clinica è molto importante ai fini del trattamento e le radiografie sotto-carico permettono di valutare le alterazioni ossee che si sono prodotte nel tempo”.

Esiste un trattamento conservativo?

“Sì, ma ha l’unico obiettivo quello di alleviare i sintomi e, nei casi lievi, di prevenire la progressione. Modificare il tipo di calzatura rappresenta una cosa molto importante. L’impiego di protezioni in silicone può aiutare a ridurre il dolore sull’esostosi. Utili possono essere anche l’uso di farmaci locali, infiltrazioni e terapia fisica. I plantari, nei casi in cui l’alluce valgo sia associato a deformità strutturali del piede possono aiutare a prevenirne la progressione”.

L’intervento chirurgico risulta indispensabile?

“Certamente, quando la deformità è ormai presente, l’unica soluzione diventa il trattamento chirurgico: la maggior parte dei pazienti ricorre allo specialista per questo. Le motivazioni principali sono il dolore e la deformità. Il trattamento chirurgico ha quale scopo quello di correggere la deformità, eliminare il dolore e prevenire la recidiva. Un intervento ideale per l’alluce valgo non esiste. Ogni caso va valutato singolarmente e scelto il trattamento chirurgico indicato”.

Quali sono i tempi dell’operazione?

“L’intervento viene eseguito in day hospital o day surgery in anestesia locale. Si va dalla semplice asportazione dell’esostosi a interventi correttivi in cui l’osso metatarsale, e a volte anche la falange, vengono sezionati (osteotomie) per correggere la deformità e permettere il riallineamento

funzionale dell’articolazione. L’intervento può essere eseguito a cielo aperto o in casi selezionati per via percutanea utilizzando microincisioni cutanee e uno strumentario dedicato. Una volta sezionato l’osso questo viene bloccato mediante viti o fili metallici (pin). In tutti i casi il decorso post-operatorio prevede l’uso di una semplice scarpa rigida per 3-4 settimane.

Importante è la fisioterapia che viene iniziata dopo 10 giorni dall’intervento allo scopo di ridurre il gonfiore, il dolore e recuperare, per un buon risultato funzionale, il movimento dell’alluce”.

Cos’è il Centro di Biomeccanica Articolare?

“Presso il Centro di Biomeccanica Articolare e del Piede è possibile effettuare esami quali valutazione biomeccanica del piede, baropodometria statica e dinamica, Stabilometria e Gait analysis.

Un’attenta valutazione ortopedica associata a metodiche di analisi sofisticate è in grado di garantire una diagnosi accurata. L’obiettivo è quello di instaurare un trattamento a sua volta corretto mediante la realizzazione di ortesi plantari su misura, in base alle patologie, che permettano di compensare eventuali alterazioni morfo-funzionali. Una particolare attenzione sarà dedicata allo sportivo con la realizzazione di protesi ad hoc associata a una valutazione a 360° della postura e della cinematica articolare”.



***Dategli una pastiglia
mal d'auto: una pillola un'ora prima
di mettersi in viaggio
risolve ogni problema ai nostri
amici a quattro zampe***

Primi week-end al mare e in campagna per riaprire le case. Insomma, un periodo di transizione molto movimentato che mette a dura prova gli amanti degli animali: la scelta dolorosa di lasciare da soli i nostri cani. È vero, un terzo dei nostri amici a quattro zampe soffre il mal d'auto, ma oggi è possibile porre rimedio con facilità ed efficacia. Ne abbiamo parlato col dott. Federico Coccia, medico veterinario e presidente della Fondazione Bioparco di Roma. E vedremo che, ma magari ricordando la celebre "Pijate 'na pastiglia" (brano scritto da Renato Carosone nel 1958), tutto potrà essere risolto.

Cosa fare per risolvere il problema del mal d'auto?

"Il 30 per cento dei nostri cani soffre il mal d'auto. Fino a qualche tempo fa, esistevano dei rimedi ma il più delle volte non erano affidabili in toto e, comunque, provocavano effetti col-

lateralmente a volte superiori addirittura al disagio specifico in oggetto. Anche perché il mal d'auto dei cani deve corrispondere a una precisa sintomatologia".

Quali sono i sintomi principali e inequivocabili per poter individuare la sindrome?

"Possono essere riassunti in tre: nervosismo, ipersalivazione, vomito".

Come intervenire?

"Per evitare e, quindi, risolvere questo grave stress ai nostri amici a quattro zampe, oggi il sistema è semplice. È sufficiente somministrare una pillola un'ora prima del viaggio di affrontare: la copertura da qualsiasi tipo di problema raggiunge le 24 ore".

Vi sono controindicazioni o effetti collaterali?

"Nessuno rilevante: solo benefici per il cane".



CHI È

Dottor Federico Coccia Medico Veterinario Presidente della Fondazione Bioparco di Roma



vita da cani



L'ora degli oranghi

Al Bioparco di Roma è nata la nuova area degli oranghi. Il nuovo exhibit dove vivono tre femmine di orango, Petronilla e le sue due figlie Martina e Zoe. "L'area ha un'estensione di circa 500 metri quadrati tra parte esterna e ricoveri interni degli animali - spiega il Presidente della Fondazione Bioparco di Roma, dott. Federico Coccia - e si sviluppa in altezza per 5 metri al fine di permettere a questi animali arboricoli di arrampicarsi sui grandi tronchi presenti; un passaggio "aereo" collega il nuovo spazio all'area dove attualmente abitano gli oranghi. Grandi vetrate consentono al pubblico una vista molto ravvicinata di queste grandi scimmie antropomorfe delle foreste asiatiche. All'interno dell'area, gli oranghi hanno a disposizione tronchi, corde e piattaforme in legno per muoversi, riposarsi e creare il nido, proprio come accade in un ambiente naturale". Dal punto di vista educativo, l'area è dotata di un impianto didattico costituito da scenografie pittoriche che simulano l'habitat di foresta tropicale, con installazioni ludico-didattiche in grado di evidenziare le caratteristiche salienti della specie, con particolare riferimento all'eco-etologia, alle minacce e ai progetti di conservazione in natura.



Inaugurazione

Il Presidente della Fondazione Bioparco di Roma, Dott. Federico Coccia al taglio del nastro con il Direttore, Dott. Tullio Scotti

Casa di Cura Nuova Villa Claudia tecnologia e salute

ANALISI CLINICHE (*)

SERVIZI AMBULATORIALI

- ALLERGOLOGIA
- ANGIOLOGIA
- CARDIOLOGIA (*)
- DERMATOLOGIA
- DIABETOLOGIA
- ENDOCRINOLOGIA
- MEDICINA ESTETICA
- MEDICINA INTERNA
- MEDICINA LEGALE
- NEUROLOGIA
- OCULISTICA
- ONCOLOGIA
- ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
- OSTETRICIA
- OTORINOLARINGOIATRIA
- PEDIATRIA
- PSICOLOGIA
- REUMATOLOGIA
- SENOLOGIA
- UROLOGIA

CENTRO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- RADIOLOGIA DIGITALE (*)
- MAMMOGRAFIA A BASSO DOSAGGIO
- ORTOPANORAMICA (*)
- MOC DEXA
- ECOGRAFIA 2D, 3D E 4D
- ECOCOLORDOPPLER
- ECOCARDIOLORDOPPLER
- TAC MULTISTRATO 16 SLICE
- RISONANZA MAGNETICA ALTO CAMPO 1,5 Tesla "A CIELO APERTO" (*)
- ARTOSCAN
- DENTALSCAN
- COLONSCOPIA VIRTUALE

CENTRO DI GINECOLOGIA (*) E ISTEROSCOPIA

CENTRO DI UROLOGIA E ANDROLOGIA RUA (*)

CENTRO DI EMODIALISI E NEFROLOGIA (*)

CENTRO DI ENDOSCOPIA E CHIRURGIA ENDOSCOPICA

CENTRO DI DIETOLOGIA E NUTRIZIONE

CENTRO CEFALEA

CENTRO DI DIAGNOSI E CURA DEL DOLORE

CENTRO DI TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE CON PISCINA RIABILITATIVA

- TECARTEAPIA
- IPERTERMIA
- ONDE D'URTO
- ULTRASUONI A FREDDO
- LASER CO2
- LASER BASSA ED ALTA POTENZA
- ENERGIA VIBRATORIA - CLM
- OZONOTERAPIA
- MAGNETOTERAPIA
- IDROCHINESITERAPIA
- RADARTERAPIA - INFRAROSSI
- ULTRASUONI - IONOFRESI
- TENS - DIADINAMIC
- ELETTROSTIMOLAZIONE
- MASSOTERAPIA
- SHIATZU
- OSTEOPATIA
- LINFODRENAGGIO
- RIEDUCAZIONE MOTORIA
- RIEDUCAZIONE NEUROMOTORIA
- GINNASTICA POSTURALE
- ISOCINETICA
- PEDANA STABILOMETRICA
- PEDANA PROPRIOCETTIVA
- POSTURAL BENCH
- MULTI JOINT SYSTEM
- RIABILITAZIONE POST-CHIRURGICA
- PREPARAZIONE ATLETICA
- MESOTERAPIA

CENTRO DI MEDICINA DELLO SPORT



CENTRO SPECIALIZZATO MEDICAZIONI AVANZATE USTIONI - DECUBITI - FERITE

CENTRO DI FECONDAZIONE ASSISTITA

CENTRO ODONTOIATRICO

SERVIZI CHIRURGICI

- CHIRURGIA GENERALE E MININVASIVA
- CHIRURGIA GINECOLOGICA (*)
- CHIRURGIA UROLOGICA (*)
- CHIRURGIA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA
- CHIRURGIA MICROENDOSCOPICA DELLA COLONNA VERTEBRALE
- CHIRURGIA ODONTOIATRICA
- CHIRURGIA OTORINOLARINGOIATRICA
- CHIRURGIA OCULISTICA
- CHIRURGIA PLASTICA
- LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA E OPERATIVA
- CHIRURGIA DELL'OBESITÀ
- CHIRURGIA SENOLOGICA
- LITOTRISSIA EXTRACORPOREA
- CHIRURGIA PERCUTANEA

ASSISTENZA DOMICILIARE

- VISITE SPECIALISTICHE
- PRELIEVI
- INIEZIONI ENDOVENA ED INTRAMUSCOLO
- VACCINI - FLEBO
- FISIOTERAPIA
- ASSISTENZA INFERMIERISTICA

(*) CONVENZIONI CON IL SISTEMA SANITARIO DELLA REGIONE LAZIO

CONVENZIONI CON LE MAGGIORI ASSICURAZIONI, ENTI E FONDI, IN FORMA DIRETTA ED INDIRECTA:

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • ASSIRETE • AXA ASSISTANCE • BLUE ASSISTANCE • CAPAIAP • CASAGIT • CASPIE • CLINISERVICE • EUROP ASSISTANCE • FASDAC • FASI | <ul style="list-style-type: none"> • GALENO - PRAESIDIUM FAMIGLIE • GRUPPO GENERALI - TORO - INA-ASSITALIA - FATA - LLOYD ITALICO - BANCA D'ITALIA - ASDEP - EMAPI | <ul style="list-style-type: none"> • GRUPPO INTESA - INTERCLUB - POINTCLUB • MAPFRE WARRANTY (CATTOLICA) • MATRIX • MSM GLOBAL SERVICE • NEWMED • POSTE ITALIANE • PREVIMEDICAL - PREVINET | <ul style="list-style-type: none"> • UNISALUTE - SANIMPRESA - FIDA FONDO ASTER - FONDO COOPERSALUTE - FONDO EST - FONDO EASI - FONDO FAST - FONDO FONTUR • VAN BREDA |
|---|--|---|---|