A woman with blonde hair, wearing a white dress, is looking towards the camera. Her hands are raised near her face, with fingers spread. The text "MY LIFE" is overlaid on the image in large, bold, red letters. "MY" is on the left, and "LIFE" is on the right, with the woman's face partially obscured by the letters.

**MY
LIFE**

Anno 1 Numero 3
Periodico
di informazione
della Casa di Cura
Nuova Villa Claudia
Diffusione gratuita

NC
NUOVA VILLA CLAUDIA
CASA DI CURA

*come curare
l'incontinenza*

*come affrontare
il papilloma*

*nascere
per volontà*

**Viva
il Natale**

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
- CENTRO DI UROLOGIA
CONVENZIONATO..... TEL. 06.36.797.724
- CENTRO DI UROLOGIA
PRIVATO..... CEL. 333.17589302
- FAX..... 06.36.30.09.69



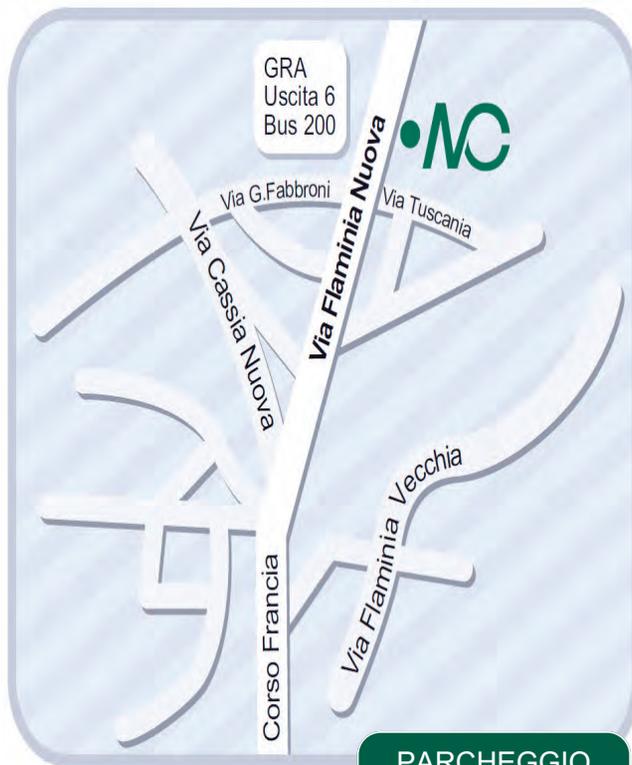
ORARIO SEGRETERIA

- 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



**PARCHEGGIO
INTERNO**

MY
LIFE

chi e cosa

Un anno si chiude e My Life con i suoi primi tre numeri spegne la candelina n° 1. Un organ house quello di Nuova Villa Claudia che negli auspici per il 2014 - con lo stimolo dei consensi e degli apprezzamenti dei suoi lettori - intende proseguire nel proprio percorso di informazione e di qualificata assistenza sanitaria all'utenza. Còmpito per noi impegnativo, ma stimolante e affrontato con occhi "clinici": quelli di un urologo e di una fisiatra, che mai hanno accantonato la professione medica. Dunque, una vera e propria mission quella di Nuova Villa Claudia, ma assolutamente priva di cartine mute o di effetti speciali. Rigore terapeutico innanzitutto e capacità di mettere a disposizione dei pazienti un supporto clinico e tecnologico all'avanguardia: sono i capisaldi della nostra professione, un piccolo e significativo vanto che, però, non ci lascia cedere al trionfalismo e non interrompe la nostra attenzione verso l'evoluzione terapeutica. Visto che siamo a Natale vogliamo dedicare un capitolo speciale alle nascite e in particolare alla fecondazione assistita. Dati appena diffusi dall'Istat indicano come i nati nel 2012 siano stati in Italia 534.186 (con un decremento del 2,3% rispetto al 2011 che a sua volta aveva lasciato un - 2,7 nei confronti del 2010): 1,42 il numero di figli per donna, 31,4 l'età media delle neomamme. Tratti statistici significativi che trovano precise risposdenze nel nostro Centro di Procreazione Assistita, attento anche agli aspetti etici e psicologici della materia. Poi, ampi approfondimenti su quattro temi di crescente attualità: l'incontinenza urinaria; il papilloma virus (frutto negativo di rapporti sessuali occasionali e non protetti); l'endoscopia e la chirurgia endoscopica nei disturbi gastrointestinali; la cura delle ulcere croniche (vascolari, diabetiche, da decubito, da ustione). E ancora, le rubriche dell'esperto risponde, quella sul corretto rapporto sanitario tra uomo e animali domestici, l'intervista al personaggio del mese in merito al suo rapporto con la salute. Obiettivo dichiarato per il prossimo anno è quello di crescere con voi, grazie anche ai vostri suggerimenti. Numero dopo numero intendiamo costruire insieme una sorta di vademecum dell'assistenza medica al fianco delle esigenze dell'utenza. Anche in termini economici, in virtù della vasta gamma di convenzioni col Servizio Sanitario Nazionale. Buon Natale a tutti e un anno di ottima salute nel segno dell'informazione, della prevenzione e delle cure adeguate.

Gian Luigi Rizzo e Laura Melis

Contenuti

1

FECONDAZIONE



Fiori di vita
di Marino Collacciani
a pagina 4

2

INCONTINENZA

Mi scappa la pipì

di Marino Collacciani
a pagina 8

3

DIAGNOSTICA



Attenti al virus
di Claudia Flamini
a pagina 10

4

PREVENZIONE

Ventre per ventre
di Alice Alessi
a pagina 14

5

INTERVISTA

Non fare una piaga
di Andrea Riccardi
a pagina 16

6

IN VIAGGIO CON FIDO

Animali e ambiente domestico
di Federico Coccia
a pagina 18

di fiori di vita

di MARINO COLLACCIANI

Voglia di nascere. Quasi un logo esistenziale, il marchio di un desiderio realizzabile che, però, a volte deve fare i conti con alcuni problemi legati alla procreazione. Oggi le aspettative per chi, uomo o donna, ha problemi di sterilità sono confortanti verso la soluzione del problema e la Casa di Cura Nuova Villa Claudia è in grado non solo di affrontare la situazione nel modo scientificamente più corretto e all'avanguardia, ma di curare le possibili ricadute psicologiche dei trattamenti.

Livello all'avanguardia

Presso il Centro di Procreazione Assistita di Nuova Villa Claudia vengono diagnosticate e trattate le sterilità maschili e femminili, avvalendosi di protocolli all'avanguardia e tecnologie di ultimissima generazione. La cura e l'assistenza sono affidate al dott. Angelo Tocci, ginecologo e ostetrico Dottore in Scienze Ostetriche e Ginecologiche dell'Università La Sapienza, Responsabile Gruppo Donnamed-Centro di Procreazione Medicalmente Assistita Nuova Villa Claudia.

La sterilità di coppia

La sterilità di coppia è divenuta una vera e propria emergenza sanitaria, complici i fattori di natura socio-economica, con l'Italia in crisi e un'Europa che non contribuisce a restituire il sorriso, la speranza e il coraggio. Infatti le donne, ma in generale le coppie, cercano il primo figlio quando sono sufficientemente sicure di poter "metter su famiglia", avendo acquisito una stabile occupazione. Una chimera per molti, con uno spostamento delle lancette biologiche di almeno 7-10 anni, molto "tecnico" e poco "fisiologico": comunque, un'enormità. Perché quando la ricerca del primo figlio comincia dopo i 35 anni la fertilità naturale è già fortemente ridotta iniziando a ridursi a partire da 31 anni e se la gravidanza non arriva subito, si rischia - prima di rivolgersi a specialisti nel campo dell'infertilità - di perdere molti anni. Per comprendere meglio cause e fattori dell'infertilità, e soprattutto per conoscerne i rimedi, abbiamo rivolto una serie di domande al dott. Angelo Tocci.

In quale misura incide l'età femminile sulla fertilità della coppia?

"E' indubbio come con l'aumento dell'età femminile si riducano notevolmente sia il numero sia la qualità delle uova, i gameti femminili, e, quindi, il potenziale di generare un bambino sano".

Il Gruppo Donnamed è all'avanguardia nella soluzione del problema: cosa proponete?

"Innanzitutto, voglio sottolineare che il Gruppo da me diretto è formato da medici e biologi di elevata professionalità e fornisce alla Casa di Cura Nuova Villa Claudia sofisticati servizi medico-scientifici nel campo della procreazione assistita e della fecondazione artificiale con tecnologie di elevatissima specializzazione. Vorrei parlare subito di target: i nostri risultati si possono riassumere in alti tassi di gravidanza in assenza delle principali complicanze dei trattamenti di Procreazione Assistita, in particolare la gemellarità".

Quali sono i pericoli più frequenti nella Procreazione assistita ?

"La più frequente complicanza come dicevo è la gemellarità. I comuni Centri di Procreazione Assistita riescono a ottenere a volte apprezzabili tassi di gravidanza, ma i pazienti "pagano" questi buoni tassi di gravidanza con un'eccessiva incidenza di gemellarità, la maggiore e pericolosa complicanza delle metodiche in uso, legata al numero eccessivo di embrioni trasferiti nell'utero. Centri a bassa tecnologia hanno infatti la necessità di trasferire troppi embrioni per garantire discreti tassi di gravidanza".

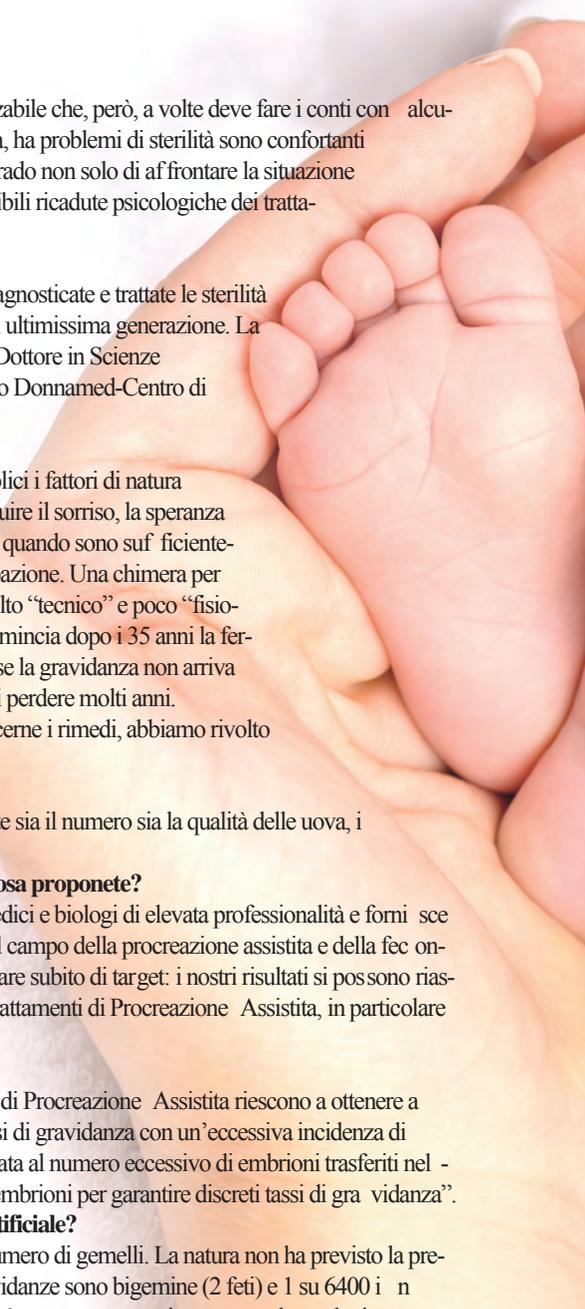
Per quale motivo la gemellarità è una complicanza delle fecondazione artificiale?

"C'è da dire come il rischio materno e fetale aumenti proporzionalmente al numero di gemelli. La natura non ha previsto la presenza di più di un feto per volta, se non in casi rari: in natura, solo 1 su 80 gravidanze sono bigemine (2 feti) e 1 su 6400 in natura sono trigemine (3 feti). Nello specifico, le conseguenze della gemellarità possono essere riassunte per la madre in



Dott. Angelo Tocci

Ginecologo e Ostetrico, Ricercatore Dottore in Ricerca in Scienze Ostetriche e Ginecologiche Responsabile Gruppo Donnamed-Infertilità maschile e femminile Centro di Procreazione Medicalmente Assistita Nuova Villa Claudia



Diagnosi e trattamento all'avanguardia delle sterilità maschili e femminili

aumento delle patologie della gravidanza, e per il feto in aborti, prematurità, danni neonatali e malformazioni".
Quali erano le alternative nel Lazio prima dell'apertura del Centro di Procreazione Assistita di Nuova Villa Claudia?

"Effettivamente soltanto due: presentarsi presso i Centri pubblici e convenzionati, che in questo campo si avvalgono di tecnologie ormai superate, o presso alcune cliniche romane, con buona tecnologia. In entrambi i casi, per ottenere buoni tassi di gravidanza questi Centri producono altissime percentuali di gravidanze gemellari bigemine (oltre 30%) e trigemine o quadrigemine (2-10 per cento)".

Qualche dato indicativo conseguito dal suo Gruppo a Nuova Villa Claudia?

"Parlano chiaro le cifre del Gruppo Donnamed: a fronte di alti tassi di gravidanza (50% per transfer embrionale con età media femminile di 37,5 anni), non si registra alcuna gemellarità trigemina e oltre, con appena l'1,5% di gemellarità bigemina. Nulla è casuale nel nostro lavoro e la ricerca scientifica è una parola-chiave del nostro Gruppo: all'uopo, abbiamo messo a punto e pubblicato in prestigiose riviste scientifiche una nuova metodica chiamata Iniezione Intrafollicolare di Spermatozoi (IFSI) che consente di massimizzare i risultati e superare quelli della semplice inseminazione intrauterina (IUI) lasciando che la fecondazione avvenga nel corpo della donna".

Ci spiega cos'è lo screening genetico pre-impianto?

"Consiste nel prelevare 3 cellule dall'embrione, senza alcun danno per lo stesso. Come dire, una sorta di "amniocentesi" effettuata prima di trasferire gli embrioni nell'utero materno, in modo da inserire esclusivamente gli embrioni con bassissimo rischio di aborto e alta probabilità di gravidanza, pari al 70 per cento indipendentemente dall'età della donna".

Esiste un segreto per il conseguimento dei risultati d'eccellenza del Gruppo Donnamed a Nuova Villa Claudia?

"Il motivo dei nostri successi è concettualmente semplice, ma tecnologicamente complesso. Per la diagnosi embrionale, ci avvaliamo della collaborazione del Centro Reprogenetics, leader al mondo in questa metodica, con oltre 25.000 diagnosi di questo tipo al suo attivo. Sul piano dell'intervento non abbiamo bisogno di trasferire in utero troppi embrioni per mantenere alti tassi di gravidanza: per ottenere questi risultati, trasferiamo mediamente meno di 2 embrioni alla volta, spesso uno soltanto. Per farlo, però, è necessario massimizzare la qualità delle procedure. Indispensabile possedere un'altissima tecnologia al fine di lavorare i gameti e gli embrioni in un ambiente dalle condizioni perfette (incubatori di ultima generazione, camera bianca farmaceutica). Oppure trasferire embrioni "forti" dal punto di vista biologico e, dal punto di vista genetico, sani".

Entriamo nello specifico: ci rivela le fasi essenziali dell'intervento?

"A Nuova Villa Claudia applichiamo la tecnologia della blastocisti, cioè invece di trasferire in utero embrioni al 2°-3° giorno di crescita come nei comuni Centri italiani, li trasferiamo al quinto-sesto giorno di sviluppo: ovvero, solo quando sono in grado di proseguire la loro crescita nell'utero materno, avendo dimostrato di essere i migliori sotto l'aspetto biologico. Nella tecnologia della blastocisti, ci avvaliamo dei protocolli dei migliori Centri australiani, i primi al mondo ad averli elaborati. Utilizziamo strumentazioni e mezzi di coltura di elevatissima qualità, i migliori presenti sul mercato e lavoriamo in condizioni ambientali che sono continuamente monitorizzate da sensori e software dedicati, controllati costantemente per garantire la sterilità, fondamentale per embrioni e gameti."

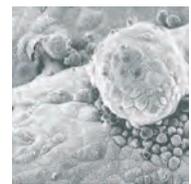
Riuscire a far crescere gli embrioni fino al 5°-6° giorno di sviluppo è stato paragonato a un test di gravidanza anticipato: se gli embrioni arrivano a blastocisti in un laboratorio idoneo, è più probabile la nascita di un bambino sano. Cresciamo gli embrioni in condizioni ambientali perfette, di gran lunga superiori a quelle richieste dalla normativa: 50% di successi per trasferimento embrionale 1,5% di gemellarità bigemina, e 0% di gemellarità di alto grado (3 o più embrioni)



PROTOCOLLI DI STIMOLAZIONE ORMONALE PROCOLLI AUSTRALIANI

I più avanzati del settore, nel campo della fecondazione artificiale.

Personalizzati, studiati per ogni caso dal responsabile, che segue personalmente tutte le coppie.



DIAGNOSI PRE-IMPIANTO

Trasferire gli embrioni sani: un'amniocentesi pre-trasferimento aumenta i tassi di gravidanza e minimizza il tasso di aborto. Ma solo se i biologi molecolari sono i migliori.

Scuola dell'infanzia

dai 3 mesi ai 3anni



La "Casa dei bambini" con 60 anni di esperienza sul territorio, accoglie bimbi dai 3 mesi ai 3 anni. Il personale qualificato affianca il bambino unendo il gioco all'insegnamento.



60
anni
1950-2010



"GIOCANDO IN INGLESE"



Un piccolo corso che con filastrocche, canzoncine, poesie e paroline permetterà a tutti i bambini di avere musicalità con la lingua.



Organizziamo feste di compleanno con animazione



DOVE SIAMO

Via Teodosio Macrobio, 31
Roma (zona Balduina)



ORARIO : 8:00 - 16:00



60
anni
1950-2010

Iscrizione gratuita
per l'anno accademico 2013 - 2014

Presentando questo coupon o citando il codice IG01



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

MY
LIFE

io proprio io

“Gli stili di vita sono una sorta di libro maestro della mia esistenza”. E chi meglio di Renato Balestra può parlare di stile? Veramente in pochi considerando la sua professione e la straordinaria fisicità che ha saputo mantenere, unita a quel genio indiscusso e indistruttibile che ha dipinto il suo percorso artistico di un colore: il Blu Balestra, sintesi di eleganza e di creatività. In un'intervista concessa in esclusiva a My Life, il famoso stilista, orgoglio del made in Italy nel mondo, rivela aspetti inediti della sua personalità e del proprio combattivo modo di affrontare la vita di tutti i giorni.

Quale è il suo rapporto con la salute?

“Sono un fanatico della prevenzione e di tutto quello che può aiutare a crescere e a conservarsi sani e anche, tra parentesi, mantenersi giovani. Lo penso da sempre e ne sono sempre più convinto: noi siamo quello che mangiamo, ovviamente con le dovute eccezioni”.

La sua regola essenziale?

“Mangiar sano. Ho eliminato tutti i grassi animali, quelli della carne rossa e del prosciutto. Normalmente mangio pesce, verdura e carne

Renato Balestra

Il blu su misura

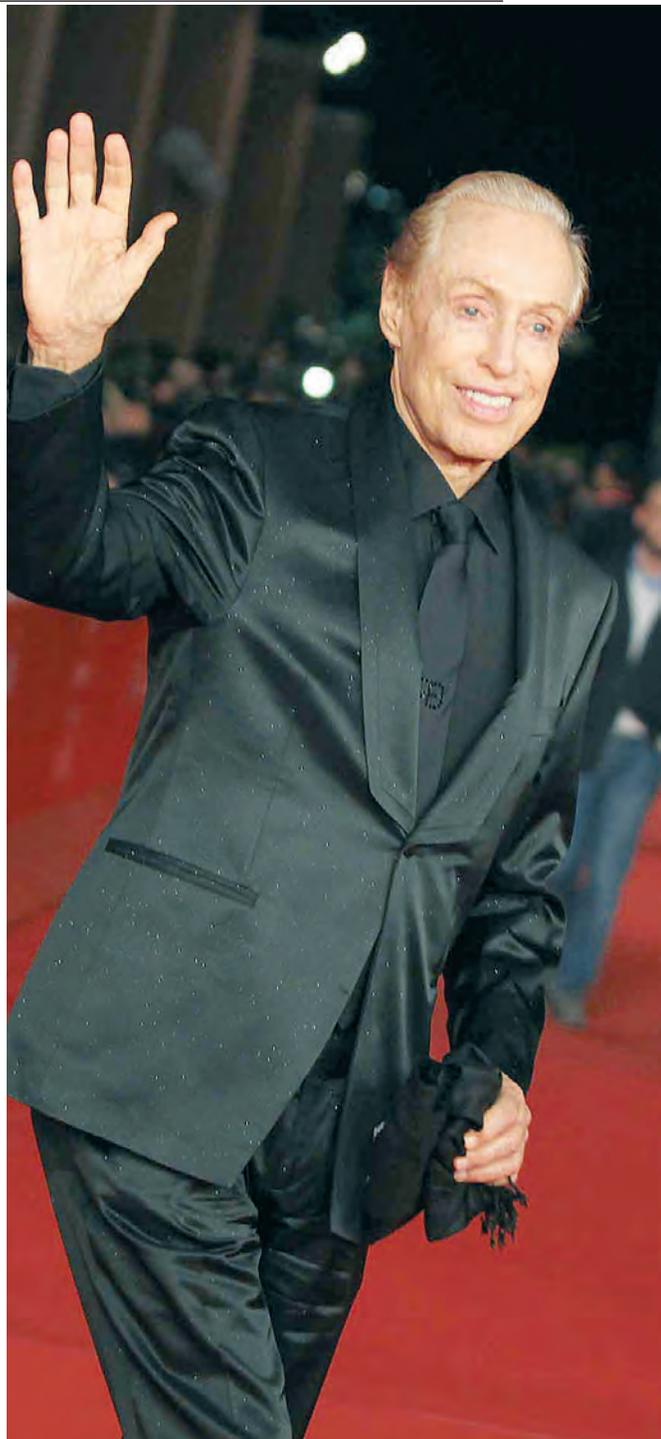
bianca facendo assolutamente a meno di creme di qualsiasi tipo e del burro. Quando mi alzo da tavola preferisco avvertire un briciolo di appetito e anche per questo ho mantenuto i 70 chili di peso: gli stessi dei miei 18 anni”

Per star bene è sufficiente avere un buon rapporto col cibo?

“No, anche perché chi ama la vita adora gli spettacoli della natura e poterli vivere anche camminando aiuta a mantenersi in forma. Personalmente, anche se ovviamente non più a livello agonistico, continuo a fare sport, assistito a livello energetico con coadiuvanti consigliati dal medico nutrizionista. Se, poi, ho qualche dubbio mi faccio un check-up, che non fa mai male anche per confermare la bontà del proprio stile alimentare e dinamico”.

Cibo, diete, anoressia: cosa risponde ai contestatori degli stilisti di moda “fissati” con la taglia 38?

“Trovo che sia una polemica assurda, almeno per quanto mi riguarda. Io non ho mai preso modelle scheletriche anche perché credo che un abito appeso a uno scheletro non possa piacere a nessuno. Per me una tela senza una bella cornice perde il proprio valore e per tale motivo, pur non amando il grasso, ho sempre rispettato le forme delle donne. A chi vorrebbe i manichini della taglia minima 42 rispondo che io le collezioni non le faccio sui manichini: una persona magra e asciutta non equivale a una donna ossuta o di plastica. Occorre anche valutare la corporatura e il peso osseo. Insomma, l'anoressia è un'altra cosa e non c'entra nulla con la moda”.



mi scappa la

Incontinenza urinaria: come prevenirla e curarla

di **MARINO COLLACCIANI**

“Mi scappa la pipì”: una delle prime frasi di senso compiuto di un bimbo che la musica ha trasformato in un réfrain dal successo incontaminato, con quella voce sbarazzina a denunciare una situazione di impellente necessità. Ma per quel piccolo c'erano sempre un papà o una mamma pronti a risolvere l'emergenza. Ora se è vero che con l'incedere dell'età si torna a essere un po' bambini ecco che ci si accorge come l'incontinenza urinaria – caratterizzata dall'involontaria perdita di urina - sia un problema molto diffuso: infatti, in Italia almeno 3 milioni di individui ne soffrono. La maggior parte sono donne e, particolare sorprendente, si calcola che il 40% di esse, nell'età compresa fra i 30 e i 50 anni, presenti disturbi di questo tipo: la percentuale, superati i 65, cresce vistosamente. Insomma, un problema serio che deve fare i conti anche con una comprensibile situazione di imbarazzo psicologico da parte delle pazienti, spesso riluttanti a denunciare lo stato clinico sovente da loro equiparato a una condizione quasi normale in rapporto con

l'età. Ma così, evidentemente, non è perché l'incontinenza urinaria è una malattia come le altre che rovina la qualità della vita: occorre far emergere tempestivamente questo “sommerso” anche perché è una malattia curabile e che può essere risolta in molti casi con semplici tecniche riabilitative. Andiamo a scoprire i diversi tipi di incontinenza, con caratteristiche ben definite e dissimili.

I tre tipi di incontinenza urinaria

DA SFORZO

E' caratterizzata da perdite involontarie di urina in seguito a uno sforzo come sollevare un peso, portare la spesa, o tossire e starnutire. L'incontinenza urinaria da sforzo è spesso legata ad alterazioni dei muscoli del pavimento pelvico, conseguenti spesso all'età, alla

gravidanza, al parto e alla menopausa.

DA URGENZA

E' riconoscibile da perdite in seguito a un desiderio improvviso. Esistono situazioni infatti in cui il riempimento vescicale non avviene in modo graduale, ma è interrotto da contrazioni irrefrenabili e incontrollabili della vescica stessa. Può insorgere senza un motivo preciso, o secondaria ad infezioni croniche (atrofia da carenza ormonale) o legata a problemi neurologici (sclerosi multipla, morbo di

Gli esercizi di Kegel

Consistono nel contrarre e rilassare, secondo determinate modalità e sequenze, i muscoli pubococcigei: questi si possono facilmente individuare sforzandosi di interrompere il flusso urinario durante la minzione. Una volta individuato il muscolo responsabile dell'interruzione del flusso dell'urina, si può continuare a esercitarlo anche in qualsiasi altra circostanza e momento della giornata mediante ripetizioni più o meno frequenti e durature, con contrazioni più intense o più dolci, facendo brevi pause fra una contrazione e l'altra.



pipì

Parkinson, demenza senile) o anche a interventi chirurgici.

MISTA

Si contraddistingue per la contemporanea presenza di entrambi i problemi. In Italia si stima che l'incontinenza urinaria di tipo misto rappresenti la maggioranza dei casi, tra il 55 e l'83%. L'incontinenza da stress pura tra il 4,6 e il 16,6 per cento.

I TRATTAMENTI

Un approccio tempestivo alla malattia garantisce ampissimi margini di guarigione. Ma, anche se si fosse perso del tempo nell'affrontare la sindrome, essa è ugualmente curabile con buone possibilità di successo. La terapia prevede fondamentalmente varie possibilità di trattamento: dalla terapia riabilitativa a quella farmacologica e chirurgica.

La Terapia riabilitativa

Racchiuse in questo comparto sono molteplici le tecniche per il rinforzo della muscolatura perineale. Ad

esempio, la chinesiterapia cerca di indurre o rinforzare la presa di coscienza del pavimento pelvico e il potenziamento globale della muscolatura pelvi-perineale attraverso gli esercizi di Kegel.

Il biofeedback

Consiste in un trattamento riabilitativo in grado di fornire attraverso input

Terapia farmacologica

Contro l'incontinenza da sforzo i farmaci non vengono consigliati come prima opzione di trattamento. Se assunti, servono ad aumentare tono e forza muscolare. La terapia ormonale estrogenica sostitutiva può essere suggerita alle donne che hanno raggiunto la menopausa: tali farmaci possono essere utilizzati al fine di integrare gli esercizi per il pavimento pelvico e per gli altri trattamenti. Nell'incontinenza da

urgenza i farmaci utilizzati hanno lo scopo di far cessare le contrazioni del detrusore. Si chiamano antimuscarinici e appartengono alla classe degli anticolinergici. In pratica interrompono gli impulsi che fanno contrarre la vescica bloccando i recettori che li ricevono.

Intervento chirurgico

In caso di fallimento delle terapie conservative occorre intervenire chirurgicamente, a seconda della causa e del tipo di incontinenza. Grazie al progresso scientifico gli interventi sono diventati sempre più mininvasivi con una veloce ripresa delle comuni attività quotidiane. Questi interventi possono essere eseguiti sia per via vaginale sia per via laparoscopica, riducendo così al minimo i fastidi postoperatori. Sarà l'urologo a decidere il trattamento migliore a seconda del singolo caso poiché non tutti gli interventi sono uguali.

La TOT

È l'intervento divenuto il "gold standard" per l'incontinenza da sforzo: si tratta di uno sling posizionato sotto l'uretra con una incisione di 2 cm vaginale utilizzando un approccio "ad amaca". Ciò agevola il sostegno dello sfintere uretrale, famoso "rubinetto" che regola la nostra continenza. Breve e mininvasiva la procedura consente di riprendere già il giorno dopo l'intervento una normale attività.

La tossina botulinica

Quando le comuni tecniche riabilitative e farmacologiche falliscono nell'incontinenza d'urgenza si può ricorrere alla tossina botulinica con iniezioni endovesicali: una tecnica semplice mininvasiva ed estremamente efficace che permette già nel giorno dell'intervento una ripresa completa della propria attività.

uditivi e/o visivi informazioni alla donna, riguardanti il controllo motorio del pavimento pelvico. In alcuni casi, la donna non è in grado di effettuare una contrazione della muscolatura del perineo, ma attiva contemporaneamente contrazioni sinergiche di muscoli agonisti (adduttori e glutei) e/o di muscoli antagonisti (addominali). Scopo del trattamento è far prendere coscienza alla donna dei muscoli corretti da contrarre nonché rinforzare attivamente e passivamente la muscolatura vaginale.

Come eseguire gli esercizi di Kegel

La corretta tecnica di esecuzione degli esercizi di Kegel prevede:

- 1) svuotare inizialmente la vescica;
- 2) stringere i muscoli del pavimento pelvico, mantenendoli contratti contando fino a 10;
- 3) rilassare i muscoli completamente contando fino a 10;
- 4) effettuare una serie di dieci esercizi, tre volte al giorno (mattina, pomeriggio e notte) in qualsiasi luogo.

Il vaccino

Somministrabile in 3 dosi intramuscolo, previene le lesioni causate dall'HPV 16 e 18, responsabili di circa il 70% dei carcinomi cervicali e dal 6 e 11, responsabili dei condilomi genitali nel 90% dei casi.

Come si trattano le lesioni?

Vengono trattate in ambulatorio con una anestesia locale. Il materiale prelevato viene sottoposto ad esame istologico.

attenti al

HPV: la diagnosi precoce contro il virus evita ogni complicazione

di CLAUDIA FLAMINI

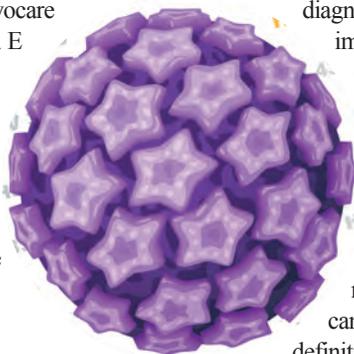
Fare l'amore sì, ma con estrema cautela dal punto di vista della profilassi. Quando si affrontano certi temi si pensa subito all'Aids, perché in tal senso, fortunatamente, è stata condotta una campagna di informazione e di prevenzione.

Colpevolmente, però, vengono trascurati altri aspetti della vista sessuale che possono portare a conseguenze poco piacevoli. Stiamo parlando dell'HPV Papilloma Virus: se ne conoscono centoventi tipi, divisi in 16 gruppi designati progressivamente con le lettere dalla A alla P. È, inoltre, possibile classificare i papilloma virus in cutanei e mucosi in base al tessuto per il quale sono specifici. La maggior parte dei virus di questa famiglia causa malattie non gravi, quali ad esempio le verruche. Alcuni, però, possono provocare tumori benigni come il condiloma genitale. E anche maligni, come il cancro al collo dell'utero, al cavo orale, all'ano, all'esofago, alla laringe.

A Nuova Villa Claudia non si sottovalutano gli aspetti sociali della malattia né tantomeno le conseguenze che da "fastidiose" possono diventare drammatiche. Ne abbiamo parlato con la dott.ssa Daniela Morricone.

Qual è l'obiettivo contro l'HPV?

"Sicuramente prevenzione e diagnosi precoce. Si stima che il 75% delle donne sessualmente attive si infetti, durante la vita, con il virus dell'HPV (sono circa 120 i genotipi di HPV identificati) e il 50% con il tipo ad alto rischio oncogeno; fortunatamente nel 70-90% tale infezione può regredire spontaneamente entro un anno, eliminata dal sistema immunitario. Tuttavia, in una minoranza di pazienti l'infezione progredisce verso lesioni precancerose nel giro di 5 anni e verso il cancro in dieci anni. Questo periodo di latenza permette di effettuare una diagnosi precoce con un corretto pap test tra i 25 e i 64 anni, nei programmi di screening.



Il pap test "anomalo" viene da noi gestito a Nuova Villa Claudia – quando necessario – attraverso controlli colposcopici con biopsie cervicali".

Quando si effettua il test del Dna?

"Nei casi di ASCUS al pap test e isteroscopia diagnostiche ambulatoriali, senza anestesia, in episodi di anomalie citologiche delle cellule endometri ali".

Parliamo delle conseguenze più serie dell'HPV: ci parla del carcinoma della cervice uterina?

"È il primo cancro a essere riconosciuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come totalmente riconducibile a un'infezione da HPV oncogeno: dunque, la prevenzione e la diagnosi precoce di tale virus sono di fondamentale importanza per la paziente dal momento che, oltre tutto, l'HPV colpisce maggiormente donne relativamente giovani e in età fertile".

I rimedi più facilmente attuabili?

"Intanto, a scopo preventivo, esiste un vaccino. C'è da dire come tale vaccino porti a un'elevata risposta nelle ragazze di 9-15 anni, superiore rispetto a quelle di 16-26 anni, nelle quali, comunque, previene le lesioni precancerose nel 95% delle situazioni accertate. In definitiva, affiancato allo screening citologico, il vaccino rappresenta un ulteriore passo avanti nella prevenzione dell'HPV".

Come aiuta "tecnicamente" la diagnosi precoce?

"Innanzitutto ci permette di trattare, nel modo meno invasivo possibile, le lesioni precancerose e di controllare, poi, i pazienti nel tempo con coloscopie e pap test. Dal 2002 a Nuova Villa Claudia ha sede il Centro di Endoscopia Ginecologica "Arbor Vitae" cui afferiscono pazienti da tutta Italia: grazie alla nostra struttura è possibile valutare l'interessamento da parte dell'HPV e delle lesioni precancerose, da esso procurate, del canale cervicale con la Microcolposcopia



Il test per l'hpv

Esiste un test base che indica la presenza o meno del virus. Il test qualitativo indica anche il genotipo del virus.

● virus

e l'Endocervicoscopia. Tutto ciò prima di effettuare interventi sulla cervice stessa per preservare, nel modo migliore, la morfologia e la funzionalità del canale cervicale, importante per la futura attività procreativa della paziente”.

E l'elemento maschile?

“Quando necessario anche il partner deve essere controllato per questa infezione: a Nuova Villa Claudia ha sede il Centro Urologico RUA che effettua la prevenzione maschile a 360 gradi, con appositi esami anche per l'HPV”.

Quanto influiscono gli elementi psicologici nella diagnosi dell'HPV?

“Molto e molta cura dedica l'ambulatorio del nostro Centro nell'ascoltare e rispondere alle mille domande che le pazienti pongono quando si trovano ad affrontare tale virus. Gli interrogativi più ricorrenti: come ho contratto l'infezione e che cosa l'ha provocata? Colpa del mio partner? Anche lui deve essere visitato? Devo avere rapporti protetti? Per quanto tempo? I miei familiari si possono infettare? Come? Come si cura? Guarirò definitivamente? Può verificarsi una recidiva? Devo vaccinare mia figlia per l'HPV? Quanto dura l'immunità? Per tutto c'è una risposta in un dialogo aperto e sincero, ma l'aspetto più rilevante è la divulgazione: una corretta informazione sull'HPV aiuta la donna a ridurre lo stress derivante da questa malattia e a Nuova Villa Claudia c'è la possibilità di affrontare il percorso in una sorta di empatia clinico-psicologica di grande attendibilità e conforto verso un'efficace e rapida risoluzione.

Domande frequenti

Come si effettua questo esame?

E' un esame semplice, si esegue durante la visita ginecologica ed è come fare un pap test. Il materiale prelevato non è però letto al microscopio, come nel pap test, ma sottoposto a un esame di laboratorio per la ricerca del virus.

Ci sono esami del sangue specifici per il papilloma virus?

No, attualmente non ci sono esami del sangue specifici per il papilloma virus.

E se la paziente risulta positiva?

Deve effettuare degli approfondimenti come ad esempio la colposcopia per vedere se esistono lesioni precancerose.

PORTE APERTE ALLA PREVENZIONE

GIORNATE DI PREVENZIONE UROLO-GINECOLOGICA GRATUITA PRESSO NUOVA VILLA CLAUDIA



Si è svolta nei giorni 14 -15 Dicembre una Campagna di Prevenzione gratuita sulle patologie della prostata e l'incontinenza urinaria.

L'équipe di urologi della Roman Urological Association ha stilato un protocollo di valutazione comprendente anche esami strumentali da effettuare gratuitamente ai pazienti. Al termine del progetto a ogni paziente è stato rilasciato una scheda di diagnosi per il proprio medico di famiglia con eventuali esami di approfondimento diagnostico e cure.

I risultati sono stati molto soddisfacenti con un'importante affluenza di pazienti che hanno svolto nel giro di poche ore un check up che ha permesso loro di prevenire e/o curare queste due importanti patologie.

Visto il successo e i risultati ottenuti sul piano della prevenzione con l'attuazione di questo progetto, Nuova Villa Claudia ha deciso di dare vita a una nuova iniziativa di prevenzione: "Porte Aperte alla Prevenzione".

OGNI MESE VERRÀ SCELTA DA UN'ÉQUIPE DI MEDICI DI NUOVA VILLA CLAUDIA LA CAMPAGNA DI PREVENZIONE DA EFFETTUARE. ATTRAVERSO LA RIVISTA "MY LIFE" SARÀ DESCRITTO IL PROGETTO DI PREVENZIONE SCELTO.

QUESTA CAMPAGNA DI PREVENZIONE RAPPRESENTA UN MODO ULTERIORE PER ESSERE SEMPRE VICINI AI NOSTRI PAZIENTI.

LA DIREZIONE

MY
LIFE

risponde

GG

Soffro di emicrania da molti anni e da due mesi patisco ver e e proprie crisi: al punto di essere costretto a prendere un antidolorifico, il triptano, tutti i giorni. Sono al limite di una crisi di nervi: cosa mi consiglia di fare?

“L’emicrania è un patologia fortemente invalidante, ma l’abuso farmacologico (quantificabile nell’assunzione di una specialità sintomatica per più di un mese) diventa a sua volta causa del ripeter si della crisi. Se la reiterazione ha superato limiti temporali importanti è necessario un wash out: ovvero, una terapia in vena di sostanze disintossicanti per 5/7 giorni in regime di day hospital. Se viceversa la situazione in essere si protraeva da un tempo limitato occorre sospendere immediatamente il farmaco sintomatico e sostituirlo, con cadenza non quotidiani, con altri tipi di specialità farmaceutiche”.

Sono una donna di 40 anni, non ancora in menopausa. Mia madre ha sofferto negli ultimi anni di vita di osteoporosi e mi hanno, quindi, consigliato di fare prevenzione: devo eseguire una MOC?

“La MOC è certamente un utile strumento, ma è raccomandabile per le donne in pre-menopausa solo in presenza di elevati fattori di rischio, quali terapie cortisoniche e con immunodepressori. Oppure, in presenza di ipertiroidismo o celiachia. Se non è affetta da tali patologie, tenuto anche conto che sua madre ha sofferto di osteoporosi solo negli ultimi anni della sua esistenza, non c’è motivo al momento per effettuare questo esame”.

Ho sentito parlare di glaucoma: è un tumore degli occhi?

“No, assolutamente. Il glaucoma è una patologia degenerativa del nervo ottico causata spesso, ma non esclusivamente, da un aumento della pressione intraoculare che ne rappresenta, quindi, il principale fattore di rischio. Cosa fare per porre rimedio? Una diagnosi tempestiva risulta fondamentale per prevenire la cecità conseguente a questa malattia che insorge e decorre senza sintomi. La familiarità è il secondo fattore di rischio più importante: per tale motivo, tutti coloro che hanno un parente affetto da glaucoma dovrebbero, ogni anno, effettuare controlli oculistici”.



LO SAPEVI CHE

1

Arance e carote: un rimedio per la pelle con l'arrivo del freddo

L'alimentazione gioca un ruolo importante nel mantenere la pelle in buona salute anche con il freddo. Ad esempio un succo di arancia, ricca di vitamina C, e carote, ricca di Beta-carotene, ci prepara al sole della montagna.

2

'Na tazzelella di caffè

Il caffè sappiamo che allontana sonnolenza e stanchezza, ma ha anche altri effetti sul nostro organismo. Infatti, stimola la diuresi, aumenta la capacità antiossidante del plasma e potenzia il tono arterioso, stimola la secrezione acida dello stomaco e favorisce la motilità gastrica, attiva la produzione di bile, migliora la resistenza e contrattilità muscolare, aumenta la gittata cardiaca. Ovviamente non bisogna mai abusarne. La quantità di caffeina tollerata dagli adulti è di circa 300mg al giorno, pari a 4 caffè al di.

Endoscopia Digestiva la gastroenterologia e gli aspetti correlati sotto la lente del dott. Brini

ventre

La Colonscopia Virtuale

È un accertamento radiologico eseguito tramite una semplice TAC a basso dosaggio di raggi X. L'esame rappresenta un'alternativa non invasiva con finalità diagnostiche alla colonscopia tradizionale.



1

Endoscopia finalmente indolore

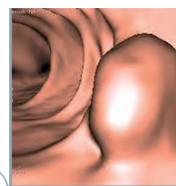
Gli esami endoscopici vengono eseguiti con sedazione profonda, quindi risultano essere totalmente indolori per il paziente. Concluso l'esame il paziente può tornare alla normale attività.



2

Diagnosi sicure: rimozioni e biopsie

Nel corso della seduta endoscopica vengono effettuati prelievi biotici e rimozioni, laddove siano presenti formazioni polipoidi, esaminate dal patologo nelle 48 ore successive.



3

di ALICE ALESSI

Stomaco in fiamme, arrivano i pompieri dell'apparato digerente. E non sono sirene d'illusione, ma una realtà ben definita quella che da tre mesi pulsa a Nuova Villa Claudia dove è stato inaugurato il Centro avanzato di Endoscopia digestiva, Proctologia e Chirurgia dell'apparato digerente. Mai come oggi il ruolo del gastroenterologo diventa nevralgico nell'individuazione tempestiva delle patologie, prevenendone la cronicizzazione. E a Nuova Villa Claudia accurate anamnesi e visite consentono di effettuare esami in grado di confermare il sospetto diagnostico indirizzando il paziente verso la migliore cura possibile in un percorso ricco di motivate speranze di guarigione.

Quando avvertiamo genericamente un mal di stomaco, di cosa dobbiamo realmente preoccuparci?

“Quelli dell'apparato digerente sono disturbi dei quali frequentemente ci lamentiamo. Spesso si tratta semplicemente di cattiva digestione, di saltuari bruciori di stomaco, di una leggera nausea, di meteorismo e stipsi. Tuttavia, se questi sintomi modesti sono insistenti, potrebbero nascondere patologie di una certa

anche conseguenze drammatiche: essendo la malattia responsabile in Italia di 21mila decessi l'anno. Ma esistono anche altri quadri: oltre ai virus, sono causa di questa patologia anche malattie metaboliche e immunologiche, nonché l'abuso di alcol”.

Può fornirci qualche numero riferito alla popolazione?

“Oltre il 44% degli italiani presenta sintomi della malattia da reflusso gastroesofageo, patologia che implica il ritorno di cibo e succhi gastrici dallo stomaco nell'esofago provocando forti bruciori. Nel 22% di questi casi il reflusso è frequente e si presenta più di due volte a settimana. Per non parlare dell'ulcera peptica della quale soffrono tra il 5 e il 10% degli italiani e che causa lesioni alla parete dello stomaco e del duodeno: nei casi più gravi (5-15%), può provocare sanguinamento digestivo e richiedere il ricovero d'urgenza. E ancora, le infiammazioni del pancreas, croniche o acute, che colpiscono da 10 a 35 persone ogni 100.000 e portano a una progressiva morte dell'organo. Le malattie gastroenterologiche croniche hanno un peso considerevole, rappresentando il 3,7% di tutte le patologie croniche. In questo ambito, hanno particolare rilievo la colite ulcerosa e

per ventre

importanza da riconoscere e curare tempestivamente come, ad esempio, la gastrite e l'ulcera duodenale, i calcoli al fegato o un'epatite virale”.

Quali sono le malattie ricorrenti dell'apparato digerente?

“In genere, comprendono patologie quali malformazioni, degenerazioni, infiammazioni e i tumori che riguardano il tubo digerente e gli organi annessi come fegato, vie biliari e pancreas. Queste patologie rappresentano una delle più importanti cause di morte nella popolazione, costituendo la quinta causa tra gli uomini e la settima tra le donne”.

In termini economici quanti soldi “brucia” il Servizio Sanitario Nazionale per la loro cura?

“Una sorta di incendio. Infatti, con un milione e mezzo di ricoveri all'anno, le malattie digestive costituiscono negli ultimi dieci anni la prima o la seconda causa di ospedalizzazione nel nostro Paese. Per la gravità di queste patologie e per l'elevato numero di persone che colpiscono, è necessario che il paziente sia indirizzato sempre verso lo specialista più adatto, cioè il gastroenterologo, allo scopo di evitare l'insorgenza di malattie più gravi, ricoveri inappropriati e degenze prolungate”.

Nel dettaglio, quali sono le urgenze e quali le situazioni che possono degenerare?

“Alcune patologie sono caratterizzate da sintomi acuti che possono portare a manifestazioni gravi come l'emorragia digestiva e richiedere interventi di emergenza. Invece, altre patologie hanno un decorso prolungato nel tempo e tendono a cronicizzarsi, cioè a divenire permanenti, con un pesante impatto sulla qualità della vita dei pazienti. In tal senso è rilevante l'incidenza delle epatiti croniche virali, malattie causate da specifici virus (B, C). Basti pensare che in Italia sono 2,5 milioni le persone con infezione da virus B e C. E tali patologie possono avere

la malattia di Crohn, due patologie intestinali croniche che provocano, a causa di fenomeni infiammatori, lesioni e ulcerazioni dell'intestino con pesanti ripercussioni sulla qualità della vita del paziente. Queste patologie colpiscono in Italia 150.000 persone. Infine, nel nostro Paese una persona su cento ha la celiachia, cioè l'intolleranza al glutine, una sostanza proteica presente nei cereali: tale patologia implica la necessità di nutrirsi solo di cibi che ne siano privi”.

Tumori e apparato digerente: note dolenti?

“Purtroppo sì. Le patologie tumorali del colonretto, che costituiscono la seconda causa di morte per tumore in Italia, colpiscono 564 persone su 100.000 con un'incidenza superiore tra gli uomini rispetto alle donne (1,1 uomini colpiti per ogni donna). Inoltre, maggiormente colpiti sono gli abitanti delle regioni del Nord e del Centro Italia rispetto al Sud: infatti, nel Settentrione, la malattia è diagnosticata in 600 persone ogni 100mila a fronte di 317 su 100mila. Poi cancro allo stomaco è la quarta causa di decesso per tumore: nel dettaglio, i decessi per neoplasie maligne dell'apparato digerente rappresentano, rispettivamente, il 32% e il 30% dei decessi per tumore maligno nel sesso maschile e femminile”.

Ci parla anche delle emorragie?

“Quelle digestive costituiscono un episodio clinico grave, causato da altre patologie, che ha un'elevata incidenza: nel nostro Paese, infatti, ogni anno circa 130 persone su 100mila sono colpite da emorragia del tratto digestivo superiore e circa 30 su 100mila da quella dell'analogo tratto inferiore. Sul piano dell'impatto sociale, la gravità di questo quadro clinico è sovente sottovalutata: in pronto soccorso la patologia presenta una mortalità simile a quella dell'infarto (5-6%) ma non è percepita come altrettanto pericolosa”

di ANDREA RICCARDI

Chi pensa che la chirurgia plastica sia esclusivamente legata a seni da calendario e glutei strappati alle statue dello Stadio dei Marmi, è vistosamente lontano dal rigore della specializzazione medica e dalla vasta gamma di interventi racchiusi in un termine: ricostruzione. Perché la chirurgia plastica ricostruttiva è l'elemento dominante di una rigorosa professione e di una mano esperta e sapiente prestata alla sanità sociale molto prima che all'effimero e all'estetica. Con la dottoressa Barbara De Angelis parliamo di ferite difficili.

Cosa s'intende col termine di ferite difficili?

“Sono ferite o ulcere cutanee che presentano gradi di profondità o di estensione notevoli. In alcuni casi, anche se inizialmente di modeste dimensioni, si evolvono cronicizzandosi, nonostante i trattamenti preventivi e terapeutici”.

Quanto gravano sugli asset della spesa sanitaria?

“Attualmente queste lesioni sono considerate ad alto impatto economico: infatti, rap-

non fare



CHI È

Dott. Barbara De Angelis
Chirurgo Plastico Ricostruttivo ed Estetico, Phd in Chirurgia Rigenerativa ed esperta nella cura delle ulcere presso l'Università di Roma Tor Vergata e a Nuova Villa Claudia

presentano una vera e propria piaga sociale che coinvolge non solo il malato, ma anche la sua famiglia e le strutture di assistenza. La spesa è particolarmente gravosa poiché la durata della guarigione è lunga e laboriosa necessitando di frequenti medicazioni e di ospedalizzazioni, spesso senza raggiungere la risoluzione del problema”.

Cosa si è fatto per migliorare l'impatto in termini di prevenzione e di trattamento delle ulcere e delle ferite croniche?

“Molte forze sono state messe in campo, ma al momento manca ancora una visione organica e multidisciplinare del problema. Quest'ultima prevede l'approccio al paziente di tipo locale e generale con lo studio dello stesso con la partecipazione di diversi specialisti al fine di individuare, curare e prevenire patologie di base che concorrono al perpetuarsi della ferita cronica”.

Cosa si chiede al chirurgo plastico?

“Soprattutto coordinare e ottimizzare quanto fin qui descritto: la riduzione di tempi di guarigione delle ferite è il target che raccoglie gli intenti della moderna chirurgia ricostruttiva, come lo studio e l'utilizzo di nuovi biomateriali e biotecnologie con metodiche di chirurgia rigenerativa volte alla riparazione dei tessuti ma anche alla loro rigenerazione. Così facendo si ottimizzano i tempi di recupero, si può puntare a una migliore qualità di vita e, contestualmente, a una contrazione dei costi. Il tutto per fornire una risposta completa alla domanda del trattamento delle ferite difficili: dalla diagnosi al con-



1



2



3



4

**La cura delle ulcere
croniche: vascolari,
diabetiche, da
decubito, da
ustione**

trollo post-terapia, non trascurando le problematiche del paziente a livello di organizzazione familiare”.

Quali sono le principali cause di ulcerazione?

“Sostanzialmente possono essere racchiuse in quattro gruppi: vascolare, diabetica, da decubito, da ustione. Per fare un esempio un paziente che è rimasto coinvolto in un incidente stradale di moto riporta diverse fratture che vengono subito trattate, ma dopo due settimane si può accorgere di avere una brutta ustione da marmitta della quale non si era minimamente accorto visto che per quanto

una piaga

era profonda non sentiva neanche la sensazione di scottatura. Tale ustione, se non trattata in modo adeguata può allungare enormemente i tempi di guarigione del paziente”.

Come si presentano le ustioni?

“In modi diversi, a seconda della profondità: tutte vanno trattate in maniera specifica e personalizzata. I gradi delle ustioni vanno dal 1° - che comporta un eritema cutaneo - fino al 3° in cui si arriva anche all'esposizione ossea. Se queste lesioni non vengono adeguatamente trattate si può rischiare di avere lunghissimi tempi di guarigione con alto rischio infettivo ed esiti cicatriziali devastanti con limitazioni funzionali gravi”.

E a proposito di diabete?

“Due esempi arrivano dalle ulcere diabetiche e dal piede diabetico: quest'ultima situazione patologica, se non trattata tempestivamente e in modo adeguato, può portare purtroppo anche all'amputazione”.

IL PIEDE DIABETICO

Tra le complicanze del diabete, il piede diabetico sta assumendo un ruolo sempre più rilevante. E' la complicanza che comporta per i diabetici il maggior numero di ricoveri ospedalieri, e per la quale anche i costi sanitari sono particolarmente sostenuti per la prolungata ospedalizzazione, la riabilitazione e l'accresciuto bisogno di assistenza a domicilio e di servizi sociali. Circa il 15% dei diabetici andrà incontro nell'arco della vita ad un'ulcera del piede che richiede cure mediche. Il rischio maggiore è l'amputazione

1

Ferita post trauma
Trattata con PRP, acido ialuronico e grasso autologo
Ha un tempo di guarigione di 45 gg

2

Ustione da ghiaccio e deiscenza ferita chirurgica
Trattata con PRP e acido ialuronico
Ha un tempo di guarigione di 30 gg

3

Ulcera in paziente diabetico
Trattata con innesto cutaneo e sostituto dermico
Ha un tempo di guarigione di 50 gg

4

Piaga da decubito
Trattata con medicazioni avanzate
Ha un tempo di guarigione di 45 gg

dog therapy



in viaggio

Il “gatto delle nevi” è famoso e, come vedremo, non ha grossi problemi ad adattarsi ai viaggi con i propri padroni. Ma, vogliamo parlare del cane... delle nevi. Come facciamo a non separarci dal nostro amico a quattro zampe senza rinunciare alla “mitica” settimana bianca? Nessun problema, o meglio tutto si può risolvere, partendo da un presupposto a me caro: sempre meglio, se non in casi eccezionali, non separarsi dal nostro cane. Tantopiù che si può ovviare quasi a tutto. Innanzitutto tutti i cani possono andare in montagna, non ci sono esclusioni, non c'è razzismo. Prima di affrontare il viaggio verso le località sciistiche importante rapportarsi col proprio medico veterinario curante. Perché? Intanto per vedere se il cane è in buona salute. Poi, per alcune razze di piccola taglia e a pelo corto, soprattutto se si affrontano basse temperature, si consiglia il cappottino e addirittura delle scarpette apposite per camminare sul ghiaccio o sulla neve. Parliamo di cani abituati ma dormire sui nostri letti, con temperature “domestiche”, perché per i cani di media e grande taglia non ci sono problemi. Per tutti vale, comunque, una raccomandazione: un occhio va sempre rivolto ai cani anziani con problemi artrosici e cardiopatici. In questi casi, consiglio di non portarli in montagna; tuttavia se proprio la cosa fosse irrinuncia-

CHI E'

Dottor Federico Coccia Medico Veterinario Presidente della Fondazione Bioparco di Roma



*Come convivere correttamente
con gli animali domestici*

con Fido

bile (io sono sempre contento se lo si porta con noi), consiglio di tenerlo in casa o in albergo e farlo uscire negli orari più caldi della giornata. Quindi sarà il medico veterinario curante che consiglierà se portare o meno il cane anziano in montagna. Altro aspetto che riguarda i cani in viaggio è il mal d'auto che diventa fondamentale quando gli spostamenti si protraggono anche per 8-10 ore. Premesso che il 30% dei nostri cani, praticamente 1 su 3, soffre il mal d'auto, ricordiamo gli indicatori principali della sintomatologia: nervosismo, ipersalivazione (bava), vomito. Occorre prevenire il malessere intanto perché il viaggio diventerebbe una via crucis per cani e occupanti dell'auto e poi, perché alla fine della settimana bianca la tappezzeria sarebbe da buttare.. Il rimedio è semplice: esiste un'ottima pillola contro il mal d'auto dei cani che va prescritta dal medico veterinario e somministrata un'ora prima della partenza. E i gatti... delle nevi? Per loro il discorso è più semplice: sono facilmente "stivabili" col trasportino e soffrono molto meno dei cani del mal d'auto. Poi non escono all'esterno. Unico problema riguarda l'eventuale permanenza in albergo: attenzione alla pulizia delle stanze da parte del personale che potrebbe non avvedersi della repentina fuga dei nostri felini.



**Edoardo Vianello
col Presidente della
Fondazione Bioparco
di Roma, Federico
Coccia durante
la serata
d'inaugurazione**



**Da "Scatti dal
Bioparco": una tigre
siberiana, un ele-
fante asiatico, un
coccodrillo nano**

**Credit fotografico:
Massimiliano Di
Giovanni – Archivio
Bioparco**

SCATTI AL BIOPARCO

Il 9 dicembre 2013 è stata inaugurata la mostra fotografica "Scatti dal Bioparco", a cura di Massimiliano Di Giovanni. La serata-evento è stata ideata e voluta dal Presidente della Fondazione Bioparco di Roma, Federico Coccia, con un fine benefico: mettere in vendita le opere esposte, a fronte di una donazione, devolvendo il ricavato in favore dell'ampliamento dell'area delle tigri del Bioparco. Le fotografie ritraggono gli "ospiti": l'autore è Massimiliano Di Giovanni, zoologo e fotografo naturalista al Bioparco, che ha ritratto per anni gli animali cogliendone le espressioni più intense.

Chi fosse interessato a vedere le foto per acquistarle con una piccola donazione, può inviare una mail a: commerciale@bioparco.it oppure collegarsi al sito www.bioparco.it

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

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

- TECARTERAPIA
- IPERtermia
- ONDE D'URTO
- ULTRASUONI A FREDDO
- LASER CO2
- LASER BASSA ED ALTA POTENZA
- ENERGIA VIBRATORIA - CLM
- OZONOTERAPIA
- MAGNETOTERAPIA
- IDROCHINESITERAPIA
- RADARATERAPIA - 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:

- ASSIRETE
- AXA ASSISTANCE
- BLUE ASSISTANCE
- CAPAIAP
- CASAGIT
- CASPIE
- CLINISERVICE
- GRUPPO GENERALI
 - TORO
 - INA-ASSITALIA
 - FATA
 - LLOYD ITALICO

- EUROP ASSISTANCE
- FASDAC
- FASI
- FILO DIRETTO
- GALENO
 - PRAESIDIUM FAMIGLIE
- GRUPPO INTESA
- INTERCLUB POINTCLUB
- MAPFRE WARRANTY (CATTOLICA)
- MATRIX
- MSM GLOBAL SERVICE

- NEWMED
- POSTE ITALIANE
- PREVIMEDICAL
 - PREVINETSANIMPRESA
 - FIDA FONDO ASTER
 - FONDO COOPERSALUTE
 - FONDO EST
 - FONDO EASI
 - FONDO FAST
 - FONDO FONTUR
- UNISALUTE
- VAN BREDA