

GIUGNO/LUGLIO 2023 • NUMERO 5

UP magazine

by  UP salute

- SALUTE
- INNOVATION & TECHNOLOGY
- INNOVAZIONE
- NUTRIZIONE
- ARTE E SALUTE
- ATTUALITÀ
- GIOVANI E SALUTE

VACANZE IN SALUTE

Pratici consigli contro
il caldo estivo per
un'estate in salute
e benessere



SALUTE

INNOVATION&TECH

ODONTOIATRIA

DI COSA SI OCCUPA IL
COLON-PROCTOLOGO?

EUROPEAN DIGITAL
IDENTITY WALLET (EUDI)

TERAPIA INNOVATIVA PER
LA CURA DELLA PIORREA

LIBERA IL TUO SORRISO.



© studio bonomini

ROSI & PARTNERS **STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI**

 **Rosi & Partners S.r.l.**
STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI



CONTENUTI:

SALUTE

- 01** Di cosa si occupa il Colon-proctologo?
Dottore Roberto Vaiana
Fondazione Poliambulanza
- 07** Parodontite: una terapia innovativa e multidisciplinare per la cura della piorrea
Dottore Pierantonio Rosi
Rosi & Partners Studi Medici e Odontoiatrici

INNOVATION & TECHNOLOGY

- 17** Il futuro dei servizi digitali passa dall'European Digital Identity Wallet (EUDI)
Giovanni Bonati

ATTUALITÀ

- 21** Vacanze in salute: pratici consigli contro il caldo estivo per un'estate in salute e benessere
Arianna Berteri



A middle-aged man with grey hair and glasses, wearing blue medical scrubs, is sitting in an orange office chair. He is smiling at the camera. The background is a blurred office setting with a framed picture on the wall.

Di cosa si occupa il **COLON-PROCTOLOGO?**

Intervista al dott. Roberto Vaiana,
colon-proctologo di Fondazione Poliambulanza

A CURA DI FONDAZIONE POLIAMBULANZA



Di che cosa si occupa un colon-proctologo?

Il colon-proctologo si occupa delle patologie del colon, del retto e del canale anale.

Quali sono le principali patologie che riscontra nelle visite ambulatoriali?

Per quanto riguarda il retto e l'ano le patologie più frequenti sono le emorroidi, le fistole perianali e le ragadi. Ci sono anche malattie che inficiano la funzionalità coloretale, per esempio la stipsi di tipo evacuativo, il prolasso del retto e il rettocele.

In che cosa consiste la patologia emorroidaria?

Le emorroidi sono cuscinetti formati da vasi venosi e vasi arteriosi ricoperti da un epitelio interno, che si chiama "mucosa". Questi cuscinetti sono in genere tre, provvedono alla perfetta chiusura del canale anale e svolgono una funzione di lubrificazione del canale anale per evitare secchezza e facilitare l'evacuazione. La patologia consiste in un prolasso, ovvero la fuoriuscita di questi "cuscinetti" che genera proctorragia, cioè sanguinamento durante l'evacuazione, e proctalgia, ovvero dolore anale.

Che cosa sono le fistole?

Le fistole sono patologie secondarie a un'infezione perianale. Successivamente possono evolvere in ascessi che secernono pus.

Che cosa sono le ragadi?

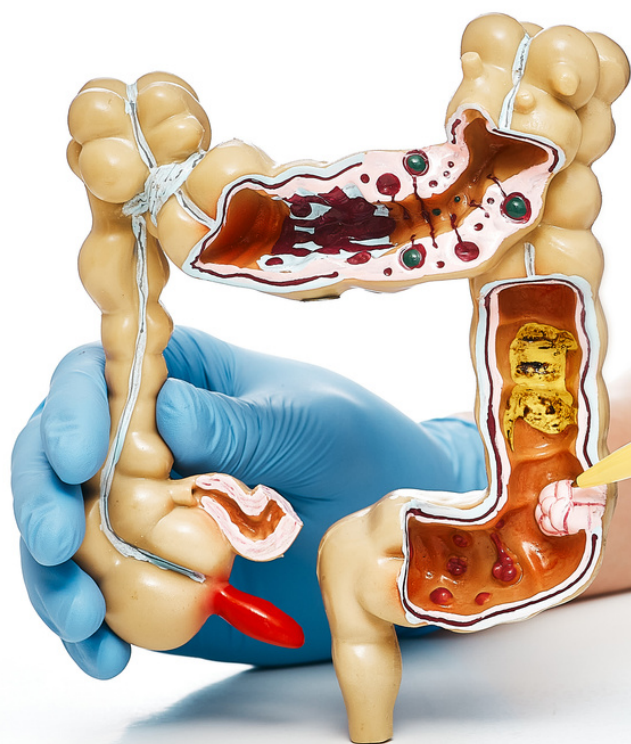
Le ragadi sono ferite che si formano sul margine interno dell'ano. Si tratta di una patologia molto dolorosa, che inficia fortemente la qualità di vita del paziente. Determina un moderato sanguinamento, associato a dolore durante l'evacuazione, che però può persistere anche nelle ore successive.

In che cosa consiste il prolasso del retto e quando si origina?

Con prolasso del retto si intende un cedimento della mucosa del retto. Più frequentemente è parziale e consiste in un prolasso mucoso interno, ma talvolta può essere un prolasso completo di retto e rendere molto difficoltosa l'evacuazione.

In che cosa consiste la patologia del rettocele?

Il rettocele è una patologia causata dallo sfiancamento della parete anteriore del retto che si proietta verso la parete posteriore della vagina. Per quantificare il danno è utile la colpo-cisto-ileo-defecografia, un esame radiologico che rileva le modificazioni degli organi durante la defecazione. Sia il prolasso mucoso-rettale sia il rettocele emergono con maggiore frequenza nelle donne che hanno partorito e si possono correlare con una forte stitichezza.





Come viene accolto e studiato il singolo paziente nell'ambulatorio proctologico?

Il primo incontro consiste in una visita colon-proctologica che prevede: anamnesi patologica, (la storia della malattia); anamnesi fisiologica del paziente (ad esempio, il parto) e anamnesi familiare, specialmente se i parenti hanno sofferto di patologie oncologiche. Il paziente viene ascoltato e valutato sia attraverso le informazioni che riporta, sia attraverso l'esame obiettivo tramite un'ispezione ano-rettale e una rettoscopia per diagnosticare tipologia di patologia e livello di gravità. Ai pazienti con sospetti ascessi o fistole viene consigliata un'ecografia transanale 3D, in modo da ottenere un quadro clinico ancora più approfondito.

Quali terapie si possono utilizzare per curare le patologie proctologiche?

La terapia dipende dal grado di gravità e di estensione del singolo problema. Inizialmente, per la patologia emorroidaria per esempio, viene prescritta una terapia medica con l'assunzione di integratori a base di flavonoidi e di pomate specifiche. Esse hanno la funzione di proteggere i vasi sanguigni e la mucosa emorroidaria. In taluni casi, come nella stipsi espulsiva e nell'incontinenza, può essere utile una terapia riabilitativa del pavimento pelvico. Qualora le precedenti terapie fallissero, è possibile prendere in considerazione la chirurgia. Non bisogna dimenticare che una dieta corretta, assumere molte fibre e acqua, evitando cibi irritanti e troppo speziati, rappresenta un primo e fondamentale passo verso il miglioramento di molte patologie proctologiche.



Nel caso delle emorroidi come avviene la procedura chirurgica?

La terapia chirurgica è indicata quando le emorroidi presentano un grado di infiammazione e di prolasso severo. Gli interventi possono essere di tipo resettivo che prevede l'asportazione dei cuscinetti emorroidali più voluminosi, oppure di tipo sospensivo, con la ricollocazione dei cuscinetti all'interno del canale anale, nella corretta sede originaria. Ogni intervento è scelto e condotto su misura per la specifica situazione di ogni paziente.

Come vengono trattate chirurgicamente le fistole?

Per quanto riguarda le fistole, l'unica terapia risolutiva resta quella chirurgica che si avvale di svariate tipologie di intervento. Alcuni trattamenti prevedono una sezione progressiva dello sfintere che si rinsalda con una fibrosi. Altri interventi, definiti "sphincter saving", sono volti a tutelare l'integrità dello sfintere anale. L'obiettivo è quello di rimuovere la fistola, mantenendo una buona funzionalità del muscolo e preservando la continenza.



Come è possibile intervenire in caso di ragade?

Se le creme miorilassanti, con funzione di attenuare lo spasmo e aiutare la mucosa nella riepitelizzazione, non sono risultate efficaci, è indicata la terapia chirurgica. A seconda dei casi, si può procedere con una sfinterotomia laterale interna, asportando una porzione calibrata del muscolo sfintere anale, oppure applicare una recente terapia che si basa sull'infiltrazione di cellule mesenchimali immature nei tessuti circostanti la ragade, cellule precedentemente prelevate dal sottocute del paziente stesso. Quest'ultimo trattamento è innovativo e permette una guarigione graduale con il ripristino naturale della mucosa fissurata, rispettando la struttura muscolare e sfinteriale.





Quali sono i vantaggi per il paziente che viene accolto in una struttura ospedaliera che dispone di una Pelvic Unit?

Dal 2021 è attiva in Fondazione Poliambulanza la Pelvic Unit, un'unità multidisciplinare che raccoglie competenze di molti specialisti, chirurgo colon-proctologo, ginecologo, urologo, endoscopista, riabilitatore del pavimento pelvico, radiologo, neurologo, psichiatra, fisioterapista, fisiatra, anestesista (terapia del dolore), stomoterapista, al fine di curare le patologie complesse che interessano l'area pelvica, con particolare attenzione per la sfera femminile, anche a seguito di problemi post partum.

Quale consiglio offrirebbe a un paziente che si appresta a prenotare una visita proctologica?

È importante evitare le generalizzazioni. Ogni caso, ogni malattia e ogni paziente sono specifici e singolari, paragonarsi con gli altri può portare fuori strada. Il confronto con specialista aiuta a fare chiarezza, a mettere a proprio agio il paziente, a chiedere aiuto senza mai vergognarsi. C'è ancora tanta reticenza, vincerla insieme è un primo passo per trovare la terapia medica o chirurgica su misura e migliorare la qualità di vita della persona.



PARODONTITE

Una terapia innovativa
e multidisciplinare per
la cura della piorrea



Il Dott. Rosi, dopo una significativa esperienza ospedaliera come anestesista pediatrico, si è completamente dedicato al settore odontoiatrico. Nel 1984 ha inaugurato a Brescia il primo studio odontoiatrico in Lombardia specializzato nella cura dei bambini (secondo in Italia) e nel corso degli anni ha sviluppato le competenze per trattare qualsiasi tipo di paziente e di patologia. Dopo una lunga esperienza chirurgica con il sistema implantare del Prof. Branemark, il Dott. Rosi è oggi Advisor di Straumann, azienda leader nel settore.



L'attenzione al dolore del paziente è una costante che accompagna e impegna il Dott. Rosi da quarant'anni; a partire dal 1980 ha frequentato diversi corsi specifici promossi da Lega italiana contro il dolore, Associazione italiana studio del dolore e Società italiana anestesia, analgesia, rianimazione, terapia intensiva, e nel 1983, un anno dopo aver conseguito la specializzazione in Anestesia e Rianimazione, ha frequentato il primo Master Europeo di Terapia antalgica tenuto dal Prof. Ventafridda presso la Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Milano. Già socio effettivo della Società Mondiale di Ricketts ha frequentato, tra gli altri, i corsi di specializzazione del Dott. Carl Gugino e del Dott. Ivan Dus.

L'incontro con il Dott. Marco Ardigò, Medico chirurgo Anestesista con il quale opera dal 1996, e la costante e proficua collaborazione che ne è seguita, hanno consentito all'équipe del Dott. Rosi di specializzarsi nell'esecuzione delle cure odontoiatriche con il supporto della sedazione cosciente.

Dott. Rosi, sappiamo che l'odontoiatria è costantemente interessata dalla ricerca e da eccezionali sviluppi tecnologici e terapeutici che modificano continuamente protocolli e procedure, è complicato per uno studio medico gestire tali cambiamenti ed evoluzioni?

Nel 2021 il nostro studio ha conseguito la **Certificazione ISO 9001:2015** per l'Erogazione di servizi sanitari di diagnosi e cura in regime ambulatoriale nella specialità di odontoiatria e protesi dentaria - Ente certificatore.

La certificazione, che deve essere rinnovata ogni anno dopo attenti controlli da parte dell'ente certificatore Dasa Ragister, si traduce in un significativo vantaggio per i pazienti in termini di qualità dell'organizzazione, della tecnologia presente, dei sistemi d'igienizzazione, dei controlli, del sistema informatico, della gestione del magazzino, dei protocolli procedurali, gestionali e amministrativi condivisi dall'équipe; in sintesi possiamo affermare che il nostro studio medico si traduce in una struttura efficiente e capace di restare al passo con i livelli di conoscenza scientifica internazionale, di intercettare velocemente le necessità del paziente e di formulare terapie e soluzioni eccellenti.



A tal proposito quali sono le novità in campo parodontale, da sempre considerato ambito di grande interesse da parte dei pazienti e quale approccio riservate nel vostro studio, al trattamento delle malattie parodontali?

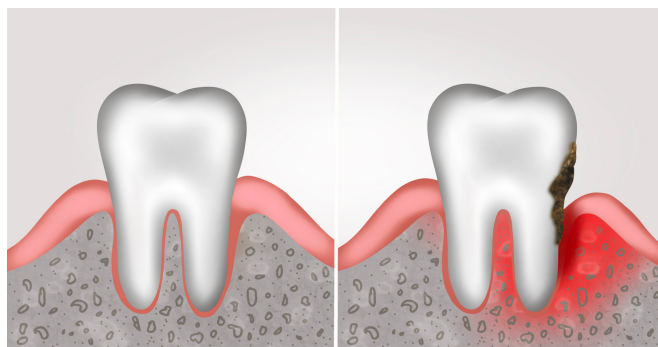
Con la nostra équipe abbiamo attivato uno specifico protocollo parodontale con lo scopo di conservare funzione ed estetica della bocca.

Le nostre procedure, che sono applicate in team da medici, odontoiatri e dottoresse in igiene dentale, includono trattamenti di laser-terapia con *Erbium laser* e *Laser a diodi*, trattamenti di ossigeno-ozono-terapia sistemica e locale atti a ridurre lo stato infiammatorio generale e locale e cicli di probiotico-terapia necessari per il ripristino del microbiota intestinale, che è alla base del buon funzionamento delle nostre difese immunitarie. In sintesi il nostro piano di trattamento multi specialistico ci consente di raggiungere in tempi brevi buoni risultati riducendo i danni della malattia parodontale.

Dott. Rosi, vuole spiegarci brevemente che cosa sono le malattie parodontali?

La malattia parodontale, conosciuta anche come piorrea, è una patologia che interessa una fetta molto ampia della popolazione di età superiore ai 35 anni e che, se non prontamente e adeguatamente curata, può determinare la perdita di denti.

La parodontopatia colpisce le gengive determinando sanguinamento e perdita d'osso con conseguente mobilità dei denti che, in assenza di cure specifiche, anche se apparentemente sani in quanto privi di carie, cadono spontaneamente; è pertanto considerata una malattia dal forte impatto sociale in quanto, determinando problematiche masticatorie.



Dott. Rosi, quali sono le cause che determinano l'insorgere di malattie parodontali?

Causa principale della malattia parodontale è la formazione di placca batterica che aderisce alla superficie dentale e colonizza i solchi gengivali favorendo la formazione del tartaro che a sua volta consente alla placca di proliferare. La presenza di batteri parodonto-patogeni è necessaria ma da sola non è in grado di causare la malattia parodontale; hanno rilevanza infatti la predisposizione genetica individuale (familiarità), l'assunzione di determinati farmaci, alcuni fattori di rischio sistemici e stili di vita individuali come lo stress, che determina alterazioni a carico del sistema immunitario, la sedentarietà, un'alimentazione scorretta e il consumo di alcool e tabacco;

in quest'ultimo caso il rischio di sviluppare malattia parodontale è direttamente proporzionale al numero di sigarette fumate.

L'insorgenza di placca batterica e tartaro attiva nell'ospite processi di difesa infiammatori e immunitari che hanno da un lato una funzione difensiva ma che possono contemporaneamente favorire lo sviluppo delle lesioni parodontali.

Inoltre, secondo gli studi condotti dalla **SIdP, la Società Italiana di Parodontologia e Implantologia**, numerose pubblicazioni scientifiche sembrano supportare una relazione tra parodontite e obesità e tra parodontite e alcune malattie sistemiche tra cui diabete mellito e patologie cardiovascolari su base aterosclerotica.

Dagli studi presenti in letteratura emerge un'aumentata prevalenza di parodontite tra i soggetti diabetici (Mealey e Oates 2006) tanto da portare Harald Loe a definire la parodontite come la sesta complicanza del diabete (Loe 1993).

Ci sono poi **fattori meccanici**, come una scorretta igiene domiciliare e **fattori anatomici** che possono riguardare lo smalto, le radici e le gengive.

Tra i **fattori funzionali**, possono essere causa di parodontite anche la respirazione orale, tipica dei soggetti che presentano problemi rino-sinusali o il cosiddetto morso aperto; tale alterazione, responsabile di una secchezza del cavo orale, favorisce un maggior accumulo di placca batterica.





Come si possono riconoscere i segni della malattia parodontale?

I segni più comuni sono l'arrossamento, il gonfiore ed il sanguinamento della gengiva intorno al dente, che possono presentarsi sia durante le attività d'igiene quotidiana, sia durante i pasti.

In ambito parodontale non si può prescindere dal mantenimento di una corretta igiene domiciliare e professionale, e da costanti attività volte alla prevenzione, frequentemente, infatti, il paziente parodontale che ignora la propria condizione o predisposizione, può essere precocemente individuato durante la seduta d'igiene orale professionale. È molto importante che all'insorgere dei primi segnali il paziente si rechi dal dentista; la rapidità della diagnosi è determinante per il successo della terapia.

Come si svolge la visita del paziente parodontale?

L'accuratezza della prima visita è fondamentale per poter formulare una diagnosi corretta e applicare quindi la terapia più adeguata che, nel nostro studio, ove possibile, ha una vocazione conservativa.

Riteniamo di primaria importanza la raccolta della storia clinica del paziente ossia la valutazione delle abitudini alimentari del paziente, la valutazione della funzione intestinale e la presenza o meno di intolleranze alimentari o allergie. Ci tengo a sottolineare che anche le modalità di nascita del paziente, da parto normale o cesareo, hanno una valenza nella valutazione completa della malattia, è stata infatti rilevata una correlazione importante tra il microbiota della madre e quello del figlio; tutto ciò rientra nella valutazione delle difese immunitarie.

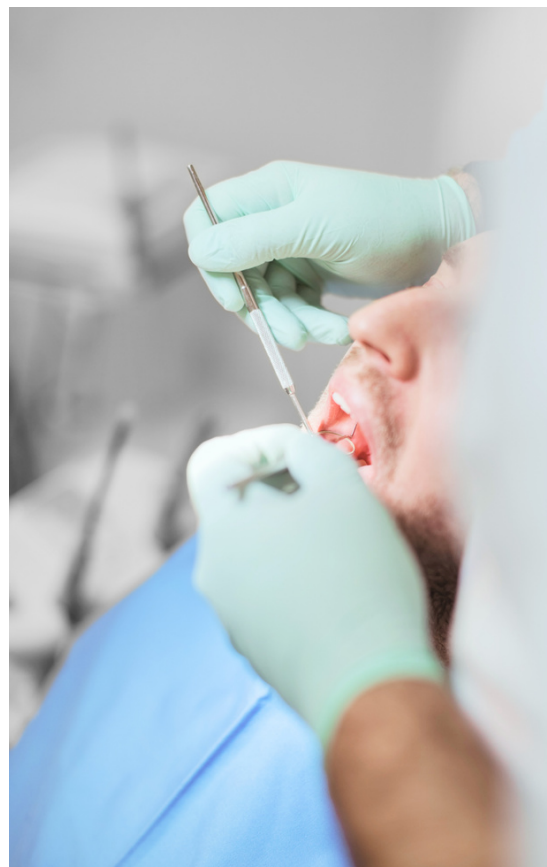
La valutazione dello stato di salute della bocca e nel nostro caso, delle gengive del paziente parodontale, necessita di un esame obiettivo completo che viene eseguito su tutti gli elementi dentali e relative superfici. È necessario rilevare il grado di mobilità dei denti e classificare il paziente a

seconda dell'entità della patologia. Un paziente si definisce parodontale quando gli elementi dentali compromessi sono pari o superiori al 30% del totale. Il nostro protocollo comporta inoltre la valutazione del rischio di perdita di denti sani, il Periorisk e l'esecuzione di Bite-wing, indagini radiologiche che consentono al medico di individuare lesioni occulte.

Sono inoltre fondamentali test vitaminici e la valutazione del microbioma intestinale.

Durante la prima seduta eseguiamo la raccolta di tutta la documentazione fotografica.

Lo studio di tutti gli elementi rilevati consentirà al medico di formulare il piano di trattamento più adeguato.



In caso di paziente parodontale, la seduta d'igiene può risultare dolorosa?

Le nostre dottoresse in igiene applicano il protocollo **GBT - Guided Biofilm Therapy** che, grazie all'utilizzo di innovative tecnologie non invasive, riduce l'utilizzo di strumentazione meccanica; si tratta di una tecnica dolce, quindi non dolorosa, sicura e molto efficace. Il protocollo GBT è in linea con le raccomandazioni della EFP – la Federazione europea di parodontologia in quanto consente un miglior trattamento delle superfici dentali ed una più accurata pulizia degli impianti dentali.



I protocolli GBT hanno maggior efficacia anche nel trattamento degli impianti dentali che presentano problemi parodontali (mucositi o perimplantiti). In caso di pazienti particolarmente sensibili il medico può sempre intervenire con l'anestesia locale ma con questa tecnologia accade raramente. In caso di pazienti odontofobici tutti i trattamenti possono essere eseguiti con l'ausilio della sedazione grazie al supporto del Centro di sedazione multimodale, presente nel nostro studio da trent'anni.



Dott. Rosi, che cosa intende per terapie a vocazione conservativa?

Le terapie a vocazione conservativa sono terapie che hanno l'obiettivo di conservare il più possibile tutti gli elementi dentari del paziente riducendo o eliminando le cause che concorrono a creare la malattia. Qualora non fosse possibile mantenere ciò che madre natura ha fatto si interviene con terapie chirurgiche e quindi con il posizionamento di impianti o rigenerazione chirurgica delle gengive e dell'osso.



Vuole darci un quadro delle possibilità di terapia della malattia?

La terapia formulata per il paziente parodontale prevede prima di tutto una o più sedute di fisioterapia orale che si basa sulla motivazione e sull'istruzione ad una corretta igiene orale. L'impegno del paziente e la sua collaborazione quotidiana sono fondamentali per il successo della terapia e per il mantenimento della sua salute orale; la comunicazione da parte degli operatori deve essere chiara e incisiva per consentire la presa di coscienza da parte del paziente dell'importanza del proprio ruolo e dell'eventuale cambiamento delle proprie abitudini di vita in caso, per esempio di abitudini alimentari scorrette o di fumatori.

Il paziente viene sottoposto ad una o più sedute di igiene profonda che hanno l'obiettivo di operare

una disinfezione completa della bocca con strumentario adeguato (Full Mouth Disinfection). In seguito, sedute ravvicinate di igiene con la tecnica GBT, di cui ho già detto, saranno la base della guarigione dei tessuti, tenendo presente che la malattia parodontale può ricadere più volte nel corso della vita in relazione a quanto il paziente è capace di fare per la sua stessa salute. Come abbiamo già detto: alimentazione corretta, riduzione degli zuccheri raffinati, cicli di probiotico-terapia frequenti sono indispensabili per mantenere una buona funzione del sistema immunocompetente. Laser, Ossigeno-ozono terapia e Terapia fisica vascolare Bemer hanno un ruolo molto importante nel trattamento acuto e cronico della malattia.



Dott. Rosi, queste terapie sono poco note, vuole aggiungere qualcosa per chiarirne l'efficacia in ambito parodontale?

Farò soltanto alcuni accenni perché la complessità in questi campi richiederebbe molto tempo.

Tempo fa si credeva che la terapia locale associata ad una terapia con antibiotici e disinfettanti locali fossero il sistema migliore per arrivare al successo terapeutico.

Attualmente si è compreso che il nostro rapporto con i batteri ospiti dell'organismo deve essere simbiotico ossia, collaborativo.



Noi ospitiamo tre miliardi di geni batterici mentre il nostro corpo contiene solo ventiduemila geni umani, togliendo tutti i batteri e i virus dal nostro corpo moriremmo nell'arco di pochi giorni; è proprio su questo concetto che si innesca l'idea di riequilibrare la flora batterica con **terapie probiotiche** che non siano invasive a livello sistemico ovvero che non vengano ad alterare il nostro rapporto con il microbiota agendo su tutto il corpo, vedi l'antibiotico-terapia, ma al contrario agiscano soltanto localmente per quanto riguarda la disinfezione e altre terapie che favoriscano la funzione dei batteri buoni del nostro corpo che collaborano con noi per tutti i nostri processi vitali.

La **Terapia fisica vascolare Bemer** ci serve per migliorare il microcircolo e ridurre i fenomeni infiammatori in tutto il corpo.

È una terapia basata su campi magnetici a bassa intensità.

L'**ozono-terapia**, che è priva da rischi, ci serve per ridurre i quadri infiammatori migliorando anche il microbiota intestinale; d'altro canto i nostri globuli bianchi producono ozono per limitare le infezioni e le infiammazioni nel nostro corpo, questo dato chiarisce perché l'ozonoterapia sia da considerare una metodica d'elezione in tutte le patologie infettive e infiammatorie.

I **laser a diodo e gli erbio** laser vengono impiegati in parodontologia per rimuovere infezioni e infiammazioni nelle tasche parodontali ovvero quelle piccole intercapedini che si formano tra gengiva e dente nelle quali avviene l'aggressione da parte dei batteri.

Il laser a erbio non sviluppa calore ed è in grado di rimuovere anche quel tartaro profondo che una volta andavamo a rimuovere solo con la chirurgia.



Dott. Rosi ci ha detto che in caso di fallimento della terapia conservativa occorre ricorrere alla chirurgia implantare ma gli impianti possono essere coinvolti dalla malattia parodontale come è stato per i denti naturali?

La sua domanda è pertinente e non posso che risponderle che anche gli impianti possono andare incontro a malattia parodontale sviluppando quella che viene chiamata perimplantite.

Questo è il motivo per cui è necessario preparare i pazienti con un adeguato protocollo prima di sottoporli a implantologia, soprattutto se presentano malattie parodontali.

Gli studi compiuti dicono che il posizionamento di impianti sub-crestali, che sono stati costruiti per essere posizionati sotto il livello dell'osso

mascellare, migliora in modo evidente la sopravvivenza degli impianti anche nei pazienti con patologie sistemiche e malattia parodontale.

Normalmente infatti gli impianti vengono posizionati al livello dell'osso della mandibola, in questo caso vengono posizionati 2-3 mm all'interno dell'osso.

Nel nostro studio in ogni caso, dopo aver eseguito una diagnosi accurata applichiamo il protocollo di cui abbiamo parlato su tutti i pazienti che devono essere sottoposti a terapia implantare, soprattutto nei portatori di parodontopatia.

Grazie alla presenza del Centro di sedazione multimodale e di un'équipe anestesilogica, nel nostro studio, da ormai trent'anni, eseguiamo riabilitazioni complesse in pazienti con patologie sistemiche, odontofobici e non collaboranti, senza paura e senza dolore.



Rosi & Partners S.r.l.
STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI



Il futuro dei servizi
sanitari digitali passa

DALL'EUROPEAN DIGITAL IDENTITY WALLET (EUDI)

A CURA DI GIOVANNI BONATI



Martedì 23 maggio presso il Parlamento italiano si è tenuto l'evento "Verso l'identità digitale europea", che ha visto la partecipazione del presidente della Camera dei deputati Lorenzo Fontana, del sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei ministri Alessio Butti e delle autorità, istituzioni e organizzazioni coinvolte a vario titolo nella realizzazione dell'identità digitale dei cittadini italiani. L'evento è avvenuto in un momento storico che sull'identità digitale vede l'Italia pioniera.

Tra le cose che il Covid ci ha lasciato e di cui far tesoro c'è un linguaggio comune di cui ci siamo appropriati. Oggi tutti sanno cosa è un QRCode, l'appIO, lo SPID, la CIE. I cittadini sono pronti alla transizione digitale e la pandemia ci ha dimostrato la capacità di accelerazione digitale che siamo in grado di sostenere come italiani.



I vari osservatori ci dicono che, seppure partita in ritardo rispetto agli altri Paesi europei, la diffusione dell'identità digitale in Italia è poi cresciuta a ritmi più veloci fino a raggiungere e superare le nazioni più performanti su questo tema, come la Francia (sistema FranceConnet) e il Belgio (sistema itsme).



In questo momento sono 35 milioni gli SPID rilasciati e 35 milioni gli italiani in possesso della Carta di identità elettronica (CIE), che da qualche settimana può essere utilizzata online (livelli di sicurezza 1 e 2) senza più necessità di avere con sé il documento fisico e un suo lettore (lettore esterno o NFC).

Il Paese si sta candidando a essere anche un modello europeo per l'applicazione del "Regolamento eIDAS", attraverso il quale ogni cittadino europeo potrà accedere ai servizi digitali erogati da qualunque pubblica amministrazione dell'Unione. Questo grazie alla spinta che il Governo sta dando sulla transizione digitale con la misura 1.4.1 "Esperienza del cittadino nei servizi pubblici", dove sono stati finanziati 6.600 Comuni con circa 750 milioni di euro, e la misura 1.4.4 "Estensione dell'utilizzo delle piattaforme nazionali di identità digitale – SPID CIE", che ha finanziato 5.600 Comuni con circa 78.358.000 euro.

Si sta procedendo inoltre con “European digital identity wallet (EUDI)”, che racchiuderà in un'unica applicazione i documenti ufficiali (patente, tessera sanitaria, tessera elettorale e molto altro), gli attributi anagrafici e tutto ciò che definisce l'identità digitale di un cittadino europeo. SPID e CIE potranno essere usati come piattaforme abilitanti per l'accesso al Wallet per la cui realizzazione la piattaforma naturalmente candidata è l'appIO (34 milioni di download a oggi), che da semplice app per le notifiche dei messaggi della pubblica amministrazione ai cittadini sta evolvendo nel portafoglio della gestione dei dati degli italiani.



Uno degli sviluppi dell'European digital wallet di maggiore interesse per i cittadini è quello della fruizione dell'assistenza sanitaria e delle ricette elettroniche all'estero.

Questo permetterà entro la fine del 2025 al cittadino italiano, in possesso di una prescrizione predisposta dal suo medico, di poter acquistare il farmaco presso la farmacia di un altro stato membro in cui si trova per turismo, lavoro o qualunque altro motivo. Qualora un cittadino dovesse inoltre aver bisogno di assistenza, sarà possibile per tutte le strutture sanitarie europee accedere al suo profilo sanitario sintetico (che fa parte del fascicolo sanitario elettronico) indipendentemente dallo stato europeo in cui risiede.



Questo è reso possibile attraverso l'infrastruttura informatica europea denominata MyHealth@EU, realizzata per supportare questo e altri scenari di cross-border healthcare. MyHealth@EU garantirà l'interoperabilità tra la rete informatica europea del paese di origine del paziente e di quella dove si trova al momento dell'erogazione del servizio sanitario.

In questo momento sono in corso progetti pilota finanziati dalla Commissione europea per studiare e definire l'adozione di un QRCode firmato digitalmente che conterrà le informazioni necessarie al professionista sanitario per connettersi all'infrastruttura informatica del Paese di provenienza del cittadino, al fine di recuperare i dati della prescrizione e procedere con la consegna del prodotto, oppure per recuperare eventuali informazioni sanitarie necessarie per erogare assistenza.

L'adozione dell'identità digitale europea per accedere ai servizi sanitari digitali garantisce quanto disposto all'articolo 9 del Codice dell'amministrazione digitale, Decreto legislativo 07/03/2005, n. 82, laddove si afferma come le pubbliche amministrazioni debbano favorire ogni forma di uso delle nuove tecnologie per promuovere una maggiore partecipazione dei cittadini, anche residenti all'estero, al processo democratico e per facilitare l'esercizio dei diritti politici e civili.

Accanto a queste misure tecnologiche sarà comunque necessario promuovere importanti iniziative volte a favorire la diffusione della cultura digitale tra i cittadini anche in ambito sanitario. La pandemia ci ha mostrato proprio l'importanza di punti di presidio per la diffusione del digitale. Pensiamo al ruolo svolto dalle farmacie che hanno avuto con inedite funzioni di supporto alla digitalizzazione dei cittadini come front office del sistema sanitario nazionale, come, per esempio, gli aggiornamenti del Green pass, del fascicolo sanitario europeo o la scelta del medico curante.



GIOVANNI BONATI

Manager, amministratore,
imprenditore e Digital Expert



VACANZE IN SALUTE

Pratici consigli contro il
caldo estivo per un'estate
in salute e benessere

A CURA DI ARIANNA BERTERI



Pronti per le vacanze?

In qualsiasi luogo si scelga di andare, a qualunque età e in qualunque stato di salute, la prudenza è l'unica capace di assicurare delle vacanze in totale serenità. Anche in estate è importante prendersi cura della propria salute. Con il tanto agognato caldo estivo subentra infatti il rischio di andare incontro a fastidi e malesseri di varia natura soprattutto quando le temperature diventano molto alte e aumentano i livelli di umidità. In questo la prevenzione riveste un ruolo di rilevante importanza. E anche se l'estate significa divertimento e rilassarsi ciò non vuol dire rinunciare alle buone abitudini e fare il possibile per stare in salute. Vediamo insieme quali sono i consigli utili per affrontare al meglio le opportunità che questa stagione ci offre.



ATTENZIONE AI COLPI DI CALORE E ALL'ECESSO DI SFORZO FISICO

Le temperature elevate e il caldo eccessivo possono facilmente portare problemi di salute, in particolare colpi di calore e colpi di sole, soprattutto se ci sottoponiamo a eccessivi sforzi fisici e non siamo sufficientemente idratati e protetti dal sole che batte sulla nostra pelle. Il malessere dovuto al caldo può colpire chiunque, ma a risentirne in maggior misura sono soprattutto bambini, anziani e le persone che vivono in città (dove i tassi di umidità raggiungono livelli più elevati).

I colpi di calore e i colpi di sole sono caratterizzati da un veloce aumento della temperatura corporea che può arrivare anche a 40°C.

Il cervello, in particolare le meningi, ne soffrono: le meningiti possono dare esiti gravissimi. I colpi di calore capitano anche al chiuso quando le temperature interne o esterne sono elevate e se non siamo ben idratati.



PROTEGGITI DAL SOLE

Questo consiglio non vale solo quando vai in spiaggia o in montagna. Per evitare scottature e mantenere la pelle sana, assicurati di indossare la protezione solare ogni volta che esci da casa. Scegli il grado di protezione in base al tuo tipo di pelle. La regola aurea per tutti i fenotipi, dal più chiaro al più scuro, è non esporci al sole fra le 11 e le 16. In questo periodo, i raggi del sole hanno direzione verticale e quindi battono sulla pelle con maggiore aggressività, favorendo la disidratazione e i colpi di sole.



Utilizzare crema idratante è fondamentale, specie quelle a protezione massima (50+) da applicare ogni 2-3 ore e dopo ogni bagno.

Le creme solari con protezione minore presenti sul mercato non sono risultate davvero protettive in base agli studi condotti negli ultimi anni.

ATTENZIONE AL CONDIZIONATORE

Se sei insofferente al caldo, e proprio non ce la fai a sopportarlo, una soluzione pratica e comoda è il condizionatore. Ma va utilizzato con attenzione, per non causare problemi di salute.

Può capitare infatti di ammalarsi di una sorta di raffreddore, dovuto principalmente a sinusite, associata all'uso del condizionatore. A causare la sinusite è in realtà un'infezione, da virus o da batteri, ma a favorire queste infezioni è la differenza repentina di umidità e temperatura nell'aria che respiriamo, da caldissima e umida a freddissima e secca, che rende il nostro naso più vulnerabile.

Per la salute del nostro apparato respiratorio, questa differenza di temperatura non dovrebbe superare i 4 gradi centigradi. Fare quindi attenzione a non esagerare con l'aria condizionata ed evitare eccessivi sbalzi termici al nostro organismo. Inoltre, è fondamentale pulire i filtri dei condizionatori: spesso lì si nascondono virus e batteri che poi finiscono per farci ammalare.





IDRATATI PER UN'ESTATE IN SALUTE

È una delle regole d'oro. Vale tutto l'anno, ma a maggior ragione quando fa caldo. Durante le torride giornate estive sudi molto di più e devi garantire al tuo organismo una perfetta idratazione, centrale per stare bene in estate.

Almeno 2 litri e mezzo di acqua, solo così potrai mantenere il tuo fisico energico e in buona salute. Protegge dai colpi di calore, causati dalla disidratazione, crampi, pressione sanguigna bassa o astenia. Bere molta acqua aiuta anche a compensare i liquidi e i sali minerali persi a causa della sudorazione, ma anche agevolare la termoregolazione.



Attenzione! Quando siamo in viaggio, per evitare episodi di diarrea o di problemi intestinali, bisogna sottrarsi dall'assumere acqua o alimenti dalla dubbia condizione igienica. In molte aree del mondo, l'acqua che si trova in giro non è potabile per un europeo.

ALIMENTAZIONE AMICA DELL'ESTATE

Seguire una dieta mediterranea può essere un'ottima idea per il periodo estivo. Composta prevalentemente da cereali integrali, legumi e frutta e verdura di stagione, aiuta a mantenere elevato l'apporto quotidiano di sali minerali, vitamine e fibre, che perdiamo con la sudorazione soprattutto in estate. Con il caldo inoltre il consiglio è mangiare cibi "semplici", poco elaborati.

Proclamata dall'Unesco "Bene immateriale dell'umanità", la dieta mediterranea non rappresenta solo un'eccellenza italiana, ma anche il metodo migliore per perdere peso in vista della prova costume. Per la maggior parte degli esperti infatti rappresenta il regime alimentare più sano, adatto a tutte le tipologie di individui, non espone a carenze nutrizionali ed è privo di particolari controindicazioni.

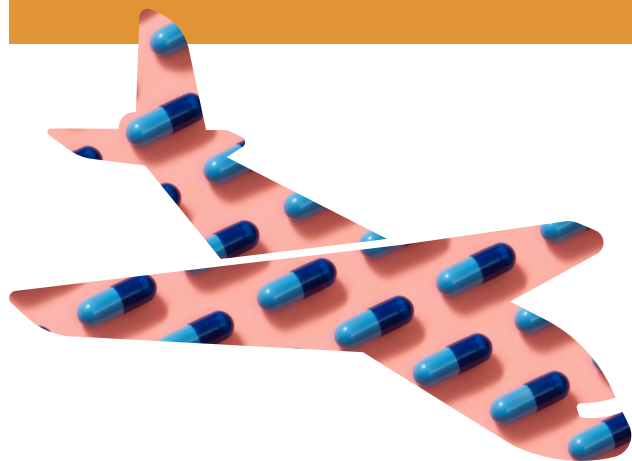


CONSERVARE I FARMACI IN ESTATE

Nella stagione estiva le alte temperature, l'elevato tasso di umidità e la maggiore intensità dei raggi ultravioletti possono incidere sull'integrità, l'efficacia e la sicurezza dei farmaci e quindi sui loro effetti sull'organismo. L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) suggerisce alcuni accorgimenti per affrontare l'estate in tutta sicurezza. Ecco le principali:



- *Non assumere un farmaco che presenti dei difetti o cambiamenti di colore, consistenza o odore.*
- *Se si può scegliere tra farmaco liquido o in formulazione solida, preferire quella solida: sarà meno sensibile alle temperature.*
- *Rispettare sempre la temperatura e le modalità di conservazione riportate sul foglietto illustrativo del farmaco. Buona norma è conservare i farmaci in luogo fresco e asciutto a meno di 25°C.*
- *Se i farmaci restano più di 2 giorni a temperature sopra i 25°C, bisogna ridurre la data di scadenza.*
- *Se si viaggia, usare contenitori termici. Se si viaggia in auto, non metterli nel bagagliaio che può surriscaldarsi.*
- *Evitare di riporre in uno stesso contenitore più farmaci. Il risparmio di spazio è assicurato ma si rischia di sbagliare medicinale o dosaggio.*
- *Le strisce per i test diagnostici (strisce glicemiche, test di gravidanza e ovulazione...) sono molto sensibili all'umidità. I farmaci per la tiroide, contraccettivi e medicinali che contengono ormoni sono sensibili alle variazioni termiche. Conservarli sempre al fresco e a temperatura costante. Bisogna conservare l'insulina in frigo o in un contenitore refrigerato mentre ti sposti.*
- *Gli spray non devono essere esposti al sole.*
- *Alcuni farmaci rendono fotosensibili, ovvero che sotto il sole aumentano i rischi di gravi scottature o dermatiti. Bisogna sempre controllare attentamente le istruzioni.*



Concludendo, l'estate è il momento perfetto per stabilire delle routine sane, senza rinunciare al divertimento. Segui questi semplici consigli e preserva il tuo benessere. Ricordati di rallentare il ritmo e di prenderti del tempo per un po' di relax. Buone vacanze!

ARIANNA BERTERI
Giornalista UPsalute



CITTADINANZA DIGITALE

TRA ETICA E CARISMA

il nuovo libro scritto da Barbara Suigo e
Giovanni Bonati ed edito da Wide edizioni.

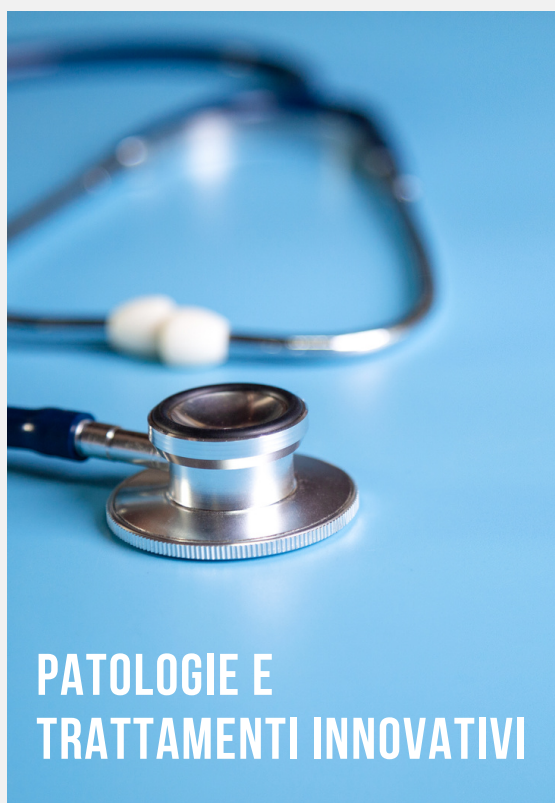
Nella sua prefazione, il giornalista Francesco Giorgino dice "Questo libro pone al centro dell'attenzione la natura di mezzo e non di fine della tecnologia". In nota introduttiva, il commissario AGCOM Massimiliano Capitanio ribadisce "Affrontare il tema della cittadinanza digitale tra diritti e doveri, tra etica e like, è un imperativo a cui, a nessun livello, ci si dovrebbe sottrarre". Gli autori, Barbara Suigo, esperta di carisma, e Giovanni Bonati, esperto di innovazione nelle organizzazioni pubbliche e private, contestualizzano i diritti e i doveri della nuova figura di cittadino digitale, quale siamo tutti oggi, rispetto ai concetti di etica e carisma.

Se la moderna cittadinanza non è più solo analogica ma digitale, sappiamo relazionarci in questo nuovo mondo telematico? Conosciamo i nostri diritti e anche i nostri doveri? E come possiamo lasciare la nostra impronta facendo leva sul carisma che parte sempre da una base etica?

A queste e altre domande rispondono Suigo e Bonati per permettere a tutti di essere autentici "sorridendo online" e coltivando l'eterocentrismo per contribuire al meglio con il nostro apporto alla nuova dimensione digitale.



PROSSIMAMENTE:



UP magazine

© UPsalute, tutti i diritti riservati | Privacy Policy | Cookie Policy | Fact Checking

Testata giornalistica iscritta al n. 2578 presso il Tribunale di Bergamo

Proprietario ed editore: UP Corporation Srl P.IVA 04497590168

Direttore responsabile: Fabio Giuliani

Rivista Bimestrale

Editing e grafiche a cura di Arianna Berteri

up.salute.it@gmail.com

marketing@up-salute.it

Si ringrazia caldamente per la collaborazione e la realizzazione degli articoli all'interno di questo numero: Dottore Roberto Vaiana, Fondazione Poliambulanza, Dottore Pierantonio Rosi, Rosi&Partners Studi Medici e Odontoiatrici, Giovanni Bonati, Arianna Berteri.

www.up-salute.it



CITTADINANZA DIGITALE

TRA ETICA E CARISMA

il nuovo libro scritto da Barbara Suigo e
Giovanni Bonati ed edito da Wide edizioni.

ORDINA ORA





www.up-salute.it

