

NOVEMBRE/DICEMBRE 2023 • NUMERO 7



by  UP salute

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

UN CALDO NATALE

Gli effetti benefici delle tisane sulla salute

SALUTE

HO IL TUMORE ALLA PROSTATA:
INTERVENTI MINI-INVASIVI
E NON INVASIVI

INNOVATION & TECH

I NUOVI SERVIZI DI TELEMEDICINA
PER IL CITTADINO NEL PIANO
NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

INNOVAZIONE

CHI SONO I
FLOXATI?

SALUTE

LE MALATTIE
RARE OGGI

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.



CONTENUTI

SALUTE

01 Le malattie rare oggi

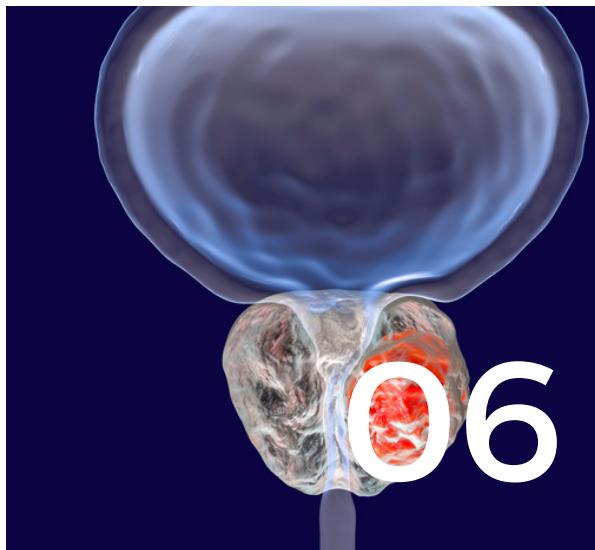
Dottore Andrea Perugini

06 Ho il tumore alla prostata: interventi mini-invasivi e non invasivi

Dottore Andrea Coccia



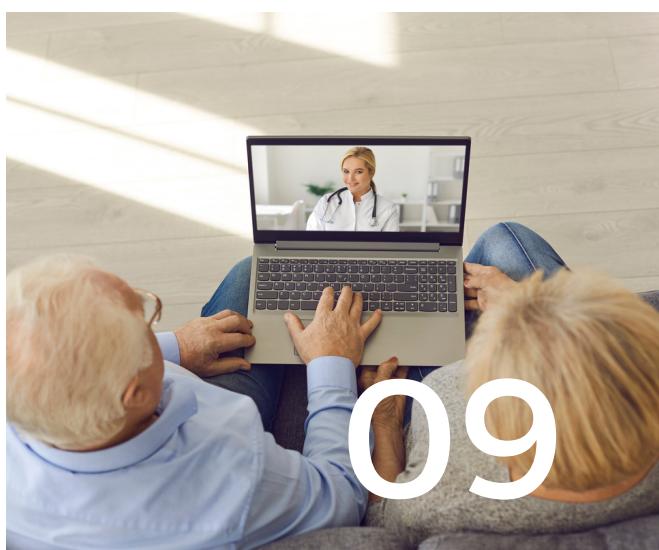
01



INNOVATION & TECHNOLOGY

09 I nuovi servizi di telemedicina per il cittadino nel Piano nazionale di ripresa e resilienza

Giovanni Bonati



INNOVAZIONE

20 I floxati. Intervista al Dott. Enzo Soresi, autore del libro "Mitocondrio mon amour"

Bruno Lanata

ATTUALITÀ

20 Un caldo Natale: gli effetti benefici delle tisane sulla salute

Arianna Berteri



LE MALATTIE RARE OGGI

A CURA DI ANDREA PERUGINI

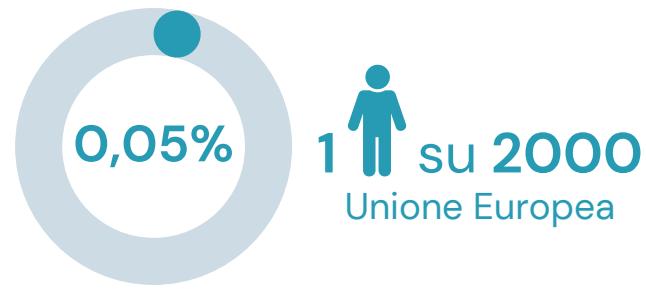


Una malattia si definisce "rara" quando la sua prevalenza, intesa come il numero di casi presenti su una data popolazione, non supera una soglia stabilita. Nell'Unione Europea la soglia è fissata allo 0,05% della popolazione (non più di 1 caso ogni 2000 persone).

Altri paesi adottano parametri leggermente diversi: ad esempio negli USA una malattia rara è definita tale se colpisce non più di 200.000 abitanti, mentre in Giappone la cifra massima di persone affette deve essere inferiore ai 50.000 individui.

Il numero di malattie rare conosciute e diagnosticate è tra le 6.000 e le 7.000, ma è una cifra che cresce con l'avanzare della scienza e, in particolare, con i progressi della ricerca genetica.

Se consideriamo dunque l'insieme delle malattie "rare" stiamo parlando non di pochi malati, ma di circa 2 milioni nel nostro Paese, secondo la rete Orphanet Italia, di cui il 70% riguarda pazienti in età pediatrica, e circa 30 milioni in Europa. [Fonte: Eu Commission]



2 milioni di persone colpite in Italia



La definizione fondata sulla sola prevalenza fa sì che il termine includa patologie di origini e tipologie assai diverse: congenite, infettive, tumorali, genetiche, degenerative; tuttavia è predominante la modalità di trasmissione per via genetica, che si stima interessi l'80% di tutte le malattie rare. Allo stesso modo le malattie rare possono colpire tutti i distretti e sistemi del corpo umano (l'apparato digerente o quello respiratorio, la pelle, il sistema nervoso e così via), e a volte anche più di uno, diventando così patologie che richiedono un approccio multidisciplinare.



La quasi totalità delle malattie rare sono anche croniche e invalidanti, e il paziente affetto deve convivere con i sintomi e le difficoltà indotte per tutta la vita, spesso fin dalla nascita.

In molti casi si tratta di patologie pericolose per la sopravvivenza del paziente, che riducono la speranza di vita media e che ne determinano sempre una riduzione della qualità.



Tutto questo dal punto di vista fisico, ma è altrettanto importante considerare le implicazioni psicologiche e sociali: durante il decorso della malattia il paziente e la sua famiglia si possono trovare a soffrire l'isolamento e l'incomprensione della comunità in cui vivono, a causa della mancanza di informazione e di conoscenza sulla patologia e sulle sue manifestazioni, l'inadeguatezza strutturale delle nostre città ancora piene di barriere architettoniche (problema ahimè comune a tutta la popolazione disabile), la burocrazia che, in mancanza di diagnosi precisa, crea ulteriori barriere di accesso alle terapie e agli ausili necessari, laddove esistano!

In base ai dati coordinati dal Registro Nazionale Malattie Rare dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in Italia si stimano 20 casi di malattie rare ogni 10.000 abitanti e ogni anno sono circa 19.000 i nuovi casi segnalati dalle oltre 200 strutture sanitarie diffuse in tutta la penisola.

 **20 casi di malattie rare ogni 10.000**



Il 20% delle patologie coinvolge persone in età pediatrica (di età inferiore ai 14 anni). In questa popolazione di pazienti, le malattie rare che si manifestano con maggiore frequenza sono le malformazioni congenite (45%), le malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione o del metabolismo e i disturbi immunitari (20%).

Per i pazienti in età adulta, invece, le malattie rare più frequenti appartengono al gruppo delle patologie del sistema nervoso e degli organi di senso (29%) o del sangue e degli organi ematopoietici (18%). [Fonte: ISS 2015]



Per molte malattie rare sia la diagnosi che il trattamento possono essere difficoltosi, sia per uno scarso livello di conoscenza medico-scientifico, sia per il poco interesse che le case farmaceutiche hanno e avrebbero nella ricerca e produzione di farmaci utilizzabili da pochissimi clienti.

Per tali motivi si parla di farmaco orfano, cioè di farmaco probabilmente utile alla terapia di una malattia rara, ma non prodotto per cause commerciali. Questo perché il trattamento di una malattia rara, quando possibile, ha un costo per paziente molto più elevato di quello di una malattia comune e tende quindi a non essere mai inserito tra le priorità, a meno che la gravità della patologia o l'attivismo dei pazienti non la imponga all'attenzione pubblica.

In pochi casi e per patologie particolarmente gravi, una pressante attività di sensibilizzazione da parte dei pazienti ha prodotto grandi risultati: si pensi al grande successo del fenomeno Telethon nella ricerca sulle malattie genetiche rare.

Stati Uniti, Australia, Giappone e Unione Europea si sono dotate di apposite legislazioni che favoriscono con agevolazioni fiscali e commerciali la creazione di medicinali orfani. In Europa in particolare il Regolamento europeo 141/2000/CE ha dato avvio alla fase di definizione di interventi atti a ridurre il disagio dei malati rari e aumentare la disponibilità di ausili farmacologici, diagnostici e tecnici che ne migliorassero la qualità della vita. L'applicazione del regolamento è progredita da allora diversamente in qualità e quantità nei paesi membri.

In Italia il DL 279/2001 regolamenta l'istituzione della Rete Nazionale delle Malattie Rare e l'esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie per l'elenco di malattie rare individuate dall'Istituto Superiore di Sanità; alcune Regioni poi hanno nel tempo deliberato ulteriori esenzioni per patologie rispetto a quelle previste dal Decreto 279/2001.



Grazie al Regolamento europeo per i farmaci orfani, dal 2000 al 2021 in Europa sono oltre 2.500 i medicinali in fase di sviluppo per le malattie rare che hanno ottenuto la designazione di farmaco orfano e sono 209 i farmaci autorizzati dall'Agenzia europea dei medicinali (Ema, European Medicines Agency) a fine 2021 di cui 130 sono classificati "orfani" per malattie e tumori rari.

Di questi ultimi 122 sono già disponibili in Italia: l'80% è rimborsato dal Servizio sanitario nazionale e il restante 20% è in fascia C o in attesa di negoziazione.

Finalmente con la legge 175 del 2021 viene previsto il sostegno a ricerca e produzione dei farmaci orfani, nonchè la riduzione dei tempi per l'inserimento nei prontuari regionali; ciò rappresenta un passo avanti fondamentale per garantire un accesso alle terapie omogeneo su tutto il territorio nazionale, annullando le disparità fino a quel momento esistenti da regione a regione.



DOTT. ANDREA PERUGINI
Area Manager & Healthcare consultant

Nel 2022 poi è stato ufficialmente costituito, tramite la firma del relativo Decreto ministeriale (primo dei decreti attuativi della legge 175/2021), il Comitato Nazionale Malattie Rare (CoNaMR), la cui attività avrà durata triennale.

Il Decreto prevede, inoltre, che il Comitato supporti il Ministro della Salute per la presentazione alle Camere, entro il 31 dicembre di ogni anno, di una relazione sullo stato di attuazione del Testo Unico Malattie Rare.

Auspico che, finalmente intrapresa la buona strada, il Governo proceda celermente con la firma dei successivi decreti attuativi per tradurre in azioni concrete le buone intenzioni e aggiungere all'ottima reputazione internazionale del SSN italiano, pur con tutte le sue aree di miglioramento, un ulteriore tassello di grande qualità e umanità.

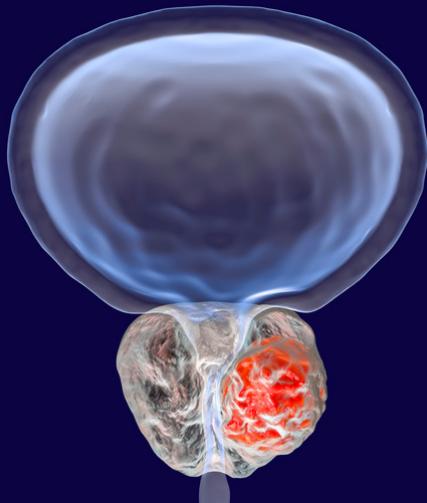


HO IL TUMORE ALLA PROSTATA

Interventi mini-invasivi e non invasivi

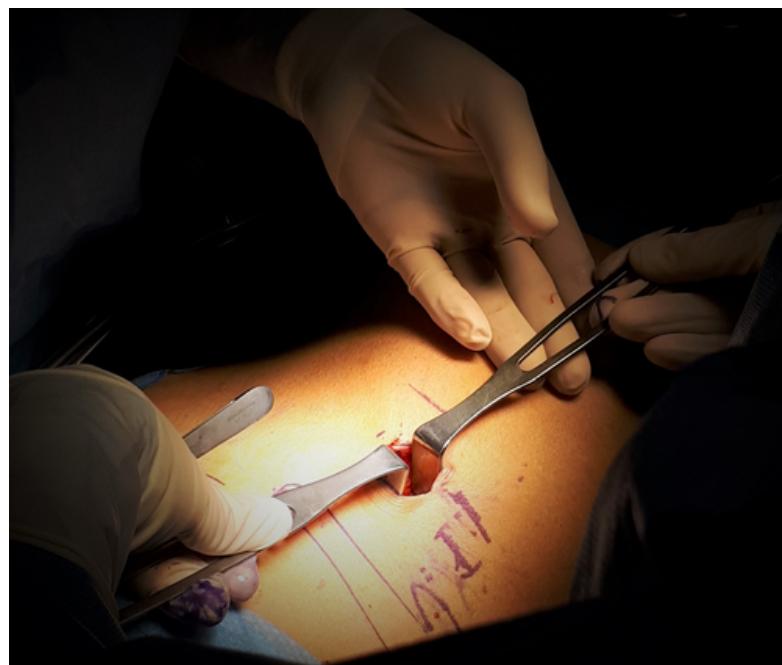
A CURA DI ANDREA COCCI

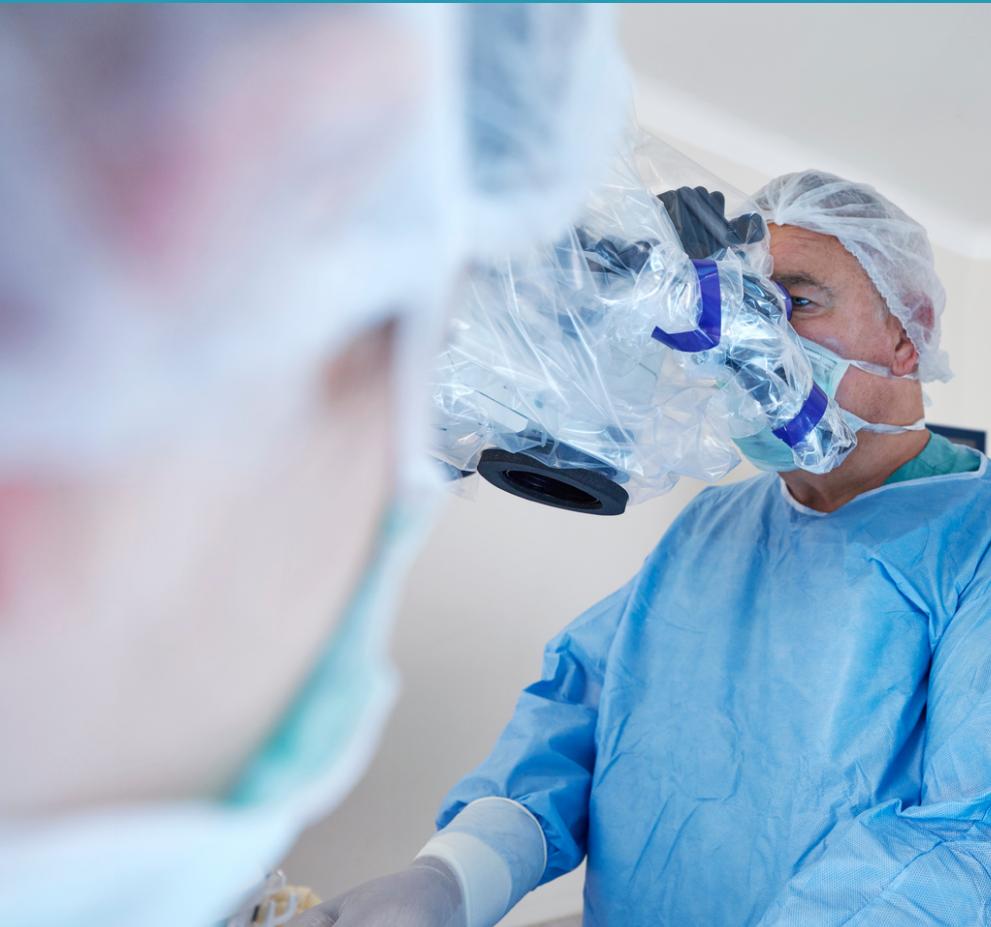
Il tumore alla prostata è uno dei più comuni tumori maligni del maschio in Europa. In caso di tumore alla prostata le possibilità terapeutiche sono molteplici spaziando dalle tradizionali tecniche radioterapiche e chirurgiche a cielo aperto, con ampia incisione addominale, sino alle più innovative tecniche mini-invasive e persino non invasive. La terapia ottimale sarà valutata dallo Specialista Urologo in base alle caratteristiche del singolo paziente e dello specifico stadio tumorale, adattandosi alle esigenze e preferenze del paziente.



Se da un lato le tradizionali tecniche chirurgiche invasive e radioterapiche hanno offerto per anni un valido strumento per la gestione della malattia e trovino ancora spazio in specifici casi, le importanti ripercussioni in termini di effetti avversi e complicanze, come emorragie, dolore postoperatorio, inestetismi, incontinenza urinaria e talvolta fecale e la disfunzioni sessuali hanno rappresentato un importante limite operativo con conseguente impatto negativo sulla qualità di vita globale del paziente.

Recentemente, per far fronte al progressivo aumento dell'età media e del benessere psico-fisico della popolazione maschile, con la conseguente richiesta di minori effetti avversi che influenzino negativamente la qualità di vita del paziente, è aumentato l'interesse per le tecniche mini-invasive e non invasive. Queste, grazie a risultati oncologici sovrapponibili alle metodiche classiche, uniti a minori effetti avversi come la possibile preservazione della funzione sessuale ("sexual sparing") e urinaria, minor sanguinamento e dolore postoperatorio, rappresentano le tecniche di scelta in particolare in pazienti giovani e in buona salute.





Negli ultimi anni sono emerse altre modalità terapeutiche assolutamente non invasive nei pazienti con tumore prostatico clinicamente localizzato, che permettono sia il trattamento dell'intera ghiandola che quello focale del nodulo tumorale.

Tutte queste modalità sono state sviluppate come procedure minimamente o assolutamente non invasive con l'obiettivo di fornire una sicurezza oncologica equivalente ma una tossicità ridotta e migliori risultati funzionali.

Tra questi, i risultati più ottimali sono stati forniti dall'ultrasuono focalizzato ad alta intensità (HIFU), l'ablazione crioterapica della prostata (crioterapia) e la terapia fotodinamica focale. Pur essendo recenti innovazioni sono disponibili dati scientifici sufficienti e, pur essendo completamente non invasive, queste tecniche si sono dimostrate sicure ed efficaci in specifici casi selezionati.

Inoltre, uno sviluppo ancora più recente è rappresentato dalla terapia ablativa focale con la quale l'ablazione mirata alla lesione è intrapresa in modo preciso, risparmiando l'organo e preservando quindi totalmente a funzione fisiologica della ghiandola, pur controllando in maniera adeguata il tessuto patologico, come nel caso della innovativa terapia focale a ultrasuoni focalizzati ad alta intensità (HIFU).

La tecnica robotica si è affermata come il metodo mini-invasivo nell'asportazione della prostata e degli eventuali linfonodi patologici associati in caso di tumore avanzato. Rappresenta il trattamento di eccellenza ed ha lo scopo di trattare totalmente e definitivamente il tumore prostatico negli stadi in cui il tumore non ha diffuso agli organi circostanti e viene eseguita mediante l'utilizzo del Robot da Vinci, il gold standard di chi sceglie questa tecnica mini-invasiva, con un ridotto tasso di complicanze ed effetti avversi oltre a minori tempi di degenza postoperatori e migliori risultati estetici.



DOTT. ANDREA COCCI
Urologo Specialista in
Chirurgia Genitale Maschile
Ospedale Universitario Careggi, Firenze

I NUOVI SERVIZI DI TELEMEDICINA PER IL CITTADINO NEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

A CURA DI GIOVANNI BONATI



La sanità all'interno del Piano nazionale di ripresa e resilienza

Il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) dedica la Missione 6 alla Salute con un finanziamento di 19,7 miliardi di euro.

19,7
miliardi
di euro

La Missione Salute è articolata in due Componenti:

1. Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
2. Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale



La casa come primo luogo di cura

I tre Subinvestimenti puntano a migliorare l'assistenza delle persone affette da patologie croniche, con una particolare attenzione agli over 65. Questo obiettivo primario si collega ad altri tre obiettivi complementari: aumentare il numero dei pazienti assistiti nelle proprie abitazioni, realizzare un nuovo modello organizzativo con la creazione di centrali operative territoriali al fine di assicurare la continuità, l'accessibilità e l'integrazione della cura sanitaria, promuovere e finanziare lo sviluppo di nuovi progetti di telemedicina per l'assistenza a distanza da parte dei sistemi sanitari regionali.

In questo articolo ci focalizziamo sull'intervento relativo alla telemedicina (M6C1I1.2.3) al quale il PNRR dedica 1 miliardo di euro per raggiungere l'obiettivo di dare assistenza remota ad almeno 200 mila pazienti entro il 2025.

Una definizione di telemedicina

All'interno delle linee di indirizzo nazionali del Ministero della Salute per "telemedicina" si intende una modalità di erogazione dei servizi di assistenza sanitaria tramite il ricorso a tecnologie innovative in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente non si trovano nella stessa località.



I servizi di telemedicina e la piattaforma nazionale di telemedicina

Nel PNRR si prevede la realizzazione di una serie di Servizi di telemedicina (Componente 1) relativi a televisita, teleconsulto, telemonitoraggio e teleassistenza per potenziare la telemedicina per la cura di un paziente a distanza e più in generale per fornire servizi sanitari in remoto.

L'investimento sui servizi di telemedicina è complementare a quello relativo alla Piattaforma nazionale di telemedicina (Componente 2), che ha l'obiettivo di divulgare la cultura sanitaria e favorire l'incontro tra domanda e offerta e di cui abbiamo già avuto modo di parlare in un precedente articolo.

All'interno di questo articolo ci focalizziamo sul tema dei servizi di telemedicina per fare il punto sulla loro attuazione all'interno del PNRR.



750
milioni
di investimenti



Gli enti pilota

La Regione Lombardia e la Regione Puglia sono enti pilota nella realizzazione dei servizi di telemedicina e, proprio in questo periodo, stanno gestendo i bandi di gara tramite i quali anche le altre Regioni e Province autonome potranno accedere ai finanziamenti per sviluppare servizi di telemedicina sulla base dei piani operativi adottati, in cui si definiscono i fabbisogni rispetto alle persone da assistere.

Sulla base di questi piani operativi, lo scorso settembre la Conferenza Stato-Regioni ha dato il via libera al decreto che prevede investimenti per 750 milioni per finanziare proprio la realizzazione dei servizi di telemedicina da parte delle Regioni e delle Province autonome per raggiungere gli obiettivi del PNRR.

La percezione attuale nei cittadini e nel personale sanitario

Un'interessante ricerca degli Osservatori digital innovation della School of management del Politecnico di Milano presentata lo scorso settembre ha evidenziato come l'attuale livello di utilizzo della telemedicina è basso, ma l'interesse per le opportunità che si potrebbero generare è molto alto.

Nonostante alcuni servizi come il teleconsulto mostrino alti trend di crescita, assistiamo a una generale lentezza nella diffusione della telemedicina sia perché questi servizi non sono ancora conosciuti da un'alta percentuale di pazienti, sia perché in pochi casi il loro utilizzo è consigliato dal proprio medico.

In generale, il 74% dei pazienti ritiene che la telemedicina sia molto importante per consentire un risparmio di tempo soprattutto per spostamenti non necessari e il 71% vede come beneficio una maggior velocità nello scambio di informazioni con il professionista.

Le sfide per lo sviluppo dei servizi di telemedicina per i cittadini

Per raggiungere gli obiettivi del PNRR e per far sì che la telemedicina diventi un servizio per il cittadino, la sfida a cui il sistema sanitario è chiamato è quella di strutturare e integrare i servizi di telemedicina nei processi di cura e assistenza dei pazienti, promuovendo la cultura della telemedicina tra i cittadini e il personale sanitario e lavorando a una qualificazione delle competenze in grado di utilizzare in modo efficace i nuovi servizi che saranno realizzati.



GIOVANNI BONATI

Manager, amministratore, imprenditore e Digital Expert





I FLOXATI

Come individuare e
contrastare gli effetti
collaterali causati
dall'assunzione di
fluorochinoloni

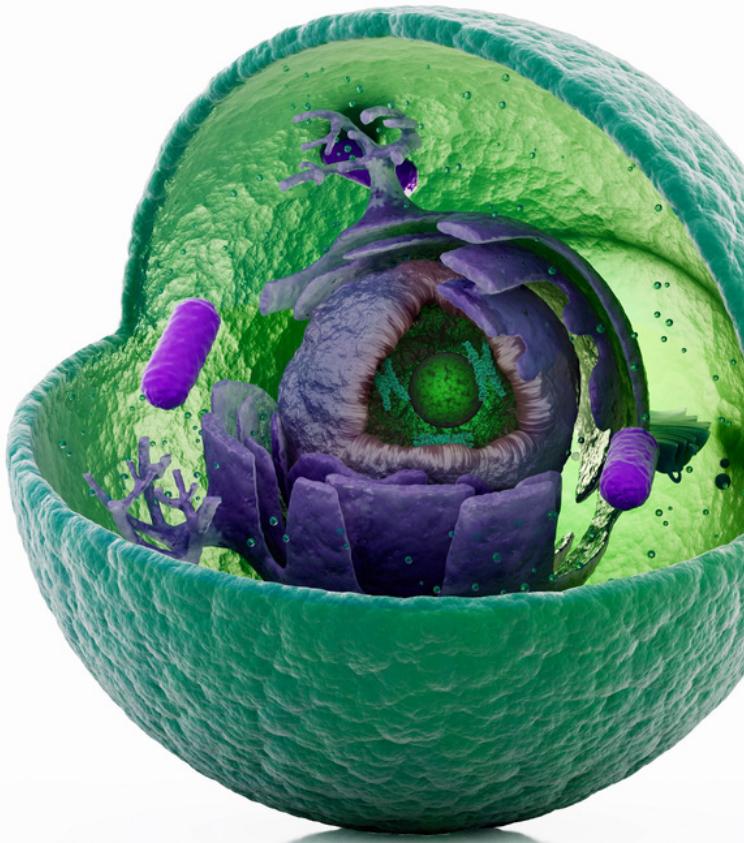
INTERVISTA AL DOTT. ENZO SORESI,
AUTORE DEL LIBRO "MITOCONDRIOS MON AMOUR",
A CURA DI BRUNO LANATA



“Si trattava di una donna di media età, in leggero sovrappeso e con un cognome di origine tedesca. Entrò nel mio studio trascinandosi una valigia, come se fosse appena arrivata da un viaggio e iniziò subito il suo racconto che era tutto incentrato su una terapia effettuata 10 anni prima a seguito di una diagnosi clinica di polmonite. La terapia si basava su un antibiotico della famiglia dei chinolonici (ciprofloxacina, levofloxacina, moxifloxacina, perfloxacina, plurifloxacina, rufloxacina, norfloxacina e lomefloxacina). Questi antibiotici sono dotati di un'azione di tipo battericida, cioè sono in grado di uccidere le cellule batteriche. La signora, in quel caso, aveva assunto la levofloxacina alla dose di 500 mg al giorno per complessivi 10 giorni. Dopo un paio di settimane, secondo quanto lei riferiva, iniziarono i suoi primi guai fisici, caratterizzati da dolori muscolari diffusi a tutto il corpo, crampi agli arti inferiori, spasmi ai piedi, astenia profonda e senso di confusione mentale con conseguenti disturbi dell'equilibrio. Una catastrofe insorta, secondo il suo racconto, dopo quei dieci giorni di terapia con un farmaco commercializzato con il nome di Levofloxacin o Tavanic, prescrittigli dal medico di famiglia. La donna, abituata a nuotare tutte le mattine

per almeno un'ora, da 10 anni era incapace di svolgere qualsiasi attività fisica e riusciva solo, con grande difficoltà, a recarsi presso l'azienda dove lavorava come interprete. In tutta sincerità, a un primo impatto la mia sensazione fu quella di una paziente ossessiva, che ascriveva alla terapia con chinolonici una serie di sintomi che, per quanto riguardava la mia esperienza, non erano fra di loro collegabili da un punto di vista clinico. Ciononostante, sapendo del noto danno che questa classe di farmaci può dare ai pazienti anziani causando la rottura del tendine di Achille e confusione mentale, esaminai con estrema attenzione tutta la letteratura scientifica, a conferma dalla sua ipotesi, che nel corso degli ultimi anni la paziente aveva raccolto e portato a me in quella famosa valigia. Pochi giorni dopo questa visita, Pierangelo Garzia, medico e giornalista scientifico, che da anni gestisce come un blog di neuroscienze (www.bioneuroblog.wordpress.com) pubblicò un articolo che riportava i danni mitocondriali indotti dal chinolone Ciproxin, commercializzato in tutto il mondo. Nell'articolo erano riportati gli stessi sintomi che la paziente mi aveva riferito.“

Estratto dal libro *Come ringiovanire invecchiando*
(Utet, 2019) di Enzo Soresi e Pierangelo Garzia



Mitocondrio

I mitocondri – come riportato nel libro da me scritto con Pierangelo Garzia “Mitocondrio monamour” (Utet, 2016) – sono batteri esistenti su questa terra da 4 miliardi di anni che, unendosi ai batteri Archei circa 2 miliardi di anni fa con un meccanismo di endo simbiosi, hanno dato vita alla cellula eucariota e di conseguenza alla vita animale vegetale. Caratteristica dei batteri mitocondriali è quella di essere trasmessi in prevalenza per via materna, e solo in una piccola percentuale di casi per via paterna. I mitocondri sono le centrali energetiche degli organismi, al loro interno infatti avvengono quei processi biochimici (respirazione mitocondriale) che forniscono a tutte le cellule, animali e vegetali, l'energia di cui hanno bisogno per tutte le loro funzioni vitali. Alla base della attività mitocondriale vi è la fosforilazione ossidativa, processo biochimico che produce energia tramite la sintesi di ATP (adenosina trifosfato).

Gruppo di autoaiuto

Dopo quel primo caso clinico che risale al 2019 sono diventato il referente medico di un gruppo di danneggiati da antibiotici idrossifluorochinolonici che hanno costituito dal 2014 una comunità su Internet definita appunto “I Floxati” che ha raggiunto a tutt’oggi il numero di oltre 5.200 soggetti. Interessante notare che dopo una mia intervista su questo tema, tenutasi a Telelombardia ai primi di luglio 2023, dopo pochi giorni il gruppo di autoaiuto ha avuto la richiesta di iscrizione di oltre 200 soggetti, il che fa riflettere su quante persone con questi sintomi non abbiano la consapevolezza di quale ne sia stata la causa, in quanto non la correlano all’uso di questi antibiotici. Spesso infatti alcuni di loro recandosi in pronto soccorso vengono dimessi con la diagnosi di fibromialgia, malattia a tutt’oggi non ben definita dal

punto malattia a tutt’oggi non ben definita dal punto di vista clinico nella sua eziologia e su cui, forse, con una anamnesi più accurata, in alcuni soggetti si scoprirebbe che avevano assunto farmaci chinolonici.

In realtà, facendo una semplice ricerca su Internet riguardo ai danni indotti da questi farmaci si ritrovano già dal 2014 ripetute raccomandazioni da parte dell’AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) e dell’EMA (Agenzia Europea dei Medicinali) sui danni invalidanti indotti da questo particolare tipo di antibiotici di cui si raccomanda la prescrizione solo in caso di infezioni severe. Nel luglio 2023 a tutti i medici è stata inviata una lettera dell’EMA che spiegava i gravi danni che questi farmaci possono indurre e ne raccomandava la prescrizione solo in caso di infezioni severe.



Il Mitostress

Grazie alla mia appartenenza al Comitato scientifico di Solongevity (www.solongevity.com), una start up che si occupa di longevità, ho potuto entrare in contatto con il professor Massimiliano Ruscica, dell'Università di Milano, e con la sua collaboratrice, la dottore Chiara Macchi, che hanno messo a punto un interessante esame del sangue in grado di valutare la capacità di lavoro dei mitocondri. Si tratta del Mitostress (vedi Figura 1)

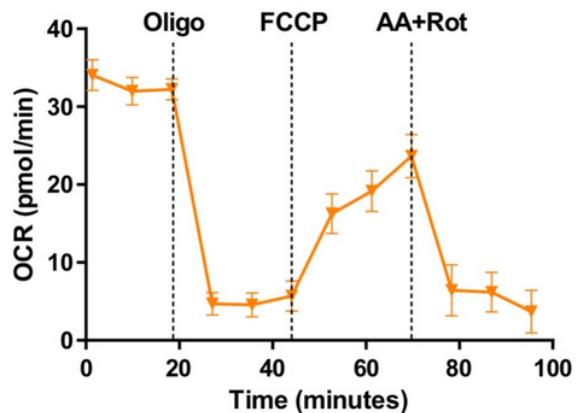
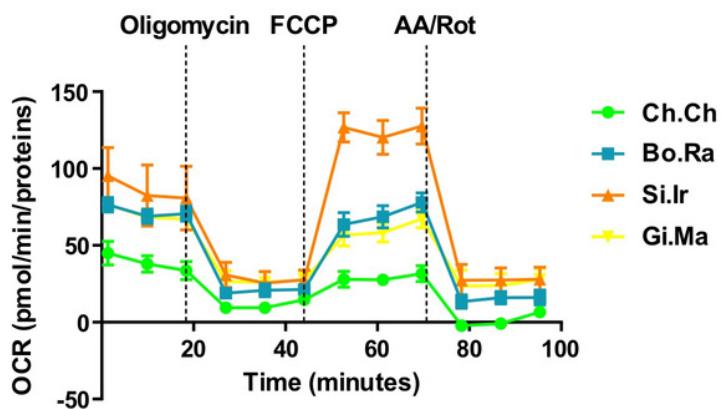


Figura 1. Esame del Mitostress: si osserva che il mitocondrio parte con una buona capacità energetica poi, stimolato per un maggior consumo di ossigeno, nel caso di questo paziente floxato, non raggiunge la capacità operativa che nei soggetti normali risulta superiore al livello energetico di partenza.

In questa figura si osserva che il mitocondrio è vivo e funzionante ma non in maniera del tutto ottimale. Il tratto di curva che segue l'iniezione di FCCP dovrebbe essere più alto del tratto di curva basale. Questo perché FCCP è un agente disaccoppiante e spinge i mitocondri alla loro massima potenza. I mitocondri hanno, in condizioni ottimali, una flessibilità molto ampia, che permette loro di lavorare a una certa "potenza" in condizioni basali, e di lavorare a una "potenza" molto più alta in condizioni di necessità (ad esempio: maggior richiesta energetica per una corsa ma anche per studiare una poesia a memoria...). Nel caso di questo paziente floxato, il mitocondrio non riesce ad andare oltre a una sua funzionalità basale e, di conseguenza, se ne deduce che questa è la massima "potenza" basale che il mitocondrio è in grado di esprimere. Nel caso ci fosse necessità di maggiore potenza energetica i mitocondri di questo soggetto non sono in grado di esprimere.

MITOSTRESS TEST – sesto esperimento



Nella Figura 2 si osservano gli esami di quattro soggetti danneggiati da idrossifluorochinolonici, tutti e tre giovani fra i 30 e 40 anni, e tutti con sintomi clinici complessi quali tendiniti, borsiti, neuropatie, disturbi visivi, confusione mentale.

Figura 2. Riporta l'esame di quattro soggetti che ritengono di essere stati danneggiati da fluorochinolonici. L'esame del Mitostress in tre di questi – la linea verde, la linea gialla e la linea blu – conferma una scarsa capacità energetica dei mitocondri. Il quarto esame, indicato dalla linea rossa, rappresenta un mitocondrio ben funzionante. In realtà la giovane donna non presenta un danno da antibiotici ma sta probabilmente sviluppando una malattia neurologica autoimmune.

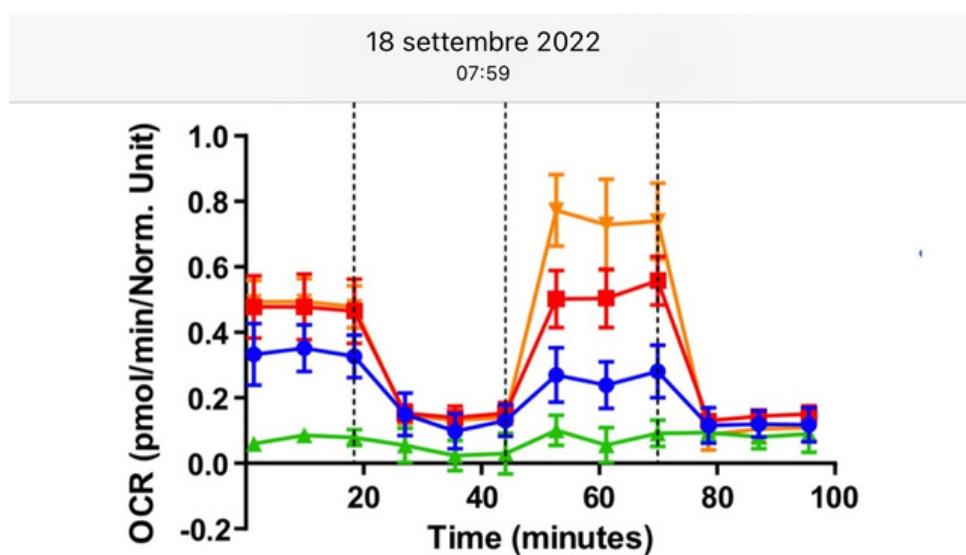
	SI.IR	BO.RA	GI.MA	CH.CH
BHI	1,225002	0,820642	0,238053	0,297868

Dati normalizzati su proteine

Dei 4 esami, due di colore verde di diversa intensità, e uno di colore giallo, sono sovrapponibili a quello della Figura 1, cioè i mitocondri stimolati con FCCP non sono in grado di produrre energia superiore a quella basale, il terzo, colorato in rosso ha un andamento del tutto normale. Le due interpretazioni di questo caso clinico possono essere le seguenti:

- 1) il mitocondrio di questo soggetto è ritornato normale mentre perdurano i sintomi clinici;
- 2) non si tratta di un danno mitocondriale e l'eziologia va ricercata in altre cause.

Quanto l'esame del Mitostress possa essere utile in prospettiva a capire il benessere dell'individuo o i vantaggi o gli svantaggi che alcuni farmaci inducono lo si può capire osservando la Figura 3 (ved. Legenda)



Legenda. Nel diagramma sono riportati i risultati dell'esame che valuta la vitalità del mitocondrio eseguito su quattro differenti categorie di soggetti:

- La linea blu fa riferimento al soggetto campione - più volte sottoposto a esame - che definisce lo standard del livello di normalità.
- La sottostante linea verde esprime chiaramente la scarsa vitalità mitocondriale di un soggetto che ha subito danni da farmaci chinolonici (ciproxin, levofloxacina, ecc).
- Nell'andamento della linea rossa possiamo vedere gli effetti prodotti sulla vitalità mitocondriale dall'assunzione metformina, farmaco che mima la resistenza calorica.
- La linea arancione indica, infine, i risultati ottenuti su un paziente che ha subito danni da Covid 19, ed è stato trattato con una miscela di nutraceutici finalizzati al potenziamento della vitalità mitocondriale. Tra i nutraceutici più attivi sono risultati il Cellfasting della Solongevity e il coenzima Q10 sotto forma di spray liposomiale.

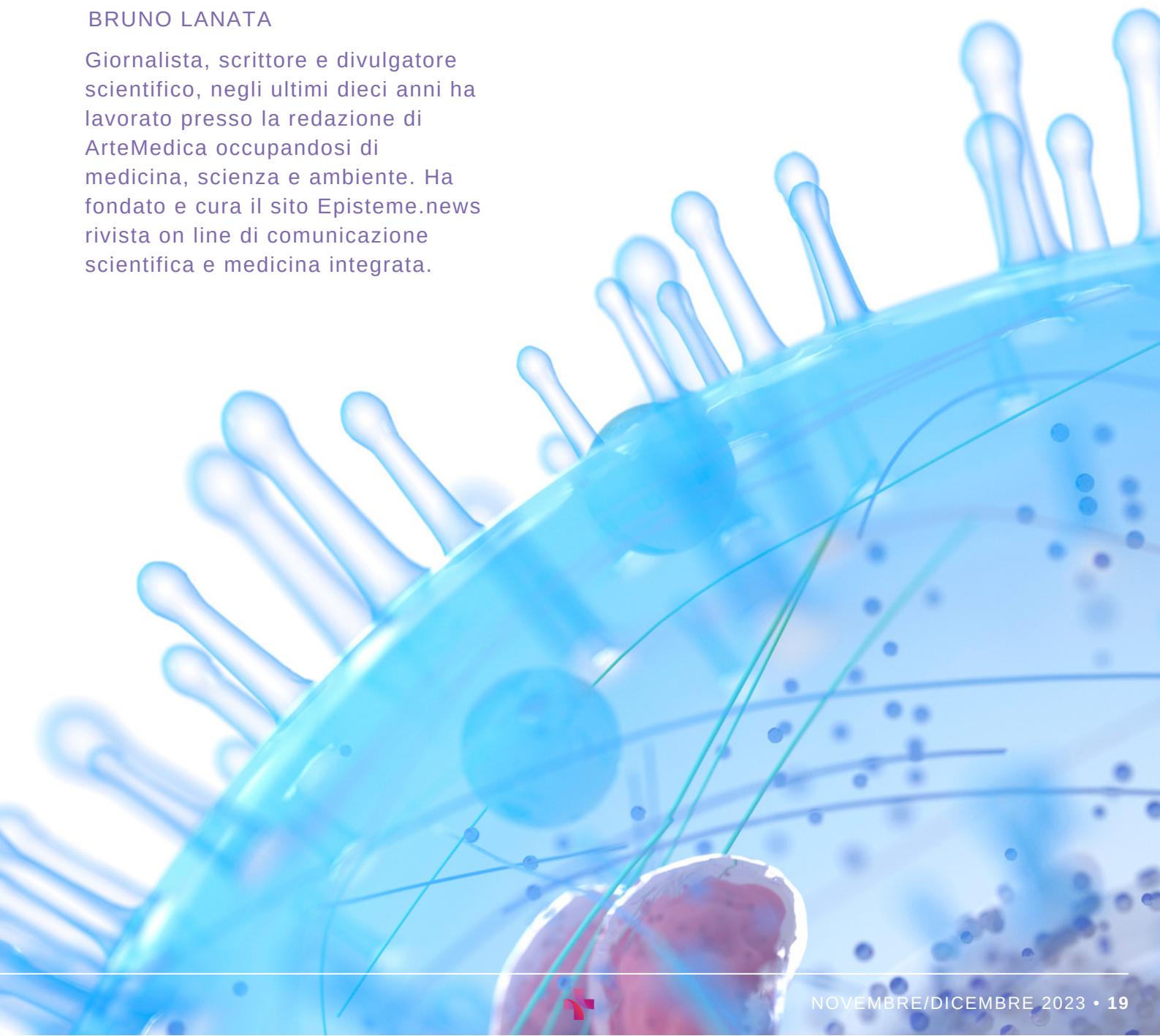
Come commento generale a quanto specificato nella Figura si può aggiungere che la potenzialità di questo esame è notevole in quanto è possibile testare direttamente sulla cultura cellulare dei mitocondri l'integratore o il farmaco di cui si desidera capire l'utilità in clinica. A questo proposito un integratore a base di bioarginina con vitamina C liposomiale, somministrato per un mese ai pazienti affetti da astenia post Covid (sintomo da Long Covid), ha dato tali vantaggi su questi soggetti da potere essere oggetto di pubblicazione scientifica da parte di un gruppo di ricercatori dell'Università Cattolica Campus di Roma, sull'International Journal of Molecular Sciences.

In conclusione ci troviamo di fronte all'ipotesi che alcuni soggetti abbiano una diversa sensibilità mitocondriale, o ereditata o indotta, e che per questo motivo paghino importanti danni clinici dopo l'assunzione di farmaci chinolonici o dopo essersi ammalati di Covid 19 o vaccinati. Alla fine di questo studio, regolarmente approvato dal comitato etico del Policlinico di Milano, ritengo sarà possibile fornire una risposta a questa inquietante ipotesi che porterebbe a una diversa valutazione clinica, grazie all'esame del Mitostress, sui soggetti floxati, sui danneggiati dal Covid 19 o da altri virus, e sui pazienti fibromialgici. Non si tratta di identificare una nuova malattia genetica mitocondriale ma semplicemente di mettere a fuoco una mitocondropatia a tutt'oggi non descritta in clinica, e che potrebbe interessare una discreta percentuale di homo sapiens.



BRUNO LANATA

Giornalista, scrittore e divulgatore scientifico, negli ultimi dieci anni ha lavorato presso la redazione di ArteMedica occupandosi di medicina, scienza e ambiente. Ha fondato e cura il sito Episteme.news rivista on line di comunicazione scientifica e medicina integrata.



UN CALDO NATALE

Gli effetti benefici delle tisane sulla salute

A CURA DI ARIANNA BERTERI



Soprattutto durante l'inverno, è bene concedersi dei momenti rilassanti, come sorseggiare una calda tazza fumante sotto il confortevole abbraccio di una coperta in lana. I mesi più rigidi, infatti, mettono spesso a dura prova il nostro organismo, e una calda tisana sembra essere un toccasana per scaldarci ma anche per mantenerci in salute. Grazie infatti alle loro proprietà e il loro potere terapeutico, le tisane vengono utilizzate da secoli e costituiscono un modo naturale per trarre beneficio dalle proprietà delle piante medicinali, senza ricorrere all'uso di sostanze o di farmaci.

Del resto, le tisane sono degli infusi naturali che hanno notevoli benefici per l'organismo. Perché quindi non approfittare delle proprietà benefiche delle piante medicinali?

Ogni tisana ha proprietà specifiche, poiché ogni erba o spezia possiede qualità nutritive differenti: alcune possono aiutare a calmare l'ansia e lo stress, altre a migliorare la digestione e la qualità del sonno, altre ancora possiedono proprietà antiossidanti, antinfiammatorie, antispasmodiche e sedative. Le tisane sono spesso utilizzate anche come integratori alimentari naturali, poiché alcune erbe e spezie contengono nutrienti importanti come vitamine, minerali e antiossidanti.



Oltre ad essere una sana alternativa a caffè e bevande zuccherate, le tisane sono un ottimo modo per mantenere il corpo idratato e sano anche nei periodi più freddi dell'anno, quando è facile sentir meno la sete o quando facciamo più fatica a bere acqua. La stagione fredda può causare secchezza della pelle, mal di gola, raffreddori e influenza, ma bere una tisana calda può aiutare a prevenire questi problemi e a contrastare i malanni di stagione, rafforzando il sistema immunitario. Bere tisane può essere quindi un'ottima abitudine da aggiungere alla propria routine quotidiana per rilassarsi e prendersi cura di sé stessi.

Le tisane sono in grado di donare a una piacevole sensazione di calore che si diffonde in tutto il corpo dopo il primo sorso. Solo tenere tra le mani una tazza di tisana riscalda e regala una sensazione di pace e benessere riequilibrando la temperatura corporea. Il calore che arriva allo stomaco non solo favorisce il processo digestivo e aiuta la termoregolazione, ma aumenta aumenta la temperatura di tutto l'apparato respiratorio, favorendo così lo scioglimento di eventuale catarro. Inoltre, tra gli effetti benefici più conosciuti per il nostro organismo, aiuta a rilassare mente e corpo.

In genere, si consiglia di bere 2-3 tisane al giorno, lontano dai pasti principali, per beneficiare delle proprietà terapeutiche delle erbe. Tuttavia, è importante ricordare il consumo di tisane deve sempre essere associato a una dieta equilibrata e ad un sano stile di vita, e che alcune di esse potrebbero interferire con particolari tipi di farmaci, o avere effetti collaterali indesiderati se si soffre di patologie specifiche. Per questi motivi, è altamente consigliato consultare un medico o un erborista prima di utilizzare tisane a scopo terapeutico.

Insomma, esistono davvero tisane di tutti i tipi e combinazioni di diverse piante officinali che possono essere scelte in base alle proprie esigenze. Scopriamo ora quali sono le principali qualità ed effetti benefici tra le piante e spezie più conosciute.

Camomilla

La camomilla (*Matricaria recutita*) è forse una delle piante più utilizzate in assoluto per preparare tisane. Grazie al suo effetto calmante, è da sempre utilizzata in caso di digestione difficile, mal di testa o semplicemente come tisana rilassante per conciliare il sonno. Può avere azione sedante, antidolorifica, spasmolitica, lenitiva e digestiva. Associata a valeriana, tiglio e biancospino, è perfetta in quelle notti in cui facciamo fatica ad addormentarci.

Malva

La malva (*Malva sylvestris*), conosciuta per i suoi bellissimi fiori viola, viene utilizzata per combattere numerosi disturbi: dalla tosse al mal di gola al mal di stomaco. Si usano i fiori secchi (il cui colore dà il nome alla pianta stessa) ed è perfetta inoltre per alleviare le infiammazioni dovute alle punture d'insetto, ha anche un effetto emolliente e idratante per la pelle.



Calendula

La calendula (*Calendula officinalis*), conosciuta anche come "fiore d'oro", è nota per le sue proprietà antinfiammatorie, emollienti e lenitive, che la rendono un rimedio naturale efficace per molteplici disturbi. La sua azione benefica si estende alla pelle, alla mucosa orofaringea, al tratto digerente, fino ad essere un valido aiuto per i disturbi legati al ciclo mestruale.



Tarassaco

Il tarassaco (*Taraxacum officinale*), anche conosciuto come dente di leone o cicoria selvatica, è utilizzato da sempre per le sue proprietà drenanti, epatoprotettive e depurative. Pertanto in associazione ad altre piante, può esaltarne le virtù fitoterapiche. Aiuta a regolarizzare l'intestino e rappresenta un valido sostegno durante i cambi di stagione per eliminare le tossine dall'organismo.





Menta

La menta (*Mentha x piperita*), grazie alle sue proprietà curative, rappresenta un vero e proprio toccasana naturale. Gli oli essenziali contenuti nelle foglie di Menta stimolano la produzione di bile e migliorano il processo digestivo, utili anche in caso di mal di denti o infiammazioni gengivali.

Finocchio

Quella al finocchio (*Foeniculum vulgare*) è la più nota tra le tisane "dopo pasto". L'infuso di semi di finocchio ha un effetto calmante ed espessorante, soprattutto sulla salute intestinale intervenendo nel controllo dell'aerofagia, della digestione lenta e del meteorismo.



Cardamomo

Il frutto del cardamomo (*Elettaria cardamomum*) contiene un enzima capace di favorisce la digestione e migliorare il benessere dell'intestino. Offre all'organismo molte sostanze antiossidanti, per contrastare i radicali liberi, ed è anche un potente antisettico naturale, ideale quindi per contrastare mal di gola, raffreddore lievi e simili altri malanni di stagione. Non solo, permette di evitare il gonfiore addominale, di limitare l'accumulo dei grassi, di attivare il metabolismo.

Ortica

Così come la menta, anche le foglie di ortica (*Urtica dioica*) possono adoperate per la preparazione di ottime tisane. Ricca di acido folico e ferro, questa pianta officinale si rivela essere un'erba essenziale grazie alle sue numerose proprietà benefiche. Tra le proprietà maggiormente conosciute vi sono quelle diuretiche e depurative: l'ortica è particolarmente indicata in casi di disintossicazione, affezioni reumatiche e disfunzioni renali. La sua proprietà antinfiammatori, favorisce inoltre la cura di tessuti muscolari e articolazioni.



Lavanda

L'infusione di lavanda (*Lavanda officinalis*) ha numerosi benefici, soprattutto nel calmare lo stress. Agisce sul sistema nervoso per lenire l'ansia e l'iperattività emotiva. È per questo che la lavanda e le sue proprietà rilassanti sono eccellenti per addormentarsi.

Zenzero

Lo zenzero (*Zingiber officinalis*) grazie alle sue proprietà antisettiche, antinfiammatorie ed antidolorifiche, è particolarmente adatto per combattere disturbi lievi delle vie respiratorie come mal di gola e faringite. Se assunto subito dopo un pasto, è efficace nel migliorare la digestione, se assunto subito dopo un pasto.



Melissa

Le cime fiorite della melissa (*Melissa officinalis*) sono ideali per la preparazione di tisane dalle proprietà distensive con cui alleviare stress e insonnia. L'azione rilassante è infatti anche contro i dolori e i disturbi gastrointestinali causati dallo stress. La melissa, se associata a valeriana, fiori d'arancio, e menta verbena, contribuisce anche ad alleviare i sintomi del mal di testa e il dolore alle articolazioni.

Cannella

La cannella (*Cinnamomum verum*) è un potente calmante con proprietà antibatteriche e antifungine. Grazie al suo effetto calmante e decongestionante, risulta molto utile sia per il trattamento del mal di stomaco, disturbi digestivi e coliche addominali, sia nel trattamento di raffreddori.



Oltre a riscaldarci in inverno, le tisane sono un vero e proprio toccasana naturale per la salute e un'ottima abitudine per il nostro benessere. Scegliete la vostra tisana preferita e godetevi i benefici che questa può offrire. Con l'arrivo del freddo e per goderci al meglio le festività in arrivo nei prossimi giorni, fermarsi a degustare una tisana permette di rallentare la frenetica routine, rilassarsi e pensare un po' a noi stessi o fare due chiacchiere in compagnia. Se ci si occupa di più del mantenimento della propria salute, ci si ammala di meno e si utilizzano meno medicinali o solo quando strettamente necessari. Ricorda, la prevenzione parte sempre da piccoli gesti quotidiani, verso noi stessi e i propri cari.

ARIANNA BERTERI
Giornalista UPsalute



LIBERA IL TUO SORRISO.



enrico bonomini



Rosi & Partners
STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI



PROSSIMAMENTE:



PATOLOGIE E
TRATTAMENTI INNOVATIVI



TECNOLOGIA E INNOVAZIONE

ATTUALITÀ
E TANTO ALTRO...



© 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 calormente per la collaborazione e la realizzazione degli articoli all'interno di questo numero:
Dottore Andrea Perugini, Dottore Andrea Coccia, Giovanni Bonati, Bruno Lanata, 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

