

PERSAPERNE DI PIÙ
www.fisicamedica.it
www.ospedalebambinogesu.it

Prevenzione. I medici devono seguire l'applicazione del principio di giustificazione, ovvero i vantaggi devono essere superiori agli eventuali danni

Radiografie vademecum per la gravidanza

> LUI & LEI
ROBERTA GIOMMI



TRADIRE E LE BUGIE BIANCHE

Molte coppie oggi vivono l'esperienza del tradimento e questo determina una strana relazione a volte distruttiva a volte funzionale. In alcuni casi il tradimento protegge la coppia, altre volte la distrugge. Il tradimento segreto porta a dire bugie bianche, che cercano di salvare il rapporto. "Non ti dico come rubo il tempo alla nostra storia perché desidero preservare il nostro rapporto o la nostra famiglia". Le bugie bianche fanno male quando sono scoperte, anche se testimoniano che si è cercato di vivere una bolla di romanticismo o erotismo, ma non era nostra intenzione rinunciare al rapporto centrale. A volte nella consulenza sessuale, nelle sedute individuali, si scopre che ambedue i partner hanno fatto altre esperienze. In alcuni casi invece solo uno dei due ha tradito e la scoperta ci mostra tanti modi diversi di affrontare il problema, sempre la rabbia ma a volte sesso e dialogo costanti. Durante la fase segreta ci sono persone che non riescono a fare sesso con l'amante e con la persona ufficiale, in altre situazioni chi tradisce fa meglio all'amore nella coppia stabile, grazie alla storia alternativa. Se il sesso è diventato impossibile nel vostro rapporto ponetevi dei problemi, ma prestate attenzione anche se il sesso migliora ma non vi tornano orari e atteggiamenti. Sono più temibili se non vogliamo perdere la nostra convivenza o il nostro matrimonio i partner che non fanno più sesso, perché questo sottolinea una fedeltà all'amante e una separazione emotiva nella coppia. www.irf-sessuologia.it

VITTORIO CANNATÀ*

NEL film "Nessuno si salva da solo" Delia e Gae sono una coppia in crisi, con due figli e, inaspettato, un terzo in arrivo. Nel cuore della notte, lei si ricorda di aver fatto delle radiografie dal dentista. Angosciata lo chiama. Il vecchio dentista non sa cosa dire. Tutti le consigliano di interrompere la gravidanza e lei lo fa. Una storia inventata ma drammaticamente simile a storie reali che finiscono nello stesso modo.

È bene sottolineare due concetti: non esiste il divieto assoluto di esecuzione degli esami radiodiagnostici in gravidanza; gli effetti che ne derivano, benché possibili, si manifestano a dosi ben al di sopra di quelle assorbite dall'embrione e dal feto per gli esami diagnostici. In Italia è in vigore dal 2000 una normativa che disciplina esecuzioni per scopo medico e la protezione in gravidanza e coinvolgono: il medico prescrivente (chi chiede l'esame radiografico), lo specialista (radiologo o con diversa specializzazione) e il fisico medico (esperto nella fisica delle radiazioni in campo medico). Spesso uno dei punti della norma ignorato dal prescrivente e dallo specialista è l'applicazione del "principio di giustificazione" secondo il quale i vantaggi (diagnostici o terapeutici) derivanti dall'indagine devono superare i danni che si potrebbe causare. Ovvero che i rischi eventuali per il nascituro dell'esame radiografico siano ben compensati dai benefici attesi per la donna o il nascituro stesso.

Se la dose all'embrione o al feto è inferiore a 1 milliSievert l'esame può essere effettuato senza ulteriori vincoli; in caso contrario lo specialista potrà procedere solo nel rispetto del "principio di giustificazione", avvalendosi obbligatoriamente del fisico medico il quale provvederà a stimare la dose. Inoltre, lo specialista è obbligato a informare in modo completo, comprensibile e documentato la donna sui possibili rischi in relazione ai benefici attesi.

Ma a quali criteri lo specialista dovrà ispirarsi per effettuare il processo di giustificazione nel caso in cui la dose superi il valore soglia di 1 milliSievert? Un' autorevole risposta vie-

L'interruzione non è giustificata se le dosi al feto sono inferiori a 100 milliSievert

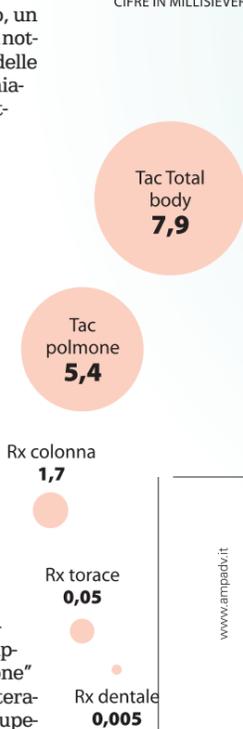
ne dalla International Commission of Radiological Protection secondo la quale l'interruzione di gravidanza per dosi al feto inferiori a 100 milliSievert non è giustificata sulla base del rischio di radiazione. Per dosi comprese tra 100 milliSievert e 500 milliSievert la decisione dovrebbe essere presa caso per caso.

In generale, se l'embrione o il feto non sono investiti dal fascio diretto, il valore di 1 milliSievert non viene praticamente mai superato. Nei rimanenti casi le valutazioni debbono essere eseguite dal fisico medico; la possibilità del superamento attiene a poche indagini come, ad esempio, particolari esami TAC della regione addome-pelvica. L'Associazione Italiana di Fisica Medica da oltre due anni ha attivato uno sportello a cui chiunque può avere risposte precise sul tema. Ed evitare le storie simili a quella di Delia.

* Fisico medico, Osp. Bambino Gesù, Coordinatore Nazionale Sportello di Ascolto AIFM su radiazioni e gravidanza

LE DOSE DI RADIAZIONE

Esami diagnostici
CIFRE IN MILLISIEVERT



In generale nei casi in cui l'embrione o il feto non sono investiti dal fascio diretto, il valore di 1 milliSievert non viene quasi mai superato

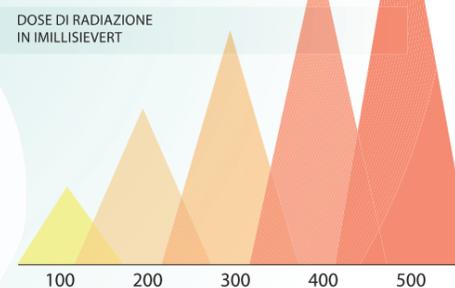
IL TEAM CHE VALUTA IL CASO

Sono tre le figure poste a tutela della donna in gravidanza. Valutano che i benefici delle radiazioni siano maggiori dei possibili rischi



I VALORI A RISCHIO

La decisione dell'interruzione della gravidanza va presa caso per caso



FONTE: RSALUTE / INTERNATIONAL COMMISSION OF RADIOLOGICAL PROTECTION / UFFICIO FEDERALE DELLA SANITÀ PUBBLICA UFSP - SVIZZERA

Quando la tua vita cambia
Promensil® ti cambia la vita

NUOVI
FARMACI

Colesterolo

Parere favorevole degli esperti all'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) per autorizzare l'immissione in commercio di evolocumab per trattare l'ipercolesterolemia familiare. L'ampia sperimentazione clinica ha dimostrato una sensibile riduzione dei livelli di colesterolo circolante. Sono necessari invece ancora molti anni per sapere se all'abbassamento del colesterolo segue poi effettivamente una mortalità cardiovascolare minore. In Europa, fino al 54% della popolazione con età superiore ai 25 anni ha un valore di colesterolo totale uguale o superiore a 190 mg/dL. Il colesterolo elevato e, in particolare quello LDL, rappresentano la forma più diffusa di dislipidemia, ovvero un'alterazione del colesterolo e/o dei grassi circolanti nel sangue. Lo LDL elevato è considerato uno dei principali fattori di rischio delle malattie cardiovascolari.