

A CURA DI ELVIRA NASELLI

Ortopedia

La protesi al ginocchio indicata nel mio caso?

lettera firmata
e-mail

Ho una condropatia degenerativa mediale al ginocchio, con dolore invalidante nella deambulazione. Le numerose infiltrazioni con acido ialuronico ed i Fans danno risultati modesti. Ho letto di protesi monocompartimentali installate con il robot. È un intervento consigliato nel mio caso e alla mia età (83 anni)?

Dott. Sergio Romagnoli

Primario Centro Chirurgia Protetica IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi, Milano

Se la visita dello specialista confermerà questi dati e l'integrità del legamento crociato anteriore, la protesi monocompartimentale sarà per lei la soluzione ideale per mininvasività anestesiológica ed ortopedica. Vi sono molti centri specializzati in chirurgia protesica del ginocchio, dove potrà eseguire questo intervento in convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale. I dati in letteratura scientifica dimostrano che i risultati a medio termine e le complicanze delle protesi monocompartimentali non sono influenzati dalla tecnica chirurgica (strumentario, navigazione, robot) ma dall'esperienza del chirurgo (numero di impianti eseguiti per anno). Sarà quindi il chirurgo da lei prescelto che, in base all'anatomia ed al tipo di protesi mono utilizzata, le consiglierà la tecnica chirurgica più idonea e la sede dove eseguirla.

Urologia

Il laser verde utile per la stenosi vescicale?

lettera firmata
e-mail

Mio padre, quasi 91 anni, ha avuto un blocco urinario dopo 15 mesi dall'intervento turp alla prostata. Come conseguenza ha catetere vescicale con produzione di trombi. Secondo l'urologo quel tipo di intervento può dare questa sintomatologia e ne ha proposto un altro. Il laser verde potrebbe essere utile?

Prof. Aldo Franco De Rose

Urologo e andrologo, osp. Universitario San Martino, Genova

Dopo la TURP (resezione endoscopica dell'adenoma della prostata), è probabile che la ritenzione completa di urine sia conseguente ad un restringimento

Il medico risponde

(stenosi) sempre più serrato del collo vescicale o dell'uretra, un effetto collaterale non infrequente di questo intervento. La stenosi viene accertata mediante uretroscopia, ecografia o uretrografia; successivamente è possibile risolvere l'ostruzione con una incisione della stenosi (uretrotomia), che potrà avvenire anche mediante il laser. Questa manovra, in caso di precedente sanguinamento, viene completata introducendo lo strumento fino in vescica (cistoscopia) per escludere la presenza di qualche papilloma. Considerata però l'età, è anche possibile che la vescica non si contragga efficacemente (anche la vescica invecchia): in questi casi, nonostante la rimozione della adenoma con la turp, il residuo aumenterà progressivamente fino alla ritenzione completa, mentre il sangue e i coaguli possono dipendere dalla rottura di qualche vena per l'eccessiva distensione della vescica o per la presenza del catetere stesso, specialmente quando coesistono bassi valori delle piastrene.

Oculistica

Con il distacco di vitreo posso viaggiare in aereo?

Patrizia Mazzucato
e-mail

Durante un'ecografia bulbare all'occhio sinistro mi è stato diagnosticato un distacco posteriore di vitreo completo, anche nell'occhio destro. Sia l'ecografia che il controllo successivo confermano retina ovunque aderente. Viaggia in aereo, come ho sempre fatto, costituisce un pericolo?

Prof. Vito Gasparri

Direttore U.O.C. Oculistica osp. Fatebenefratelli-Isola Tiberina Roma

Il distacco posteriore di vitreo (DPV) è causato dalla degenerazioni a cui va incontro il gel vitreale dai 40 anni in poi; solitamente è associato al fenomeno delle "mosche volanti", corpuscoli che appaiono più o meno intensamente in diverse condizioni di luce, dato che il DPV è stato rilevato occasionalmente nel corso di una ecografia oculare per altri problemi ed inoltre il suo oculista visitandola ha diagnosticato una retina sana,

non si deve preoccupare ulteriormente. In conclusione le consiglio di continuare a fare la sua vita normale compreso i viaggi aerei, integrare la sua dieta con un maggiore apporto idrico (frutta, acqua e verdure) e fare dei controlli periodici dal suo oculista.

Psicologia

Per le vampate di calore l'ipnosi funziona?

lettera firmata
e-mail

Ho da poco compiuto 38 anni. L'anno scorso sono stata operata di un tumore al seno, sono entrata in menopausa e devo fare i conti con le vampate di calore, frequenti e molto intense, oltre che con il progetto fallito di maternità. È vero che l'ipnosi può funzionare? Le terapie ormonali sostitutive nel mio caso sono sconsigliate.

Dott.ssa Nicoletta Gava

Psicoterapeuta, docente facoltà di Psicologia, università di Torino

La gran parte delle donne in menopausa soffre di vampate di calore, spesso accompagnate da irritabilità, aumento di peso, difficoltà a dormire e in alcuni casi depressione. Gli approcci possono essere di vario tipo. L'ipnosi e l'autoipnosi rappresentano da sempre un ponte tra mente e corpo e, nel caso della menopausa, forniscono strumenti utili per guidare e gestire, senza effetti collaterali, le reazioni fisiche tipiche di questa fase. Nello specifico, frequenza e intensità delle vampate di calore possono essere ridotte efficacemente. È importante precisare che la menopausa non è un evento, ma un percorso. Soprattutto le donne, che come lei si trovano ad affrontarla in modo inaspettato e per certi aspetti anche traumatico, possono trovarsi a gestire non solo i sintomi fisici ma anche reazioni emotive molto intense, legate ad esempio alla necessità di dover rinegoziare il proprio essere donna. L'utilizzo dell'ipnosi contribuisce a costruire uno spazio intimo e privato che facilita la scoperta di nuove risorse e l'elaborazione di vissuti emotivi difficili da affrontare. In un caso come il suo, dove la menopausa ha interrotto anche un progetto di coppia/famiglia può

essere utile impostare il lavoro con l'ipnosi in coppia, al fine di trovare un nuovo modo di stare con il partner. Questo spesso porta a nuovi equilibri sia sul piano della comunicazione che degli scambi attraverso il corpo.

Medicina interna

Valori del sangue anomali devo prendere farmaci?

Danilo Maglione
e-mail

Da molti anni ho stabilmente l'emoglobina intorno a 17 e l'ematocrito intorno a 51. Non soffro di particolari patologie e le funzioni renali e respiratorie sono buone ma quei valori mi preoccupano. È necessario assumere qualche farmaco? Ho 70 anni.

Dott. Luca Santolero

primario Centro Trasfusionale e Donazioni di Sangue IRCCS Ospedale San Raffaele - Milano

I valori emometrici riferiti dal lettore sono ai limiti superiori della norma e, fortunatamente, non ancora francamente patologici. Peralto, ai fini di una corretta valutazione sarebbe importante conoscere anche i restanti parametri relativi alla serie rossa (es. il volume eritrocitario medio o MCV e l'ampiezza di distribuzione dei volumi eritrocitari o RDW), importanti per la formulazione di una prima ipotesi diagnostica. In ogni caso, è importante rivolgersi ad un ematologo che valuti una serie di altri fattori oltre alla funzione renale e polmonare. Anzitutto l'anamnesi familiare e fisiologica, per valutare la presenza di fattori di rischio per patologie dell'eritropoiesi a carattere ereditario o di fattori e cofattori parafisiologici responsabili di un'eritrocitosi (nome tecnico del problema da lei riportato), ad esempio una scarsa idratazione o un'eccessiva sudorazione o, causa frequente, uno stile di vita stressante. Quindi, l'anamnesi patologica remota o prossima per valutare se nella sua storia personale vi siano state o vi siano co-patologie cui ricondurre il problema. Da ultimo ovviamente una visita medica. Quanto sopra per dare avvio ad eventuali ulteriori accertamenti volti a diagnosticare una sindrome mieloproliferativa (Policitemia Vera o Morbo di Vaquez - Osler), sicuramente meritevole di terapia specifica. Di certo, nell'immediato, deve badare a bere molto (almeno 1,5 l di acqua al giorno al di fuori dei pasti) e, in corso di accertamenti ematologici e se indicato dallo specialista e/o dal Medico di Medicina Generale, assumere una terapia antiaggregante.

> CAMICI & PIGIAMI PAOLO CORNAGLIA FERRARIS

RICERCA BIOMEDICA: QUANTO HANNO SPRECATO CNR E UNIVERSITÀ

LA SENATRICE a vita Elena Cattaneo, eccellente medico della ricerca italiana, difende l'autonomia della ricerca e il diritto di accedere direttamente al finanziamento pubblico, contestando il progetto Human Technopole di Milano. Lo fa da questo quotidiano con uno spazio in cui argomenta molte condivisibili ragioni. Nel dibattito che si è acceso bisogna ricordare che nei decenni passati l'enorme quantità di danaro assegnato a CNR ed Università ha finanziato a pioggia anche la mediocrità, senza distinguerla dall'eccellenza. La libertà del ricercatore è stata duramente e quotidianamente ingabbiata in strutture burocratiche autoreferenziali e asfissianti. CNR e Università hanno prodotto per decenni anche inefficienza, assenteismo e spreco. Cingolani all'IIT di Genova ha tagliato burocrazie e accademie, ha selezionato i cervelli che ci lavorano in base alla competenza, motivato e fatto squadra. Avrà avuto i suoi punti di debolezza, ma nel complesso ha permesso di rendere efficaci i finanziamenti ottenuti e di generarne altri. HT di Milano, in questo senso, potrebbe rappresentare il nuovo ritmo che la ricerca italiana deve darsi. Non chiudiamogli la porta in faccia a priori. Perlomeno sulla base dei presupposti promette di rottamare baronie e autoreferenzialità. Piuttosto chiediamo che i migliori del paese vengano e ne facciano parte. Come medici chiamati a dare speranze ai nostri malati speriamo che ogni ricercatore di HT Milano vi lavorerà perché raccomandato da se stesso, da ciò che sa fare e sa creare. L'Accademia potrebbe cominciare a eliminare la propria zavorra, prima di chiedere più soldi. camici.pigiami@gmail.com

CRIPRODUZIONE RISERVATA

> L'OPINIONE

CARLO ROILLO*

EUTANASIA IN PARLAMENTO APRITE IL VASO DELL'IPOCRISIA

IL PROSSIMO 2 marzo la Camera dei Deputati inizierà l'esame delle proposte di legge sull'eutanasia: una vittoria dell'Associazione Coscioni, 31 anni dopo la prima proposta di legge in materia firmata da Loris Fortuna. Mi sono impegnato in questa difficile battaglia dal 2004, dopo il suicidio di mio fratello Michele, malato terminale di leucemia, che avrebbe voluto l'eutanasia. Soprattutto, ho cercato di scoprire e mettere in luce due importanti ragioni a sostegno della legalizzazione della eutanasia. La prima è il numero dei suicidi che hanno come movente le malattie: oltre 1.000 su un totale di circa 3.000 ogni anno. Ed è preoccupante il fatto che dal 2010 l'Istat abbia eliminato dalle sue tabelle proprio la voce (il movente) che dimostra come l'impossibilità di ricorrere alla eutanasia sia una delle cause che spingono molti malati terminali al suicidio. L'altro cavallo di battaglia su cui ho puntato è quello della cosiddetta eutanasia clandestina: ogni anno sono circa 20 mila i malati terminali che trovano nell'aiuto di medici pietosi e coraggiosi l'uscita di sicurezza. Il mio suggerimento alle Commissioni competenti della Camera è quello di prevedere, fra le altre, alcune audizioni che aiutino il Parlamento a fare chiarezza su questi due importanti temi: per i suicidi, l'Istat; per la cosiddetta "eutanasia clandestina", l'Istituto Mario Negri, cui si deve la più esauriente ricerca (del 2007) in merito. Dopo la quale, nessuno studio è più stato fatto. Censura? Autocensura? Al Parlamento il diritto e il dovere di saperlo e di farcelo sapere.

*Associazione Luca Coscioni

CRIPRODUZIONE RISERVATA

NON SEI DIVERSO

SEI UNICO!

SOLTANTO 1 PERSONA SU 100.000 È COMPATIBILE CON CHI STA ASPETTANDO IL TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO.

Il MIDOLLO OSSEO non è il midollo spinale.
DONARLO non ha conseguenze sul donatore.
E il tuo sistema genetico può **SALVARE UNA VITA.**

LO SAPEVI?

Basta un semplice
PRELIEVO DI SANGUE
per l'iscrizione nel
Registro dei donatori.



www.admo.it - admo@admo.it
tel. 02 39000855