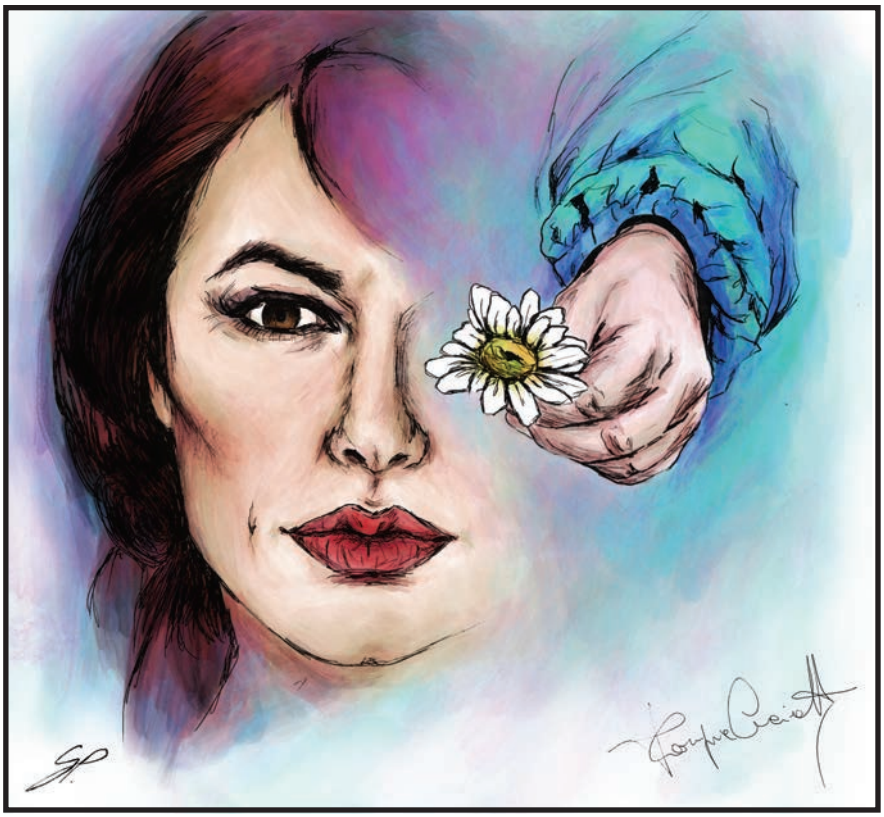
ARTEMISIA magazine

NUMERO 8 - ANNO 4 - MARZO 2020



Regalale un fiore

Per una cultura della solidarietà

BASTA VIOLENZA CONTRO LE DONNE

FIBROSI CISTICA: I BENEFICI DELLA MUSICOTERAPIA

LA DIETA GIUSTA PER AFFRONTARE IL LIPEDEMA

ARTEMISIA LAB®

RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI



Pacchetto OSTEOPOROSI

MOC • Analisi Cliniche e Visita Fisiatrica

130€

TI ASPETTIAMO!

Prenota la tua visita di controllo!

ARTEMISIA LAB ANALISYS	ARTEMISIA LAB FISIO	ARTEMISIA LAB CLINITALIA	ARTEMISIA LAB PANIGEA
Tel. 06 55 185	Tel. 06 55 185	Tel. 06 5565917	Tel. 06 784434

www.artemisialab.it Seguici su

LA TELA DI PENELOPE E I NUOVI EROI 4

MICROBIOTA E STRESS 7
l'intestino è il nostro secondo cervello

BENEFICI E APPLICAZIONE DELLA MUSICOTERAPIA NELLA FIBROSI CISTICA 12

CONTRO IL MURO DEL SILENZIO 16
scriviamo una pagina insieme

AMARE È RISPETTARE 18

IMPARARE AD AMARE INCONDIZIONATAMENTE 20

COLAZIONE ALLA FRANCESE CON MAMMA E PAPÀ 24

"MAI PIÙ INDIFESA" 26

STEREOTIPI DI GENERE E PERSONALITÀ 29

APPROCCI NUTRIZIONALI NEL LIPEDEMA 32



38 **STRESS E SALUTE** 38
manteniamo calma e lucidità

ANOSCOPIA AD ALTA RISOLUZIONE PER LA DIAGNOSI E LA PREVENZIONE DEL CARCINOMA ANALE 41

ARTEMISIA® magazine

Periodico edito da **Artemisia Lab S.r.l.**
Via Velletri, 10 Roma _ www.artemisialab.com
www.associazioneartemisia.it _ redazione.magazine@artemisialab.it

Direttore responsabile: Dr.ssa Rossana Nastasi
Coordinatore di redazione: Dr.ssa Elena Pollari
Comitato di redazione: Dr.ssa Francesca Fornari, Dr. Andrea Costanzo, Ing. Antonino Rotilio
Comitato scientifico: Dott.ssa Maria Luisa Santoro, Dott. Antonio Amato, Avv. Maria Antonietta Schettino
Art director: Bianca Polticelli - Iniziative Editoriali srl
www.iniziativeeditoriali.net
Stampa: Artemisia Lab Medical Products srl
Via Cesare Pascarella, 9 _ 00011 Tivoli Terme (RM)
Testata registrata presso il Tribunale di Roma n. 159 del 12.10.2017

Rieduchiamo *al senso civico*



Dr.ssa Elena Pollari
Direttore *Artemisia Onlus*

Stiamo attraversando un periodo storico caratterizzato da una profonda crisi che percorre trasversalmente la nostra società, segnata da forti contrasti ideologici e culturali e da atteggiamenti diffusi di indifferenza, inquietudine, ansia, rassegnazione, che sfociano troppo spesso in comportamenti aggressivi e violenti.

Artemisia Onlus, attiva da più di 20 anni a sostegno della comunità e delle vittime di violenza, mobbing e stalking, propone, in collaborazione con Vite Senza Paura Onlus, un nuovo programma formativo e di consulenza per contribuire fattivamente alla ricostruzione ed al rafforzamento di una Società sana e florida. Per questo motivo è stata costituita una Equipe multidisciplinare dedicata che - oltre ad offrire assistenza psico-sociale e legale - è pronta a sostenere famiglie e scuole in iniziative di tipo preventivo, oltre che correttivo, incentrando l'attenzione sul percorso di formazione di bambini e adolescenti e riformulando l'approccio didattico-educativo: educazione al senso civico, al rispetto del prossimo, del bene comune e dell'ecosistema, al riconoscimento del merito ed alla cultura della solidarietà, dell'inclusione e dell'integrazione.

Per entrare in sintonia con bambini e adolescenti, formarli ed educarli al meglio, cogliere le ragioni di eventuali disagi o vulnerabilità, aiutarli a superare le fragilità e valorizzare i loro talenti è necessario sorvegliare, guidare, motivare, dare l'esempio, incoraggiare ed incentivare la libera espressione ed il confronto leale; così come è necessario che si crei un contesto sociale virtuoso, una rete di entità in cooperazione, in cui famiglie, istituzioni, enti, associazioni e singoli cittadini dialoghino, collaborino e si sostengano, uniti dal comune proposito di consentire ai futuri uomini e alle future donne di mantenere l'equilibrio mentale e conquistare l'autostima e l'indipendenza intellettuale, condizioni indispensabili per una serena convivenza sociale.

Buona lettura!

La tela di Penelope
E I NUOVI EROI

Invece di aspettare che gli uomini cambino aiutiamoli a esprimere le loro emozioni

"C'era una volta un re, un eroe, un grande uomo. C'era una volta e oggi non c'è più. I tempi sono cambiati e sono cambiati anche i valori, i ruoli, la società, i costumi e i modelli di riferimento maschili. In realtà viviamo nella massima libertà, connessione e possibilità di scelta. Tuttavia ogni grande cambiamento travolge i vecchi paradigmi ed è ormai tempo di ricostruire valore. L'eroe è morto. Viva l'eroe".

"Se mi sono lasciato trascinare dalle onde capricciose dell'avventura invece che prendere la strada diretta per Itaca, forse è proprio perché segretamente temevo che i sentimenti di Penelope fossero mutati e troppo amaro fosse per me il giorno dell'incontro. E ora, con questo artificio del travestimento, mi sto dunque avvicinando alla crudele verità".

Una riflessione interessante del nostro Ulisse perché mostra un lato maschile autentico e fragile, la paura di confrontarsi con una perdita affettiva di cui lui stesso è responsabile a causa della sua lunga assenza. Gli uomini fuggono, infatti Ulisse allunga la sua assenza. D'altro canto questo è il ragionamento di un uomo, sulla strada di casa, dopo aver soggiornato sette anni fra le braccia della bellissima ninfa Calipso, nell'Isola di Ogigia, e dopo aver conquistato il cuore della giovane e dolce Nausicaa, con parole di miele, per raggiungere i suoi obiettivi. *"Io mi t'inchino, signora: sei dea o sei mortale? Se dea tu sei, di quelli che il cielo vasto possiedono, Artemide, certo, la figlia del massimo Zeus, per bellezza e grandezza e figura mi sembri".*

E qui, in questo articolo dedicato agli uomini, apro e chiudo solo una piccola parentesi: Penelope. Penelope, impegnata a tessere di giorno e disfare di notte la sua tela, il sudario per un uomo, il suocero Laerte. Penelope che cresce da sola un uomo, il figlio Telemaco. Penelope che ha la casa invasa dai proci che la chiedono in moglie, circondata da uomini e tuttavia capace di ben vent'anni di candida attesa. Penelope, cugina di Elena e discendente da parte di padre dell'eroe Perseo, gettata in acqua appena nata per ordine di un uomo, il padre Icario, e salvata dalle anatre.

Ma tranquille, a rincuorare le donne che come me sono solidali ed empatiche con la fin troppo paziente Penelope, viene in soccorso qualche pettegolezzo mitologico. Ci sono altre versioni della storia che raccontano della *"liaison d'amour"* fra lei e il dio Ermes, o addirittura con il proco Anfinomo. Chiusa parentesi e torniamo al protagonista: l'eroe. Chi è l'eroe antico? L'eroe è un personaggio della mitologia e della leggenda che compie grandi gesta e ha una forza e un potere sovrumani, spesso assistito e favorito o contrastato dagli dei stessi, la sua volontà va oltre la ragione-volezza. L'eroe deve compiere ciò che ha in mente. L'eroe è un superuomo. Ma quello che spesso sfugge ai più è che l'eroe è affetto da infantilismo. Si lancia in avventure irragionevoli e pericolose, mettendo in pericolo la sua vita e quella dei suoi amici. È istintivo e non riflette. È testardo, furbo, ma non intelligente. Sfida gli dei generando catastrofi. Nel caso di Ulisse non disdegna di prolungare il suo viaggio di dieci anni lasciandosi travolgere dalla sua brama di avventura. Il mito fa parte dell'inconscio collettivo, e anche con questo dobbiamo confrontarci se vogliamo capire meglio l'uomo e come l'archetipo dell'eroe influenzi la crescita e lo sviluppo dei bimbi maschi attraverso l'educazione. Ancora oggi ai bambini viene insegnato che non va bene piangere, mostrare emozioni rende deboli. Ancora oggi ci si aspetta che i bimbi maschi rispondano con forza alle provocazioni, che non mostrino stanchezza, o prediligano sport competitivi e di resistenza e forza ad attività artistiche. Spesso anche la ripartizione dei ruoli ge-



nitoriali influenza lo sviluppo di un maschile e di un femminile interiore fuori equilibrio. Non parliamo poi dei mass media e del web. Crescendo il giovane uomo viene guardato con benevolo compiacimento se si prodiga in numerose conquiste. Ok ai cuori infranti pur che ci sia sempre priorità sulla propria carriera e autoaffermazione sopra ogni cosa. Lavoro nel Coaching con uomini e donne di ogni età, in prevalenza i giovani che mi chiedono Coaching sono uomini. Spesso mi si chiede qual è la differenza fra il Coaching diretto agli uomini e quello per le donne. Il Coaching lavora sulla realizzazione di obiettivi dichiarati e desiderati dal cliente. Posso affermare con certezza che sul livello dei risultati raggiunti e della sinergia che si crea fra Coach e cliente durante il percorso, non esiste differenza. Gli uomini si avvicinano al Coaching prevalente per il lavoro, per costruire rapporti con un approccio orientato all'esterno e all'azione, o a causa di un malessere attribuito a una situazione esterna. Gli uomini vogliono essere motivati ad agire per cambiare le cose e sentirsi meglio. Cercano quindi struttura, organizzazione e libertà di azione. Invece la difficoltà, almeno iniziale è quella di comunicare le emozioni. Spesso né le sanno descrivere né tantomeno riescono a dar loro un nome. Preferiscono agirle verso l'esterno e ridimensionarle, oppure superarle senza diventarne consapevoli. Le donne sono più interessate a un lavoro introspettivo, a capire bene cosa sentono e come si sentono, a cercare chiarezza in sé stesse e a creare consapevolezza e stabilità interiore per sentirsi sicure prima di agire. Ma attenzione! Pensare che gli uomini non siano emozionali è un grave errore. In realtà lo sono eccome, solo che non si espongono volentieri, preferiscono farlo in particolari e rare occasioni e solo quando si fidano. E quando lo fanno è veramente una delle cose più belle che possa succedere in un rapporto, un vero dono, perché questa è un'opportunità per un'intensa e intima tenerezza. E qui tre consigli d'oro per le donne che vogliono relazionarsi meglio con il mondo maschile:

1. Evitate di criticare insistentemente e con parole offensive i vostri compagni e i vostri figli, non cambieranno, anzi si chiuderanno di più, magari vi sopporteranno perché sono ben educati, ma non si lasceranno più raggiungere emozionalmente.

2. Siate dirette, concrete e precise se volete che i compagni o i figli facciano qualcosa per voi. Gli uomini non sono nella vostra testa e non hanno voglia di indovinare cosa pensate e spesso hanno paura di esporsi, di sbagliare e di fare brutta figura.

3. Smettete di illudervi che gli uomini pensino come le donne. Mettevi in testa che è un altro mondo, altre mappe mentali e che per capirlo è meglio avvicinarsi senza pregiudizi, stereotipi e idee preconfezionate.

Fate questo e otterrete dei compagni amorevoli, dei figli più aperti al dialogo e degli amici premurosi. Parola di una Coach che ha "viaggiato" dentro tante teste maschili. In ogni uomo alberga un eroe che vuol solo essere "aggiornato" dall'eroe mitologico all'eroe di oggi. In fondo noi donne vogliamo che lui ci protegga e protegga i nostri figli, ma senza mettere in pericolo sé stesso e i suoi amici, che compia azioni di cui siamo orgogliose, ma senza lasciarci da sole a casa per vent'anni come Penelope, che abbia coraggio e ispirazione ma senza sfidare gli dei e creare catastrofi. E possiamo aiutarlo confermandogli ciò che fa bene, per permettergli di sentirsi abbastanza sicuro da mostrarci le sue emozioni.

Quindi sì al nuovo eroe! Coraggio azione ed emozione.



Dr.ssa TERESA BURZIGOTTI
NLC master coach e trainer, programmatrice neurolinguistica e wingwave coach, fondatrice e della Otto Deit Akademie e del centro italiano Wingwave®, membro dell'equipe del servizio "Coesione" *Artemisia Onlus*

ARTEMISIA LAB®

RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI



Visita dermatologica + controllo nevi con epiluminescenza

al costo di **90€**

TI ASPETTIAMO!

Prenota la tua visita di controllo!

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
ANALISYS
Tel. 06 55 185

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
CIAMPINO
Tel. 06 7963545

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
STUDIO LANCISI
Tel. 06 44 088

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
PANIGEA
Tel. 06 784434

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
CASSIA
Tel. 06 3310393

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
ALESSANDRIA
Tel. 06 42 100

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
INGHIRAMI
Tel. 06 6620392

www.artemisialab.it

Seguici su

MICROBIOTA E STRESS: *l'intestino è il nostro secondo cervello*





RITA MONTERUBBIANESI
Gastroenterologa, esperta in nutrizione clinica, membro dell'equipe del servizio "Coesione"

Ognuno di noi ha la sua impronta batterica. Unica, come l'impronta digitale. Si chiama microbiota e rappresenta l'insieme dei batteri, virus, parassiti, lieviti e protozoi che vivono nel nostro intestino. Oggi viene considerato un organo a tutti gli effetti, invisibile ma fondamentale per la nostra salute. Il microbiota, infatti, interviene nella produzione di vitamine, contribuisce alla digestione degli alimenti e regola le nostre difese immunitarie; consideriamo che il 70% delle cellule del sistema immunitario si trova a livello dell'apparato digerente. Interviene inoltre nel metabolismo dei farmaci che assumiamo e nel determinare la loro maggiore o minore efficacia terapeutica, a seconda di uno stato di equilibrio o disequilibrio dei batteri che lo popolano, quando prevalgono alcuni tipi di batteri patogeni su altri protettivi, la cosiddetta "disbiosi".

Ciò che può portare al disequilibrio sono gli inquinanti ambientali, il glifosato per esempio, una dieta ricca di grassi saturi, conservanti, coloranti e povera di fibre, l'eccessivo consumo di alcol e l'utilizzo di farmaci. La disbiosi può contribuire allo sviluppo di patologie severe come malattie metaboliche (obesità e diabete di tipo 2 per esempio), malattie cardiovascolari, patologie infiammatorie croniche, sindrome del colon irritabile, ma oggi sappiamo che ha anche un

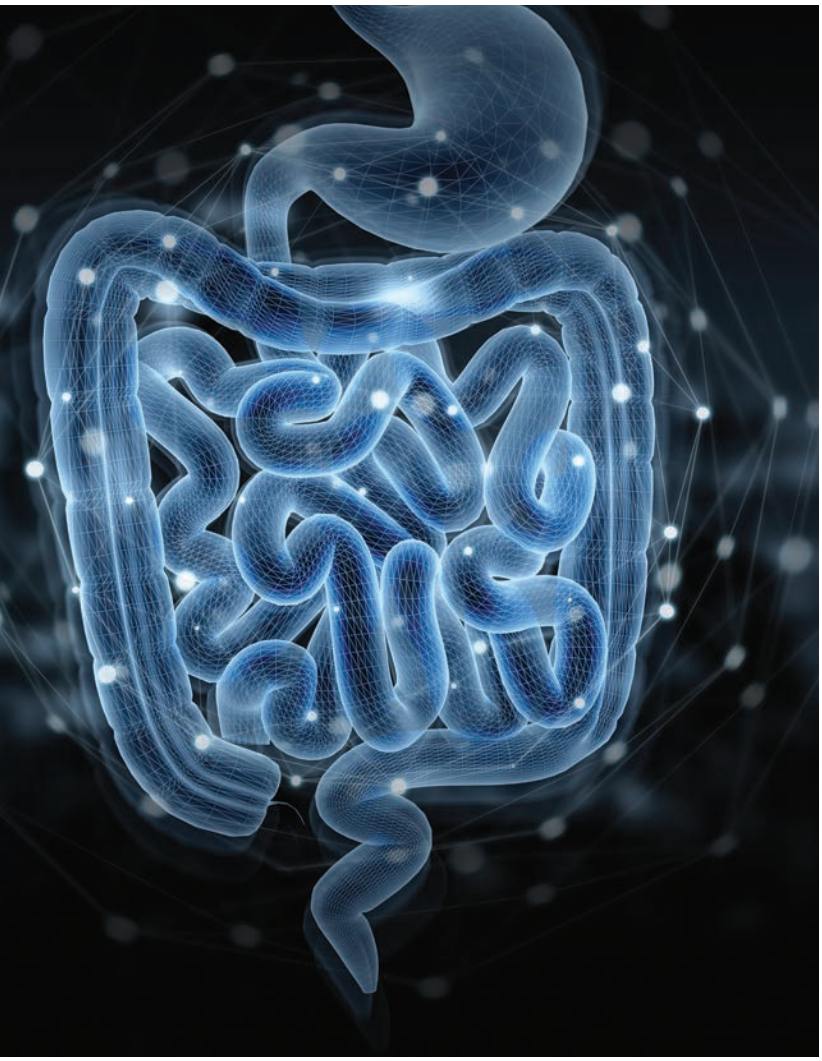


ruolo nel determinare disturbi psichici e neurologici, comprese Sclerosi multipla, Alzheimer e Parkinson, i disturbi dello spettro autistico, l'ansia e la depressione. Il cosiddetto gut-brain axis, asse intestino-cervello, consta infatti di una fitta rete di scambi, in entrambe le direzioni, in grado di modulare il rilascio di proteine infiammatorie (citochine) e neurotrasmettitori (tra cui dopamina e serotonina, il neurotrasmettitore del buon umore) che influenzano i comportamenti dell'uomo. Ecco perché sentiamo spesso parlare del nostro intestino come del secondo cervello: il sistema neuroenterico, costituito da circa 500 milioni di neuroni sparsi a livello del tubo digerente è in grado di comunicare perfettamente con il cervello superiore attraverso un complesso sistema di comunicazione bidirezionale, che coinvolge vie neurali (principalmente il nervo vago), endocrine, immunologiche e metaboliche. Coordinatore di questi scambi è proprio il microbiota intestinale.

Gli effetti della comunicazione "cervello-intestino" sono noti già da tempo – la maggior parte dei pazienti con disturbi psichiatrici avverte sintomi a livello dell'apparato digerente –, più interessanti e da esplorare sono gli effetti causati, all'opposto, dall'intestino sul cervello. Infatti le ricerche sul ruolo del microbiota sui comportamenti umani, in particolare su ansia, paure, stress e più in generale sulla salute mentale, potranno offrire nuove opportunità terapeutiche da integrare con le cure attualmente disponibili.

Ma come avviene questa comunicazione? Lo squilibrio batterico provoca un'infiammazione della mucosa intestinale che altera la sua permeabilità consentendo il passaggio di molecole infiammatorie nel sangue e negli organi, compreso il cervello. Diversi studi hanno dimostrato nei pazienti con disturbo depressivo e bipolare un'alta concentrazione di citochine pro-infiammatorie a livello cerebrale, tali citochine svolgono un'azione neurotossica e vengono rilasciate proprio dai batteri del nostro microbiota.

Nel 2013 il neuroscienziato Prof. Timothy Dinan, dell'Università di Cork, e il suo staff hanno coniato il termine "psicobiotica" per descrivere una nuova disciplina che ha come oggetto di studio il rapporto tra il microbiota e la nostra salute mentale, e hanno studiato gli psicobiotici, ovvero specifici ceppi batterici che influenzano le funzioni cognitive, riducono i livelli di stress e di ansia, migliorano il tono dell'umore e modulano le alterazioni del ritmo sonno-veglia. Psicobiotico è tutto ciò



che ha un effetto sul cervello mediato da batteri, quindi sia i probiotici (microrganismi vivi che esercitano funzioni benefiche per l'organismo), sia i prebiotici (sostanze non digeribili di origine alimentare che favoriscono selettivamente la crescita e l'attività di uno o più batteri), sia i simbiotici (costituiti da probiotico + prebiotico) ma anche i nuovi arrivati postbiotici (prodotti metabolici di alcuni ceppi prebiotici, come gli acidi grassi a catena corta: butirrato, acetato, propionato). Possiamo assumere tali sostanze attraverso integratori, alimenti funzionali, o la stessa alimentazione. Un corretto modo di alimentarsi infatti rappresenta comunque il principale strumento che abbiamo a disposizione per modulare l'intero complesso di batteri che colonizza il nostro sistema gastro-enterico. La dieta svolge un ruolo fondamentale nella composizione e diversità del microbiota intestinale, e modificazioni della dieta portano a rapidi cambiamenti nella mescolanza di batteri. La dieta Mediterranea si associa ad un microbiota più vario e sano, e sicuramente il nostro intestino funziona meglio quando c'è un'ampia biodiversità batterica. Perché ogni microrganismo ha un suo ruolo specifico. Per questo diete restrittive (senza glutine, vegana, etc.) andrebbero intraprese solo se c'è una diagnosi che ne giustifica l'aderenza, altrimenti si priva il microrganismo di substrati di cui si nutre, causandone una riduzione importante come specie batterica del nostro microbiota.

Se quindi fino a qualche anno fa era difficile credere che lavorando su i batteri intestinali si potesse curare l'ansia o la depressione, gestire meglio lo stress e migliorare l'umore, ma anche intervenire su patologie organiche neurologiche, oggi sappiamo che è possibile modificare i batteri intestinali in

BIBLIOGRAFIA

Stilling R.M. et al. "Microbial genes, brain & behaviour – epigenetic regulation of the gut-brain axis" Genes Brain Behav. 2014

Dinan T.G., Stanton C., Cryan J.F. "Psychobiotics: a novel class of psychotropic" 2013. Biol Psychiatry

Slykerman RF, Hood F, Wickens K, Thompson JMD, Barthow C, et al. 2017. Effect of Lactobacillus rhamnosus HN001 in pregnancy on postpartum symptoms of depression and anxiety:
a randomised double-blind placebo-controlled trial. EBioMedicine 24:159–65

Takada M, Nishida K, Kataoka-Kato A, Gondo Y, Ishikawa H, et al. 2016. Probiotic Lactobacillus casei strain Shirota relieves stress-associated symptoms by modulating the gut-brain interaction in human and animal models. Neurogastroenterol.Motil. 28:1027–3

Long-Smith C, O'Riordan KJ, Clarke G, Stanton C, Dinan TG, Cryan JF. Microbiota Gut-Brain Axis: New Therapeutic OpportunitiesAnnu Rev Pharmacol Toxicol 2020

ARTEMISIA LAB®

RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI



Festa della Donna



ARTEMISIA LAB festeggia la *Donna*
per tutto il mese di Marzo
prezzo agevolato su tutti i servizi di ginecologia e ostetricia.

ELENCO DEI SERVIZI:

- Visita Ginecologica
- Pap test standard
- Pap test su strato sottile (Thin Prep®)
- Tamponi cervico-vaginali
- Ecografia ginecologica
- Ecografie in gravidanza
- Bitest
- Prenatal Safe®
- Cardiotocografia
- Monitoraggio della gravidanza
- Contraccezione
- Sonoisterosalpingografia
- Test Endometriome™

TI ASPETTIAMO!

Prenota la tua visita di controllo!

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
ANALISYS
Tel. 06 55 185

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
CIAMPINO
Tel. 06 7963545

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
STUDIO LANCISI
Tel. 06 44 088

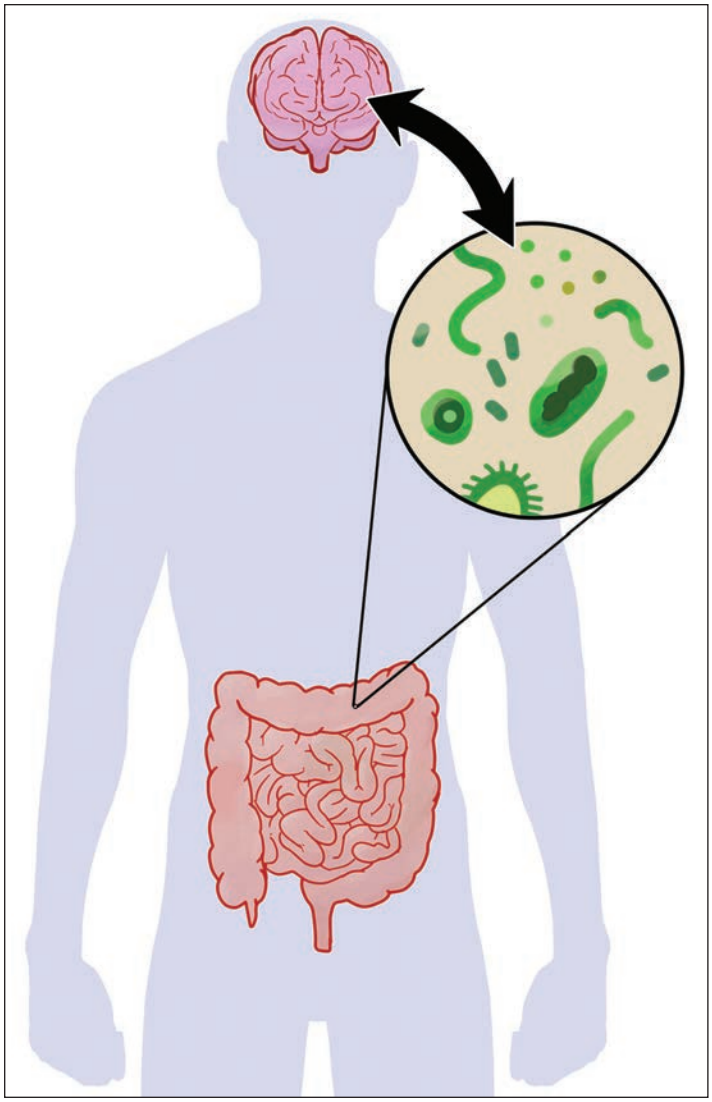
ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
ALESSANDRIA
Tel. 06 42 100

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
INGHIRAMI
Tel. 06 6620392

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
CASSIA
Tel. 06 3310393

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
PANIGEA
Tel. 06 784434

www.artemisialab.it
Seguici su



modo da influenzare positivamente le funzioni del cervello. Uno dei principali modi è quello di assumere gli psicobiotici. Ma non c'è bisogno di avere una patologia seria, o soffrire di disturbi psichiatrici affinché gli psicobiotici influenzino positivamente il cervello. Chi soffre di stress cronico, una lieve riduzione del tono dell'umore o vive un periodo di ansia può beneficiare di questa classe di probiotici.

Quali sono, al momento, i ceppi batterici individuati nell'avere un effetto a livello cerebrale? Di studi sull'uomo ne sono stati fatti tanti, con specie diverse di lattobacilli e bifidobatteri, tutti di relativa breve durata (pochissimi raggiungono i 6 mesi) e con risultati contrastanti; la ricerca quindi è ancora lunga. Esempi di ceppi promettenti sono il Lactobacillus Rhamnosus HN001 che ha dimostrato una riduzione significativa dei livelli di ansia e depressione post partum nelle donne che lo avevano assunto durante la gravidanza. Inoltre questo lattobacillo contribuisce alla qualità del sonno attraverso la produzione di acidi grassi a catena corta, come l'acido butirrico per esempio, che è in grado di controllare l'espressione dei geni che controllano i ritmi sonno-veglia. Alcuni probiotici, però, potrebbero anche sortire l'effetto opposto, rendendo più complesso addormentarsi. La relazione tra microbiota e sonno esiste anche nella direzione opposta: una riduzione della quantità e della qualità del riposo potrebbe alterare la composizione del complesso di batteri che abitano l'intestino, con conseguenti modifiche del metabolismo dell'organismo e un effetto infiammatorio. Un altro studio, effettuato su studenti di medicina sani ma sottoposti a situazioni di stress a cui veniva somministrata una bevanda a base di latte fermentato contenente il Lactobacillus casei, ceppo Shirota, ha impedito un aumento di cortisolo ed ha aumentato i livelli di serotonina. Inoltre, la bevanda probiotica ha diminuito i sintomi fisici legati allo stress come dolore addominale e sintomi del raffreddore.

Nel complesso, i risultati di questi studi sono molto incoraggianti sul potenziale impatto positivo di un microbiota in equilibrio sulla funzionalità del cervello, sul miglioramento dell'umore, sul trattamento della depressione e dell'ansia. Indagini future effettuate per periodi più lunghi e su casistiche più ampie dimostreranno l'eventuale efficacia per le patologie neurologiche.

In conclusione, a distanza di 2400 anni, rimane attuale ciò che pensava Ippocrate: tutte le malattie hanno origine nell'intestino.

Benefici e applicazione *della musicoterapia* NELLA FIBROSI CISTICA

INTRODUZIONE

La fibrosi cistica è una malattia genetica grave, che si presenta fin dalla nascita e compromette diversi organi importanti come ad esempio i polmoni, il pancreas e fegato. Deriva dall'alterazione di un gene difettoso ereditato da entrambi i genitori, che sono portatori sani del gene mutato CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Regulator). Il malfunzionamento o l'assenza della proteina CFTR coinvolge tutte le ghiandole a secrezione mucosa determinando una carenza di cloro e acqua nelle secrezioni. Le secrezioni mucose povere di acqua e vischiose tendono a ristagnare provocando così l'ostruzione e il danneggiamento degli organi interessati. I bronchi e i polmoni sono gli organi più compromessi perché all'interno di essi il muco tende a ristagnare provocando infiammazione e infezione e questo determina, nel tempo, una grave insufficienza respiratoria. Anche il pancreas viene colpito da questa malattia a causa della quale non riesce più a svolgere la sua normale funzione di riversare nell'intestino gli enzimi e quindi ne deriva un difetto di digestione dei cibi.

I sintomi più frequenti che si possono manifestare nella fibrosi cistica sono tosse persistente, respiro sibilante e affanno, infezioni bronchiali e polmonari, diarrea cronica, ostruzione intestinale alla nascita (ileo da meconio), scarso accrescimento in peso e altezza e sudore salato. I sintomi di questa malattia molto complessa possono variare da persona a persona. Ci sono diversi fattori che possono influenzare l'andamento della malattia, come ad esempio l'età all'esordio della diagnosi, oppure il tipo di mutazioni del gene CFTR.



Le cure sono incentrate sui sintomi e sulla prevenzione delle complicanze.

Alle cure farmacologiche si possono affiancare alcune tecniche di intervento che aiutano il paziente a superare il difficile processo di cura. All'interno di queste tecniche di intervento non farmacologiche possiamo trovare la Musicoterapia.

La musicoterapia è una disciplina che utilizza il linguaggio sonoro musicale all'interno di una relazione paziente/terapeuta. La sua funzione terapeutica viene definita dal potere del suono di entrare direttamente in contatto con i centri nervosi, provocando reazioni a volte anche inaspettate. La musica viene utilizzata per

creare una relazione con il paziente, che avrà di conseguenza un suo programma soggettivo, secondo le proprie esigenze. Ci sono diverse tecniche che si possono utilizzare in Musicoterapia, come per esempio il canto, l'ascolto, la composizione, la produzione musicale e il tipo di musica.

Il canto, ad esempio, favorisce l'assunzione naturale di ossigeno e l'ampliamento della capacità polmonare, riduce la pressione sanguigna, rallenta il ritmo del battito cardiaco, facilita il rilassamento e migliora il tono dell'umore.

Nella musicoterapia il paziente è parte attiva durante la seduta, si instaura un rapporto di fiducia con il terapeuta e le tecniche possono essere adattate di volta in volta attraverso una personalizzazione, con uno scambio di proposte reciproco.

Il rapporto terapeuta-paziente è fondamentale, infatti il musicoterapeuta deve possedere, oltre le competenze scientifiche ed artistiche, soprattutto le competenze cliniche che gli permettono di entrare in contatto con il paziente, creando una giusta sintonia ed empatia che è fondamentale per lo svolgimento della terapia stessa.

Nella musicoterapia la voce e il canto fanno parte degli strumenti che si usano negli interventi. Ci sono diversi campi di applicazione e possiamo distinguere due tipologie di approccio: quello attivo e quello recettivo. Nel primo caso i suoni vengono emessi dal paziente che utilizza lo strumento per produrre dei suoni personalizzati e questo favorisce la relazione con il terapeuta; nel secondo caso i suoni vengono prodotti da altri strumenti e il processo si attua attraverso l'ascolto.

Il canto è un'attività piacevole e può essere praticato anche da pazienti con patologie respiratorie gravi, durante le fasi di stabilità clinica, perché riduce l'ansia e produce una sensazione di benessere fisico e un miglioramento della qualità della vita che si può valutare con i questionari specifici per i pazienti affetti da patologie polmonari.

Lo studio della musica in medicina sta acquistando sempre più interesse rispetto al passato in cui invece era utilizzata come terapia complementare. Attualmente si pone l'accento sui meccanismi fisiologici che sottostanno agli effetti della musica e alla capacità di essa di modificare le risposte metaboliche. La ricerca ha stabilito un ruolo della musica nella regolazione dell'asse ipotalamo-ipofisario, del sistema nevoso autonomo, del sistema immunitario, che hanno, a loro volta, un ruolo centrale nella regolazione del metabolismo e del bilancio energetico.

APPLICAZIONI E TRATTAMENTO DELLA MUSICOTERAPIA

La musicoterapia può essere applicata nei seguenti ambiti: Educazione, Riabilitazione, Trattamento Clinico, Rianimazione e Coma.

Per quanto riguarda la terapia e la riabilitazione, gli ambiti di intervento riguardano principalmente la neurologia (autismo infantile, ritardo mentale, disabilità motorie, morbo di Alzheimer ed altre demenze, psicosi, disturbi dell'umore, sindromi da dolore cronico, anoressia nervosa e morbo di Parkinson).

Alcuni pneumologi sono favorevoli al trattamento vibroacustico, in alcune malattie respiratorie, in cui la musica viene prodotta attraverso degli altoparlanti inseriti in una sedia o in un materasso sui quali il paziente è seduto o disteso. Il paziente percepisce le vibrazioni prodotte dalla musica, che possono essere in grado di favorire un rilassamento e quindi si trova in una condizione tale da poter facilitare l'instaurarsi di una relazione con il terapeuta, che risulta fondamentale per il trattamento. Per quanto riguarda le aree clinico patologiche in cui la terapia vibroacustica viene applicata troviamo le affezioni polmonari, come per esempio asma, fibrosi cistica ed enfisema polmonare. Nella fibrosi cistica i pazienti hanno bisogno di tossire per espettorare secrezioni polmonari e mantenere quindi i polmoni liberi. La terapia vibroacustica permette attraverso la vibrazione di favorire lo spostamento del muco nella parte inferiore dei polmoni causando il riflesso della tosse, quindi può risultare di notevole aiuto nel trattamento della fibrosi cistica.





VITTORIA FORTE
Psicoterapeuta
ed Esperta
di Musicoterapia

BENEFICI DELLA VOCE E DELLA MUSICA

Ci sono molti benefici associati alla voce cantata. Il canto permette il raggiungimento di uno stato di equilibrio e benessere, concorre alla definizione dell'immagine del proprio corpo come strumento emittente e all'aumento della ventilazione respiratoria, quindi produce un miglioramento dell'ossigeno nel corpo. Inoltre concorre alla messa in vibrazione della scatola cranica, dell'ipofisi e delle ghiandole endocrine. Quindi il canto può essere affiancato alle terapie farmacologiche attualmente in uso per la fibrosi cistica come un'importante attività che coinvolge mente e corpo e favorisce anche momenti di aggregazione e socializzazione. Ci sono diversi studi che definiscono il canto come una terapia fisiologica e psicologica per le malattie respiratorie.

Secondo una ricerca condotta da Goldenberg RB. – Journal of Voice, 2018 – Elsevier

sono stati analizzati 17 studi relativi a patologie multiple, comprendenti la broncopneumopatia cronica ostruttiva, l'asma, la fibrosi cistica, cancro, la malattia di Parkinson e la sclerosi multipla. Tutti gli studi hanno riportato risultati positivi rispetto alle prestazioni fisiche e alla qualità della vita dopo una serie di lezioni di canto. Sono stati riscontrati diversi miglioramenti riguardanti la pressione espiratoria massima e la tecnica respiratoria generale.

Sono state inoltre somministrate interviste aperte che rilevavano la percezione del canto da parte dei partecipanti ed è risultato che il canto era una terapia efficace, che era divertente, migliorava l'umore, insegnava la respirazione, il controllo del respiro ed era un buon esercizio per i polmoni e migliorava il funzionamento fisico. Il canto quindi può essere utilizzato come trattamento aggiuntivo per le malattie respiratorie con i migliori risultati che si verificano dopo uno studio a lungo termine.

Uno studio precedente di Ferri JY, et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, ci suggerisce come il canto può essere considerato sia un esercizio appropriato per l'intero sistema respiratorio, sia un mezzo di espressione emotiva che può migliorare la qualità della vita.

Lo studio ha valutato gli effetti di un programma di canto sulla qualità della vita e la forza muscolare respiratoria dei bam-



bini ospedalizzati con fibrosi cistica con un'età media di 11 anni, 35% maschi. Mentre il gruppo di canto ha ricevuto 8 sessioni di canto individuali, il gruppo di controllo ha partecipato ad attività ricreative preferite come giocare a videogiochi e guardare film. Alla fine del trattamento ci sono stati degli aumenti statisticamente significativi, sia per i gruppi di canto che di controllo, in alcuni domini del questionario sulla qualità della vita, come per esempio domini emotivi sociali e vitali. Inoltre si è potuto verificare che nei follow-up da 6 a 8 settimane dopo l'intervento, la forza dei muscoli respiratori e la massima pressione espiratoria era più alta nel gruppo canoro, rispetto al gruppo di controllo.

Un altro aspetto molto importante della musica è la sua proprietà associativa. Quando ascoltiamo una canzone o una melodia che non abbiamo ascoltato da molto tempo, spesso ci fa ricordare subito quella situazione in cui l'abbiamo ascoltata per la prima volta. Tale potere evocativo della musica va preso in considerazione soprattutto quando si lavora con pazienti affetti da disturbi emotivi. Il fatto poi che le canzoni abbiano inizio e fine ben definiti è motivo di soddisfazione per i bambini, in quanto essi possono avvertire di avere effettuato e completato qualcosa, quindi a livello emotivo si sentono gratificanti e più tranquilli. Questo per esempio potrebbe essere molto utile per aiutare i bambini ad affrontare le cure di malattie che prevedono un percorso caratterizzato da un alto carico emotivo, dove la resilienza alle cure risulta molto difficile, come proprio nella fibrosi cistica.

CONCLUSIONI

Si può concludere che, sulla base delle ricerche effettuate, la Musicoterapia e il canto potrebbero essere affiancate alle cure farmacologiche della fibrosi cistica, in quanto producono benefici psico-fisici, come ad esempio un miglioramento del funzionamento polmonare, una buona definizione dell'immagine del proprio corpo come strumento emittente e un aumento della ventilazione respiratoria, che contribuisce quindi all'aumento dell'ossigenazione nel corpo.

Inoltre il canto è una tecnica attraverso la quale l'individuo riesce ad esprimere le proprie emozioni, quindi può contribuire a ridurre l'ansia e a produrre una sensazione di benessere psico- fisico e un miglioramento della qualità della vita che si può valutare con i questionari specifici per i pazienti affetti da patologie polmonari.

Quindi il canto può essere affiancato alle terapie farmacologiche attualmente in uso per la fibrosi cistica, come un'importante attività che coinvolge mente e corpo e favorisce anche momenti di aggregazione e socializzazione.

BIBLIOGRAFIA

Amitrano A. – La voce: uno strumento dei professionisti che promuovono la salute. Milano, Edizioni Springer, 2010.

Benenzon R. O. – Manuale di Musicoterapia. Edizione Borla, Roma, 1983

Benenzon R. O. – Musica tra neuroscienze arte e terapia. Torino, Musica Pratica, 2007.

Bonny H. – Facilitating GIM sessions. AN I M Publication, Salinas, 1999.

Cattaneo P. – La Canzone come esperienza relazionale, educativa, terapeutica, Ricordi Universal Publishing, Milano, 2009.

Corradini M. – Iniziazione alla Musicoterapia, Edizioni Mediterranee, 2009.

Ezzu A., Messaglia R. – Introduzione alla musicoterapia. Torino, Musica Pratica 2006.

Ferri JY, et al. Cochrane – Database of Systematic Reviews 2016.

Goldenberg RB. – Journal of Voice, 2018 – Elsevier.

Hannon R. A. – *Porth pathophysiology: concepts of altered health states,* Canadian ed., Philadelphia, PA, Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2010.

Russell P. – *The dynamic science,* 2nd ed., Belmont, CA, Brooks/Cole, Cengage Learning, 2011.

Tobias E. – *Essential Medical Genetics,* John Wiley & Sons, 2011.

Contro il muro del silenzio

...scriviamo una pagina insieme



Abbiamo incontrato Artemisia Onlus, i suoi operatori e la sua Presidente, ritrovando la medesima necessità di operare a fianco delle fasce più bisognose, nella tutela della persona nel suo insieme, in un approccio in cui il benessere fisico non può prescindere dal contesto economico, sociale e culturale in cui questa vive.
E così, abbiamo pensato che l'unico modo per far fronte ai fenomeni inquietanti di violenza della società in cui viviamo sia una mobilitazione della società civile, in modo che le vittime non si sentano sole. Tale mobilitazione passa necessariamente attraverso l'unione, una rete di persone e di associazioni qualificate, che mettano a disposizione le proprie professionalità, il proprio tempo, tutte le energie perché un mondo migliore sia davvero possibile.



SOLVEIG COGLIANI
Responsabile
area giuridica
di Vite senza paura
Onlus

No silence code, è un progetto nell'ambito delle attività di *Vite senza paura*, associazione di uomini e donne impegnati nel sociale sotto la Presidenza di Maria Grazia Cucinotta, nata per promuovere la tutela dell'essere umano e quindi per perseguire una cultura contro tutte le forme di abuso, morale e fisico e contro ogni sopraffazione. Una delle forme di violenza più diffuse, tragicamente, è la violenza contro le donne. I femminicidi e le molestie contro l'essere femminile si moltipli-

cano oggigiorno in modo esponenziale e sono alla ribalta delle cronache con una quotidianità che atterrisce. Questi sono il sintomo di una società in declino, rispetto alla quale solo la rete dei soggetti impegnati per il rispetto della vita e della persona e l'unione delle energie positive può vincere.

No silence code diviene, dunque, ora il progetto che unisce la forza dell'immagine e l'impegno professionale di Maria Grazia Cucinotta e di Mariastella Giorlandino. Accanto a loro gli amici delle Associazioni che hanno deciso di mettere a disposizione le proprie forze e la propria esperienza professionale, Silvana Ardovino, Antonio Buttazzo, Carla Capocasale, Francesca Malatacca, Chiarenza Millemaggi.

Vite Senza paura opera principalmente in tre diverse aree. La prima è quella dello studio della normativa avente ad oggetto i reati contro la persona e di ricerca e di approfondimento degli strumenti di tutela che la legislazione mette a disposizione delle vittime di violenza, al fine di elaborare proposte innovative e di riforma del sistema per rendere più efficace l'azione di prevenzione e più forte quella di tutela a favore di chi ha subito un abuso. In questo ambito, l'area di studi giuridici dell'Associazione, con la partecipazione di Solveig Cogliani, ha proposto una modifica all'art. 612-bis c.p., che tenga conto della specificità del reato e della situazione psicologica delle vittime. Si è partiti dalla convinzione che basterebbe poco per consentire realmente alle persone che si trovano nel terribile stato di ansia e paura causato dalle condotte illecite dei loro persecutori, di non sentirsi sole. Abbiamo avviato l'iniziativa, affinché sia l'Autorità pubblica a farsi carico della promozione dell'azione penale in contesti in cui la vittima è spesso talmente condizionata dalla pressione psicologica da non essere in grado di operare da sola. Tutto ciò insieme alla costituzione di una rete di associazioni "virtuose" e di nuove forme di formazione per così dire "a tutto campo" e non settoriali.



Il secondo ambito di azione è quello di supporto psicologico e legale.

La terza area di intervento prevede la realizzazione di una campagna di sensibilizzazione attraverso la promozione di iniziative culturali e momenti di riflessione sui temi di interesse dell'Associazione. Hanno condiviso le iniziative la rivista Italiainforma, il brand Yuuko di Cristiana Piombi e Cinzia TH Torrini, Dragana Broz e la AUT di Beirut.

È su queste premesse che i professionisti di Vite senza paura si uniscono all'Equipe del Servizio Coesione di Artemisia Onlus nel punto di ascolto per dare supporto prima di tutto psicologico e poi legale e medico a chiunque ne abbia bisogno per raccontare la propria esperienza e rappresentare le proprie esigenze.

Uniti, diventano più forti le parole *"Non ti temo mi difendo"*, progetto che ha visto un'importante testimonianza di una delle fondatrici della Associazione e Responsabile dell'area scientifica della stessa, la psicologa Francesca Malatacca che, da lungo tempo, nella sua professione e nella vita, dedica la propria attenzione ed il proprio impegno al tema delle vittime di violenza. *Oltre il muro del silenzio...*

AMARE È *Rispettare*

Tra le piaghe che affliggono e martirizzano la società attuale, costruita sull'individualismo e l'egoismo più sfrenato e incentrata sul culto del *dis-valore*, non possiamo non tener conto di un grave problema sociale: la violenza contro le donne da parte di uno sconosciuto o, ancor peggio, da un partner intimo. Il filosofo Guido Calogero, nell'opera *Logo e Dialogo*, scrive: *«Moralità è sforzo di miglioramento, ricerca, senso dell'umanità altrui e rispetto per essa»*. Una società basata sulle disuguaglianze sociali, politiche ed economiche, come può aver rispetto della donna e della sua condizione? La femminilità, così come ci insegna il cristianesimo, è un concetto primordiale, nobile, che riguarda la donna portatrice del grembo materno e, quindi, della vita.
La società odierna, che scivola a vele spiegate verso il nichilismo più tetro ed oscuro, dovrebbe celebrare la donna come madre dell'umanità, sulla scia del motto: "Tu es via et vita", ossia "Tu sei la via e la vita". Essere donna, pertanto, significa essere portatrice di un'energia celebrata da tempo immemore con specifici simboli e immagini sacre (in primis, quello più importante, è legato alla Vergine Maria).
Stando al rapporto dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), la violenza contro le donne rappresenta "un problema di salute di proporzioni globali enormi". Lo studio, realizzato grazie al lavoro della "London School of Hygiene & Tropical Medicine" in sinergia con la "South African Medical Research Council", che ha evidenziato per la prima volta la diffusione globale di queste due forme di violenza, grazie ad informazioni raccolte durante le indagini realizzate in tutto il mondo, ha fatto emergere risultati



scioccanti: analizzando i dati sulla diffusione della violenza femminile (da parte di uno sconosciuto o del proprio partner intimo) a livello mondiale, è emerso che ad infliggere la violenza sulle donne sia nel 30% dei casi un partner intimo. L'abuso fisico, come riferito dal rapporto OMS e pubblicato sul sito del Ministero della Salute, è un problema sanitario che colpisce oltre il 35% delle donne in tutto il mondo (quasi 1/3 delle donne!).
L'ex direttrice generale dell'OMS, Margaret Chan, in una intervista del 2013, ha affermato: "I dati mostrano che la violenza sulle donne è divenuto un problema di salute di enormi proporzioni. Abbiamo



Mons. JEAN MARIE GERVAIS
Prefetto Coadiutore del Capitolo Vaticano, Presidente dell'Associazione "Tota Pulchra"



notato che i Servizi Sanitari Nazionali di diversi Paesi possono e devono fare di più per dare conforto a donne che subiscono atti di violenza fisica e abusi sessuali". Numeri e stime di certo non confortanti che necessitano di un intervento deciso da parte delle autorità statali per cercare di contrastare e arginare questa piaga sociale.

Abbiamo parlato del valore della femminilità e del suo legame indissolubile con la Madonna; ci siamo concentrati, seppur brevemente, sui dati emersi dallo studio effettuato dall'OMS in collaborazione con i due prestigiosi centri di ricerca medica. Ciò che adesso merita attenzione è, invece, ciò che spinge una persona ad aggredire una donna. Il punto di domanda è dei più classici: cosa può accadere nella mente di chi aggredisce una donna? O ancora: perché un uomo arriva a fare del male e persino a uccidere la donna che ha amato? Molti psicoterapeuti hanno visto in queste violenze il persistere di una mentalità maschilista, ossia di un costrutto sociale che vede la donna come un oggetto di "proprietà", una merce ad uso e arbitrio dell'uomo. La maggior parte di questi aggressori, oltre a considerare la donna come un oggetto di cui disporre a "piacimento", sono afflitti da seri problemi di personalità, come la smisurata stima di sé stessi che gli fa credere unici, veri e insostituibili. La gelosia, ad esempio – e ci riferiamo in particolar modo a quella morbosa caratterizzata in casi estremi da episodi di vera e propria persecuzione (un caso su tutti è rappresentato dallo stalking, cioè l'insieme di comportamenti persecutori ripetuti e intrusivi, come minacce, pedinamenti, molestie e telefonate a danno della malcapitata) – è una conseguenza di questa considerazione smodata e distorta del proprio ego. Non solo, a questi problemi vanno aggiunte anche le patologie psichiatriche gravi, quali nevrosi, psicosi e perfino isterie. Tutti segnali che dovrebbero portare la donna a parlare di questi problemi con familiari e amici e, se la circostanza specifica lo richiede, anche a sporgere denuncia.

L'amore, quello vero, puro e disinteressato non è controllo, ossessione e violenza bensì fiducia e il saper affrontare e risolvere i problemi tramite il rispetto, il compromesso e la stabilità. L'amore non cresce dal nulla ma ha bisogno di comunicazione, sincerità ed empatia. Questi sono i tasselli che spalancano la porta alla complicità.

Dal mese di febbraio l'associazione di promozione delle Arti Tota Pulchra e Artemisia Lab hanno suggellato una partnership che le vedrà lavorare in sinergia sui temi riguardanti l'arte, la salute del corpo e dell'anima.

Imparare ad amare *Incondizionatamente*

La violenza contro le donne è un fenomeno che ha origini antiche, è un problema complesso e universale perché si presenta in tutte le culture ed è trasversale perché coinvolge donne e uomini di ogni classe sociale, di ogni livello di reddito e di istruzione. È una delle violazioni dei diritti umani più diffuse, che nega alle donne il diritto all'uguaglianza, alla sicurezza, alla dignità, all'autostima e il loro diritto di godere delle libertà fondamentali. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, almeno 1 donna su 5 ha subito abusi fisici o sessuali da parte di un uomo nel corso della sua vita. Ma cosa spinge un uomo ad usare violenza contro una donna? Esiste un profilo psicologico dell'uomo che usa violenza in casa? Nell'uomo che commette violenza è possibile riscontrare alcune dinamiche psicologiche ricorrenti, anche se non esiste un profilo psicologico valido per ogni abusante. Nella maggior parte dei casi, egli è una persona nota e molto vicina alla vittima, sia come partner effettivo della stessa, sia come compagno in una relazione pregressa. Solo una bassa percentuale degli uomini violenti è affetta da psicopatologie conclamate ma, nella maggior parte dei casi, a generare violenza sono delle dinamiche psicologiche.

Questi uomini appaiono labili dal punto di vista emotivo, cambiano facilmente di umore, hanno difficoltà nel controllo degli impulsi e nel gestire le proprie frustrazioni. Gli uomini violenti hanno spesso continuo bisogno di attenzione e ammirazione da parte della partner. La loro percezione dei segni di distrazione, di indifferenza o rifiuto da parte di essa diventa motivo di dolore, così profondo in alcuni casi da scatenare incontrollate reazioni di sconvolgimento e rabbia.



Dr.ssa ELENA STELLA
Psicologa,
Psicoterapeuta,
Consulente
Artemisia Lab
e Artemisia Onlus

Alla radice della violenza vi è spesso una grande sofferenza ed una incapacità di esprimerla se non, appunto, con la violenza stessa. Attraverso l'agito violento si tenta quindi impropriamente di contrastare, in alcuni casi, sentimenti depressivi che possono anche derivare da umiliazioni passate ritenute inaccettabili.

Nei racconti degli uomini abusanti, le donne vengono spesso descritte come "provocatrici" ed in queste narrazioni emerge l'aspettativa che la compagna debba essere sempre disponibile e pronta a dare attenzioni e compiacere. In questo caso, il lavoro psicoterapeutico che si attua riguarda la presa di coscienza che l'amore non è un sentimento infinito ed incondizionato: amare significa anche esporsi all'imprevedibilità, significa coltivare la relazione e accettare di dover attraversare momenti di fatica o di stress.

Gli uomini che commettono atti violenti si dimostrano spesso molto consapevoli di ciò che fanno, eppure presentano distorsioni empatiche che non permettono loro di sintonizzarsi emotivamente con la compagna e di comprendere pienamente gli effetti devastanti delle loro azioni.

Uno dei principali motivi che determinano azioni di violenza è l'intolleranza verso la perdita di potere, come accade nei casi in cui la partner vuole lasciarli. Per l'uomo, in questo caso, diventa inaccettabile ammettere di perdere la propria quota di potere e controllo sulla donna: è infatti comprovato come molti abusi avvengano in seguito ad una richiesta di separazione voluta dalla donna. La relazione violenta è infatti una relazione asimmetrica, in cui la violenza è un mezzo per esercitare tale supremazia, sottomettendo o controllando l'altro.



Raramente gli episodi di violenza si manifestano dal nulla. Esiste, infatti, una fase progressiva di aumento della violenza che inizialmente non viene riconosciuta né percepita come tale dalla vittima. Molti di questi gesti vengono infatti interpretati erroneamente come segni d'amore o ricerca di attenzione, anche se in realtà nascondono altro, in particolare una tendenza alla subordinazione della propria partner.

Ma quali sono i campanelli di allarme che una donna dovrebbe tenere in considerazione? Tutti i comportamenti che limitano la libertà personale e che sono in realtà mirati a rendere la donna profondamente insicura, incerta della bontà del suo comportamento. Spesso il partner attua la strategia dell'isolamento, facendo in modo che la compagna rompa tutti i suoi legami di amicizia, familiari e di lavoro; inoltre, potrebbe tentare di demolire l'autostima della sua "vittima" e mettere in atto continue forme di controllo ed imposizioni che riguardano i comportamenti che secondo lui la donna dovrebbe assumere, le scelte che dovrebbe effettuare, fino a voler controllare anche i suoi spostamenti, iniziando ad agire da vero e proprio stalker.

Nel caso in cui ci si accorga di meccanismi simili, bisognerebbe rivolgersi ai centri antiviolenza o altre organizzazioni volte all'ausilio di chi teme o subisce aggressioni, per due motivi: per acquisire consapevolezza del maltrattamento e per uscire dalla condizione di oppressione e paura. Gli abusi che vengono perpetrati all'interno di una relazione abitudinaria sono infatti più difficili da riconoscere, in quanto siamo molto più preparati a difenderci dall'aggressione di una persona sconosciuta rispetto a quella derivante da qualcuno su cui abbiamo investito sentimenti di aspettative e reciprocità.

Nei casi di violenza ripetuta, la possibilità di ripristino dell'equilibrio e della serenità nel rapporto di coppia dipende esclusivamente dal livello di motivazione al cambiamento reale del maltrattante, il quale dovrebbe intraprendere un percorso che porti alla consapevolezza delle proprie problematiche e della gravità dei comportamenti prevaricatori messi in atto, per sviluppare poi la motivazione a intraprendere un percorso di cambiamento virtuoso. Se non si innesca questo meccanismo mentale, non è possibile intervenire favorevolmente per il benessere della coppia e la donna deve prendere consapevolezza che non può preoccuparsi ed occuparsi, da sola, del cambiamento di entrambi.

Associazione ARTEMISIA Onlus

I NOSTRI SERVIZI GRATUITI

Coesione

UN'EQUIPE DI PROFESSIONISTI PER COSTITUIRE, SUPPORTARE E MANTENERE SANA LA FAMIGLIA; CONTRO TUTTE LE FORME DI CRISI E DI VIOLENZA; A SOSTEGNO DELLE VITTIME DI STALKING, MOBBING E BULLISMO

CON NOI E DOPO DI NOI



UN'INIZIATIVA CON L'OBIETTIVO DI OFFRIRE CONSULENZA MEDICA, LEGALE E PSICOSOCIALE ALLE FAMIGLIE CON FIGLI DISABILI NON AUTONOMI



UN'EQUIPE DI ESPERTI PER ASSISTERE BAMBINI E ADOLESCENTI NEL LORO PERCORSO EVOLUTIVO, PSICO-SOCIALE E COGNITIVO.
un servizio di consulenza e di accompagnamento al percorso didattico, che fornisca un valido supporto nell'affrontare e superare difficoltà cognitive, di concentrazione, relazionali, affettive ed anche fragilità emotive, vulnerabilità psico-comportamentali e disturbi dell'umore.



Per la VITA, *a sostegno della* FAMIGLIA

CONTATTACI 24 ore su 24

NUMERO VERDE
800 967 510

La nostra associazione è dedicata alla tutela
e all'assistenza dei più fragili

Associazione ARTEMISIA Onlus

ATTIVITÀ SANITARIE GRATUITE - giornate di prevenzione

L'Associazione organizza, da molti anni, numerose giornate di assistenza sanitaria gratuita, rivolte in particolare alla prevenzione oncologica. Un dato significativo è rappresentato, ad esempio, dalle giornate dedicate alle donne nell'anno 2017, in occasione delle quali sono stati eseguiti oltre 1000 PAP TEST

Non solo prevenzione per la donna, ma per tutta la Famiglia:



OTTOBRE FESTA DI AUTUNNO:
giornata di prevenzione gratuita dedicata ai bambini con consulenze specialistiche e voucher gratuito per tampone faringeo.



2 OTTOBRE FESTA DEI NONNI:
giornata di prevenzione con visite mediche gratuite per gli anziani.



8 MARZO FESTA DELLA DONNA:
giornata di prevenzione gratuita per prevenire il tumore al collo dell'utero con pap test.



19 MARZO FESTA DEL PAPÀ:
giornata di prevenzione delle malattie cardiovascolari con elettrocardiogramma gratuito.



MAGGIO FESTA DELLA MAMMA:
giornata di prevenzione del tumore al collo dell'utero con pap test gratuito.



GIUGNO FESTA D'ESTATE:
giornata di prevenzione dermatologica pediatrica con visita gratuita.

CON IL SUPPORTO DI

ARTEMISIA LAB
RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI

www.artemisialab.it

NUMERO VERDE 800 300 100

ARTEMISIA LAB

Artemisia lab Panigea • *Aurelio/Boccea*
Via delle Cave, 82/88 - tel 06 78 44 341

Inghirami • *Aurelio/Boccea*
P.zza dei Giureconsulti, 27 - tel 06 66 20 392

Alessandria • *Piazza Fiume*
Via Piave, 76 - tel 06 42 100

Alessandria • *Piazza Fiume*
Via Velletri, 10 - tel 06 84 13 950

Analisys • *EUR/Marconi*
Via Antonino Lo Surdo, 40 - tel 06 55 185

Analisys Ostia
Via Capo Soprano, 5/7/9 - tel 06 56 82 798

Biolevi • *Batteria Nomentana*
Via Nomentana, 523 - tel 06 44 29 13 67

Artemisia lab FISIO • *EUR/Marconi*
Via Antonino Lo Surdo, 40 - tel 06 55 185

Chea • *Appia/Colli Albani*
Via Sermoneta, 38/50 - tel 06 78 178

Clinitalia • *EUR/Marconi*
Via Antonino Lo Surdo, 42 - tel 06 55 185

Studio Lancisi • *Policlinico*
Via Giovanni Maria Lancisi, 31 - tel 06 44 088

Analisys Ciampino
Via Mura dei Francesi, 153 - 161 - tel 06 79 63 545

Artemisia lab Cassia
Via Cassia, 536 A - tel 06 33 10 393

Artemisia lab Cassia centro di radiologia
Via Cassia, 534 C - tel 06 33 50 791

Artemisia lab Beauty • *EUR/Marconi*
Via Antonino Lo Surdo, 16/20 - tel 06 981 81 294

Artemisia lab Beauty by Francy's • *AppiaNuova/Colli Albani*
Via Appia Nuova, 675 - tel 06 78 51 564

Via Velletri, 10 - 00198 Roma • Tel. 06 85856030
www.associazioneartemisia.it • infoassociazioneartemisia.it
NUMERO VERDE 800 967 510

Colazione alla francese CON MAMMA E PAPÀ

19 dicembre 1979, in tutti i cinema statunitensi esce *Kramer vs Kramer*, film drammatico diretto da Robert Benton e in cui Dustin Hoffman e Meryl Streep sono il signore e la signora Kramer, durante la separazione e la causa per l'affido del figlio Billy. L'opera vinse 5 premi Oscar, 4 Golden Globe e 3 David di Donatello e non solo per la grande interpretazione dei due protagonisti o per le qualità tecniche della pellicola.

Kramer vs Kramer, infatti, è molto più che un oggetto filmico: è un oggetto culturale che tocca temi familiari e legali, esplora i ruoli genitoriali durante una separazione, mette in crisi e scardina, minuto dopo minuto, la convenzione per cui l'affidamento del bambino alla madre rappresenti l'unico bene possibile e perseguibile per un figlio.

La trama è esile, quasi banale: Ted Kramer è un uomo completamente assorbito dalla propria professione che dedica poco tempo alla famiglia; Joanna, la moglie, si sente trascurata e una sera comunica al marito di aver preso la decisione di lasciare New York, la casa ed il piccolo Billy, che dovrà così crescere solo con il padre. Rimasto solo con il figlio, Ted è completamento disarmato, non avendo mai instaurato col lui un vero legame, e la sua inadeguatezza è messa a nudo sin dalla prima mattina della nuova vita tutta al maschile dentro casa: è Billy a svegliare il padre per andare a scuola, a chiedergli per colazione i *"toast alla francese"*, ma l'uomo non sa neanche quale sia il posto delle padelle, quali gli ingredienti da usare, brucia il pane e perde la calma sotto gli occhi scoraggiati del bambino che chiede quando sarebbe tornata la madre; Ted non sa che per far addormentare Billy, la sera, deve sedere sul letto accanto a lui e leggergli una storia e non sa come conciliare gli impegni lavorativi e quelli genitoriali. Ma settimana dopo settimana, con pazienza, riesce ad instaurare una forte intesa con il figlio, al punto di perdere il lavoro per il poco tempo dedicato ormai alla proprio professione, mentre Billy non avverte neanche più la mancanza della madre.



Joanna, intanto, quasi tutti i pomeriggi li spia da un caffè, mentre loro vanno al parco e giocano insieme, finché un giorno il bambino non cade da una struttura di acciaio, si ferisce, viene portato in ospedale e gli vengono applicati dei punti di sutura. A questo punto la signora Kramer comunica al signor Kramer di essere tornata definitivamente a New York e di volere il figlio di nuovo con sé nella sua nuova casa; ma Ted non è d'accordo ed inizia una battaglia legale per la custodia del bambino, battaglia sempre più aspra in cui Joanna tenta in tutti i modi di screditare Ted, accusandolo di non essere un buon genitore proprio per l'incidente del parco giochi. L'uomo, invece, affinché la mancanza di occupazione non giochi a suo sfavore, accetta un lavoro con uno stipendio molto più basso del precedente, avendo ormai messo da parte qualsiasi ambizione lavorativa per l'amore verso il figlio. Joanna vince la causa, ottiene la custodia e il signor Kramer vorrebbe ricorrere in appello, ma l'avvocato lo ammonisce sottolineando che in tal caso sarebbe Billy a *"dover pagare"*, dovendo il bimbo presentarsi in Tribunale. Ted allora rinuncia all'appello e alla custodia perché non vuole che il figlio subisca anche questa sofferenza. Ultima scena, ultima colazione insieme: Ted e Billy con complicità, cameratismo, sono in cucina e preparano insieme i *toast alla francese*; questa volta il padre non sbaglia gli ingredienti, non sbaglia la cottura e il figlio sorride; vengono interrotti perché qualcuno suona al citofono: è Joanna, che ammette di aver compreso quanto il bambino sia legato al padre e di volerlo lasciar vivere e crescere serenamente in quella che è la *sua* casa insieme a Ted, rinunciando definitivamente alla custodia.

La trama, si è detto, è esile, ma è portatrice di quella che è stata una rivoluzione culturale: per la prima volta si mostrò a tutti gli americani, e a tutto il mondo, quanto alle volte anche una madre possa essere inadeguata nel crescere un figlio, riscattando la figura maschile da un pregiudizio ben radicato nella cultura giuridica del tempo. E l'efficacia del messaggio è conseguita attraverso un linguaggio intimo e domestico, attraverso una telecamera che ci prende per mano e ci porta dentro casa Kramer, che ci rende non solo spettatori, ma testimoni del difficile percorso attraverso il quale il signor Kramer costruisce il proprio rapporto con Billy e guadagna la consapevolezza, come afferma in tribunale, che *«Mia moglie non faceva che dirmi: "Perché una donna non può avere le stesse ambizioni di un uomo?". Forse hai ragione. Forse sono riuscito a capire. Ma per lo stesso principio, vorrei sapere chi ha detto che una donna è un genitore migliore in virtù del suo sesso. Ho avuto tempo di pensarci. Ha a che fare con la costanza, con la pazienza, con l'ascoltarlo, o col fingere di ascoltarlo, se ti manca anche la forza di ascoltarlo. Ha a che fare con l'amore, come diceva lei... e io non so dov'è scritto il fatto che una donna ha... l'esclusiva, il monopolio, e che l'uomo difetta di certi sentimenti che ha la donna»*.

E alla fine di questo percorso, non solo i protagonisti, ma anche noi, siamo trasformati. Benché sia del 1979, dopo 41 anni, *Kramer vs Kramer* ci parla ancora e la sua portata rivoluzionaria è tutt'ora operativa. Solo in Italia, nel 70% delle cause di divorzio, la custodia dei figli è affidata alla madre, e spesso la decisione del giudice si basa proprio sulla valutazione del "sesso" del genitore, considerato come parametro che sancisce l'adeguatezza esclusiva della donna, e non del benessere psicofisico del bambino, che non dovrebbe veder screditare davanti i propri occhi nessuno dei due genitori ed assorbire, inconsciamente, questo pregiudizio culturale. Un passo avanti si è compiuto nel 2018, a Matera, con la sentenza del magistrato Giorgio Pica, rivoluzionaria nel nostro orizzonte giuridico: il giudice ha assegnato al figlio la casa dei genitori separati, stabilendo che siano il padre e la madre ad alternarsi nell'abitazione dove il bimbo crescerà stabilmente. Da un lato questa sentenza responsabilizza i genitori, i quali sono gli artefici del divorzio, e attenua l'impatto doloroso della separazione sul minore; dall'altro permette proprio al minore di stabilire un rapporto paritetico con entrambe le figure genitoriali, senza stabilire primati che nella coscienza di un figlio non possono e non devono esistere. Perché sia un padre che una madre sono ottimi compagni di colazione, magari alla francese.



MARIA CHIARA BUSCICCHIO
stagista
Artemisia Lab
Dottoressa in Storia, Antropologia e Religioni

"Mai più Indifesa"

Ogni donna almeno una volta nella vita può aver vissuto una relazione affettiva fonte di grande sofferenza, all'interno della quale può essersi sentita indifesa, vulnerabile, incompresa, inadeguata, non sostenuta, non amata, non apprezzata, non rispettata, disorientata, impaurita, in colpa o impotente. Questi sono solo alcuni esempi di stati d'animo ed emozioni, che con frequenza possono ripresentarsi ciclicamente nella vita sentimentale di molte donne. Quando ciò accade siamo in presenza di relazioni affettive complesse, tormentate e nei casi più estremi, caratterizzate da manipolazione psicologica e violenza fisica, all'interno delle quali la donna di fronte al suo partner, molto probabilmente si può sentire disarmata e non sufficientemente in grado di gestire con padronanza la propria esistenza. Lo scivolare ripetutamente in relazioni affettive dove la sofferenza diviene cronica ed intensa, sarà a lungo andare la molla che spingerà alcune donne a chiedere un aiuto psicologico, soprattutto quando si hanno dei figli da proteggere e/o quando iniziano a comparire anche sintomi fisici. Quando una donna giunge a chiedere un supporto psicologico, la prima cosa di cui si lamenta è il fatto di incappare sempre in partner "sbagliati e negativi" e si interroga come mai tutto ciò si ripeta così inesorabilmente nella sua vita. Il bisogno di estirpare dalla propria pelle quella dolore, è però il più delle volte offuscato e confuso da una profonda inconsapevolezza circa i propri meccanismi invisibili che a livello psicologico l'hanno condotta fino a quel partner, spesso temuto, spesso idealizzato, spesso additato come mostro, a volte al contrario percepito come salvatore o altre volte ancora come essere indifeso di cui doversi prendere cura. Ad ogni modo al di là delle infinite sfaccettature dei singoli casi ed incastri relazionali, il comun denominatore di queste storie di sofferenza, è il non riuscire a disincagliarsi da quella tipologia di partner e da quei meccanismi perversi e tossici, anche quando il desiderio di tagliare quel legame è impellente dentro di sé. Nel libro "Mai più indifesa" di Chiara Gambino e Giampaolo Salvatore Altrimedia Edizioni, 2019, noi autori alla luce della nostra esperienza clinica e dei nostri laboratori di autodifesa fisica e psicologica, rivolti alle donne ed alle adolescenti, abbiamo voluto sistematizzare alcune considerazioni e risultati. Lo scopo del libro è infatti quello di voler aiutare più donne possibili, a uscire fuori dall'ottica duale di vittima e carnefice, secondo cui un partner è buono e giusto e l'altro cattivo e sbagliato e ad adottare un'ottica più complessa ed integrata, in cui si possa esplorare e spiegare quella parte invisibile di sé che si incastra in relazionali tendenti alla vittimizzazione. Per molte donne e ragazze ancor oggi risulta difficile riconoscersi il diritto di difendersi e di tutelarsi, questo perché la propria storia di vita, l'educazione ricevuta, la cultura di appartenenza e le diverse esperienze negative, hanno creato nella propria mente alcuni condizionamenti che fanno pensare erroneamente di non essere sufficientemente amabili, degne, in diritto di essere rispettate, di poter sbagliare, di vivere una vita sicura o di essere meritevoli di amore, di aiuto e di tutela. Naturalmente questi copioni sono spesso inconsci ed automatici e predispongono alcune donne ad essere più a rischio di altre, di incappare in situazioni dove sarà più difficile svincolarsi precocemente.

Nello specifico sono due gli obiettivi di questo libro. Il primo obiettivo consiste nell'analizzare in modo semplice ed accessibile come funzionano gli schemi di personalità. Lo schema è un'aspettativa inconsapevole di come le persone, la vita, risponderanno ai nostri bisogni e desideri. Il secondo obiettivo si concentra sul tenta-



Dott.ssa CHIARA GAMBINO
Psicologa,
Psicoterapeuta,
Istruttrice Yoga





tivo di guidare queste donne verso soluzioni nuove e creative. La tesi principale è che entrare, spesso ripetutamente, in una relazione vittimizzante, o non riuscire a uscirne, dipende in larga misura da una scarsa agentività, ossia dall'incapacità di comprendere le proprie emozioni, bisogni e desideri, di utilizzarli come criteri per operare scelte e perseguire piani a breve e lungo termine, dal non sentirsi in diritto di negoziare assertivamente i propri punti di vista e di far rispettare i propri confini.
Quest'incapacità è generata dagli schemi di personalità appresi nel corso dello sviluppo personale a partire dai primi anni di vita. Il libro raccoglie diverse storie di donne che hanno partecipato ai nostri laboratori, storie in cui ogni donna ha l'opportunità di ritrovare un piccolo frammento di sé e delle proprie esperienze di vita; l'esplorazione di queste storie e la loro ridefinizione in una cornice teorica a livello psicologico, offre alle lettrici la possibilità di accedere alla consapevolezza dei propri schemi e di acquisire una serie di strategie emotive, cognitive, corporee e meditative per rimodellare gli antichi copioni ed incrementare la propria autostima, di incanalare in modo costruttivo la propria energia e forza vitale, per poter riprendere in mano le redini della propria esistenza con sicurezza e serenità. La scelta di rivolgerci prevalentemente al pubblico femminile nasce oltre che dalla nostra esperienza clinica, anche dall'analisi dei dati statistici, che lasciano osservare quanto in questa fase storica i problemi della carenza di agentività e di vittimizzazione nelle relazioni abusanti tocchino maggiormente il genere femminile.

ARTEMISIA LAB®

RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI

Prevenzione al femminile

GINECOLOGIA E OSTETRICIA

€ 100,00	Visita Ginecologica
€ 160,00	Visita ginecologica - Pap Test - Eco Transvaginale
€ 220,00	Visita ginecologica - Pap Test - Eco Transvaginale - Eco Mammaria
€ 150,00	Eco Morfologica

ARTEMISIA LAB BIOLEVI

Via Nomentana,523 - Zona Batteria Nomentana

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification

certificazione ISO 9001

Per informazioni e prenotazioni

06 44291367

www.artemisialab.it

Artemisia Lab Biolevi

L'organo amministrativo e i Direttori Tecnico/Sanitari del centro sono elencati nella Carta Servizi e sul sito internet www.artemisialab.it

Stereotipi di genere E PERSONALITÀ

"*Gli uomini che piangono sono delle femminucce*", "*il calcio non è uno sport da donne*": affermazioni come queste, che oggi appariranno ai più come luoghi comuni, hanno fatto parte della nostra cultura per tanti anni e forse influenzano ancora le coscienze di molti, talvolta anche inconsapevolmente. È la forza dello stereotipo, che opera silenzioso e in modo automatico e che detta conoscenze, credenze e aspettative relative a categorie di individui o a situazioni specifiche. Ragionare per stereotipi comporta la riduzione della complessità del mondo sociale, in quanto l'individuo, relazionandosi sulla base di credenze ampiamente condivise, risparmia energia mentale con il vantaggio di sentirsi a proprio agio in situazioni non familiari.

In particolare gli stereotipi relativi al genere, ovvero quei modelli riferibili a modi di agire, doveri, responsabilità e attese legati alla condizione maschile e femminile, sono ad oggi molto diffusi. Secondo i dati Istat del 2018, gli stereotipi sui ruoli di genere più comuni sono: "*per l'uomo, più che per la donna, è molto importante avere successo nel lavoro*" (*32,5%*), "*gli uomini sono meno adatti a occuparsi delle faccende domestiche*" (*31,5%*), "*è l'uomo a dover provvedere alle necessità economiche della famiglia*" (*27,9%*). Ogni stereotipo si acquisisce a partire dall'infanzia, attraverso un processo di apprendimento sociale che si attiva negli ambienti in cui il bambino cresce e si forma, ovvero la famiglia, la scuola e i pari. Lo stereotipo, non solo definisce ciò che una persona è, ma anche ciò che dovrebbe essere, assumendo con ciò una funzione normativa in quanto, sulla base delle aspettative legate ai comportamenti maschili e femminili, indica un certo comportamento come idoneo ad un genere piuttosto che all'altro.



Gli stereotipi di genere si basano su semplificazioni che rimandano a una serie di contrasti e polarità; tra questi:

- razionalità/emotività: le caratteristiche correlate alla razionalità, quali la capacità di azione, la forza, l'ambizione e l'autoaffermazione, sono correlate al genere maschile, mentre tutto ciò che è collegato all'emotività, quali la capacità comunicativa, l'affettività, l'empatia e l'irrazionalità, sono correlate al genere femminile. Oggi più che mai vediamo gli effetti di questa polarità assunta a stereotipo: una donna ambiziosa viene spesso vista come aggressiva, un uomo sensibile come debole e poco virile.
- forza/grazia: la forza fisica rimanda alla virilità, ed è associata al coraggio, alla fermezza e alla sicurezza, mentre la grazia, tipicamente, attiene alla dimensione femminile, legata a sentimenti e atteggiamenti quali la dolcezza, ma al tempo stesso alla



Dott.ssa CHIARA QUINTAVALLE
collaboratrice
Artemisia Onlus
tirocinante di psicologia clinica presso l'ospedale pediatrico Bambino Gesù



debolezza e alla remissività.

• Indipendenza/interdipendenza: tale contrapposizione riguarda l'idea che nell'uomo il processo di costruzione identitaria si basi sulla sua capacità di concentrare la propria emotività su di sé, mentre nella donna la definizione del suo sé avverrebbe nella relazione e nella connessione emotiva con gli altri.

• Le donne fanno gruppo/gli uomini fanno squadra. Non c'è gruppo senza sentimenti, affetti, emozioni, fantasie; raramente il gruppo è formalizzato, esso è orientato al benessere e al piacere. Non c'è squadra senza normative, regolamenti, ruoli, gerarchie; la squadra è principalmente orientata al successo.

Queste polarità vengono introiettate dall'individuo già durante la prima infanzia, per esempio attraverso la scelta del colore della cameretta del bambino o della bambina, o dei giocattoli, prevalentemente armi, macchine e palloni per i maschi, allo scopo di orientare i loro comportamenti verso la sfera della forza e della fisicità, del coraggio e dell'indipendenza; di contro alle bambine vengono proposti giochi che riproducono la sfera domestica e della cura, allo scopo di incoraggiare comportamenti legati alla dolcezza e all'accoglienza. Ancor prima dell'età adulta, l'individuo si ritrova, spesso inconsapevolmente, ad aver assimilato la convinzione che alcuni mestieri siano da "maschio", mentre altri siano più da "femmina".

Uno studio condotto dai ricercatori dei dipartimenti di psicologia e filosofia delle università di New York, dell'Illinois e di Princeton, e pubblicato su Science, ha rilevato la tendenza, in un gruppo di bambine di sei anni, ad attribuire la qualità dell'intelligenza più frequentemente a soggetti di sesso maschile. La percezione in età infantile che alcune abilità siano innate e legate ad un genere risulta essere un limite in grado di orientare la costruzione dell'identità dell'individuo, la sua carriera lavorativa e le altre scelte fondamentali della vita. Non a caso ancora oggi le carriere legate alle discipline Stem (Scienza, Tecnologia, Ingegneria e Matematica) sono in larga parte scelte dagli uomini, mentre le professioni legate alla cura dell'individuo vengono preferite dalle donne, sebbene oggi si osservi una controtendenza che punta ad un maggiore equilibrio.

Per la scienza siamo tutti uguali, ma comprendere l'influenza degli stereotipi di genere è importante, in quanto il processo di acquisizione dell'identità è fortemente legato alla definizione di tali ruoli. Come sosteneva lo psicologo George Herbert Mead nel 1934, ogni personalità è la somma di un *Io* (la risposta verso gli altri) e un *Me* (la rappresentazione di come penso mi vedano gli altri), e lo sviluppo della personalità individuale avviene in interazione con il mondo e con le persone. Proporre ad un bambino un'immagine stereotipata dell'uomo e della donna può avere effetti sulla formazione della sua identità in età adulta, influenzando la percezione delle sue potenzialità e delle sue capacità e condizionando lo sviluppo della sua personalità. Lottare contro gli stereotipi di genere significa quindi porsi in una posizione di apertura e confronto, guardare all'individuo, che sia maschio o femmina, per le sue caratteristiche intrinseche anziché sulla base di preconcetti, dando spazio alle differenze di ciascuno e alla libertà di autodefinirsi come individuo.

ARTEMISIA LAB®

RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI

Pediatria



ARTEMISIA LAB è lieta di offrirvi
la prima **VISITA PEDIATRICA GRATUITA**
(entro il primo mese di vita)

e riduzione del **20%**
su **ECOGRAFIA ANCA NEO NATALE**
(entro i 6 mesi di vita)

a cura del
Prof. **Giuseppe Titti**

Per info e prenotazioni

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
ANALISYS
Tel. 06 55 185

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
PANIGEA
Tel. 06 784434

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
CHEA
Tel. 06 78 178

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
FISIO
Tel. 06 55 185

www.artemisialab.it ***Seguici su***

Approcci nutrizionali *nel lipedema*

Il lipedema è una patologia spesso misconosciuta che affligge quasi esclusivamente le donne, dall'iter diagnostico contorto malgrado l'individuazione risalga al 1940 e sia stata descritta come entità clinica già nel 1951. Accade di frequente che il medico di medicina generale oppure lo specialista che non sia "allenato" nel riconoscere i caratteri patognomonici della patologia confonda il paziente lipedematoso, dal marcato aumento di tessuto adiposo sottocutaneo, per un soggetto obeso, per il quale si nota invece un'aumentata massa grassa viscerale. Non solo: spesso si confonde il lipedema con patologie come il linfedema o come la lipoipertrofia, nonché con altre condizioni non patologiche di pertinenza della medicina estetica. Le difficoltà di inquadramento possono essere riassunte dall'algoritmo diagnostico descritto da Eran Shavit e colleghi di recente (figura 1), nel quale è possibile notare come obesità e lipedema differiscano dal punto di vista obiettivo per le sedi di rigonfiamento e per l'interessamento delle caviglie. In ogni caso, come mostrato in figura 2, la diagnosi differenziale è piuttosto complessa. Nei criteri diagnostici rientrano l'età di insorgenza, il rapporto vita-fianchi, il dolore riferito dal soggetto, edema e mancata rispondenza alle terapie generali per la riduzione ponderale. I distretti corporei colpiti dall'ipertrofia di massa adiposa aumentano col progredire della stadiazione della malattia, con un interessamento degli arti superiori che arriva all'80% già durante gli stati prodromici.

Le evidenze circa l'eziopatogenesi del lipedema sono diverse e la maggior parte di esse fa riferimento al contesto genetico. Gli studi di Child, Bertelli e Herbst non individuano un "gene del lipedema" bensì un insieme di meccanismi complessi che innanzitutto debbono aiutare il medico nel corretto inquadramento della patologia. Si ritiene in letteratura che l'origine sia legata a fragilità capillare e aumentata angiogenesi, con livelli di fattore di crescita dell'endotelio vascolare (VEGF, *vascular endothelial growth factor*) marcatamente elevati – circa 530 pg/mL a fronte di livelli di riferimento di 100-130 pg/mL. Le dimensioni degli adipociti risultano aumentate nel tessuto lipedematoso di circa il 50% (diametro > 150 µm rispetto ai 100 µm del tessuto adiposo di riferimento, ove µm sta per micrometro ossia un millesimo di millimetro, 10^{-6}m), con aggregati a forma di corona o *"crown-like"* di macrofagi CD68+ e CD34 che fomentano un focolaio necrotico-infiammatorio persistente. Il soggetto affetto da lipedema diventa tale spesso in seguito a molteplici visite e approcci inefficaci, disorientato e scoraggiato, causa un sistema sanitario che poco e niente ha a che fare con questa patologia e che altrettanto la riconosce. Dal punto di vista terapeutico, il trattamento chirurgico mediante liposuzione o terapia chirurgica combinata si affianca a quello conservativo per la rapidità e per i risultati. Sebbene si tratti di un trattamento sintomatico che non impedisce la formazione di nuove cellule malate ma che permette un significativo ritardo nella progressione della patologia, i risultati degli studi a dieci anni o più sono in tal senso incoraggianti. La terapia conservativa è invece costituita da procedure complete decongestionanti (CDT) tramite drenaggio linfatico manuale associato a compressione, esercizio decongestionante, attività fisica e dietoterapia. Quest'ultimi due approcci possono aver successo ogniqualvolta la patologia lipedematosa sia accompagnata da franca obesità derivante principalmente da aumentato tessuto fibrotico in associazione a insorgenza di sintomatologia dolorosa che limita/impedisce i movimenti quotidiani, nonché da stile di vita inappropriato: non si può dimenticare che il paziente viene facilmente sottoposto a frustrazioni derivanti da *malpractice* e superficialità da parte di clinici

mediocri, nonché a comportamenti alimentari compensatori quali disturbi del comportamento alimentare (DCA) restrittivi oppure a *overfeeding* legati alla necessità di compenso edonistico causato da rassegnazione o mancata accettazione di un sistema inefficiente. La componente psicologica è dunque da contestualizzare in relazione a pregresse diete insostenibili, sia fai-da-te che non. Ciò detto, è importante specificare che ad oggi non esiste un trattamento di universale efficacia; a differenza dell'obesità, il tessuto adiposo lipedematoso è caratterizzato da iperproliferazione di tessuto adiposo sottocutaneo (SAT) resistente alla restrizione calorica e alla chirurgia bariatrica, facendo emergere in tutta la sua gravità un *interplay* tra ereditarietà genetica, quadro infiammatorio e componente psicologica quanto mai complesso.

Dal punto di vista dietetico, di maggior successo si hanno dati riguardanti approcci chetogenici in soggetti con linfedema; la patologia del lipedema viene altrettanto sovente trattata con strategie nutrizionali basate su diete chetogeniche oppure con protocolli RAD (*rare adipose disorders*). Quali sono le principali differenze tra questi due approcci nutrizionali? Come riassunto in tabella 1, i protocolli chetogenici si basano, come suggerisce il nome, sull'induzione della chetosi ossia una condizione metabolica in cui vengono utilizzati i corpi chetonici come fonte energetica, cosa che si verifica anche durante il digiuno. Essi sono l'acetato, l'acido acetoacetico e l'acido beta-idrossibutirrico, normalmente presenti nel sangue in quantità trascurabile e sintetizzati dalla cellula epatica in caso di eccesso di acetil-CoA. Inizialmente utilizzata per trattare condizioni cliniche come l'epilessia infantile già dagli anni '20, la dieta chetogenica ha avuto negli anni '70 ampio risalto con l'utilizzo per trattare l'obesità e ad essa fanno riferimento protocolli nutrizionali noti col nome di dieta Scarsdale, dieta Atkins e dieta Zona. La ca-



Dr. ANTONIO DI MAURO
Biologo Nutrizionista
PhD in Scienze Biomediche Integrate
UOC Endocrinologia e Diabetologia
Università Campus Bio-Medico di Roma
Nutrizione Clinica
Artemisia Lab



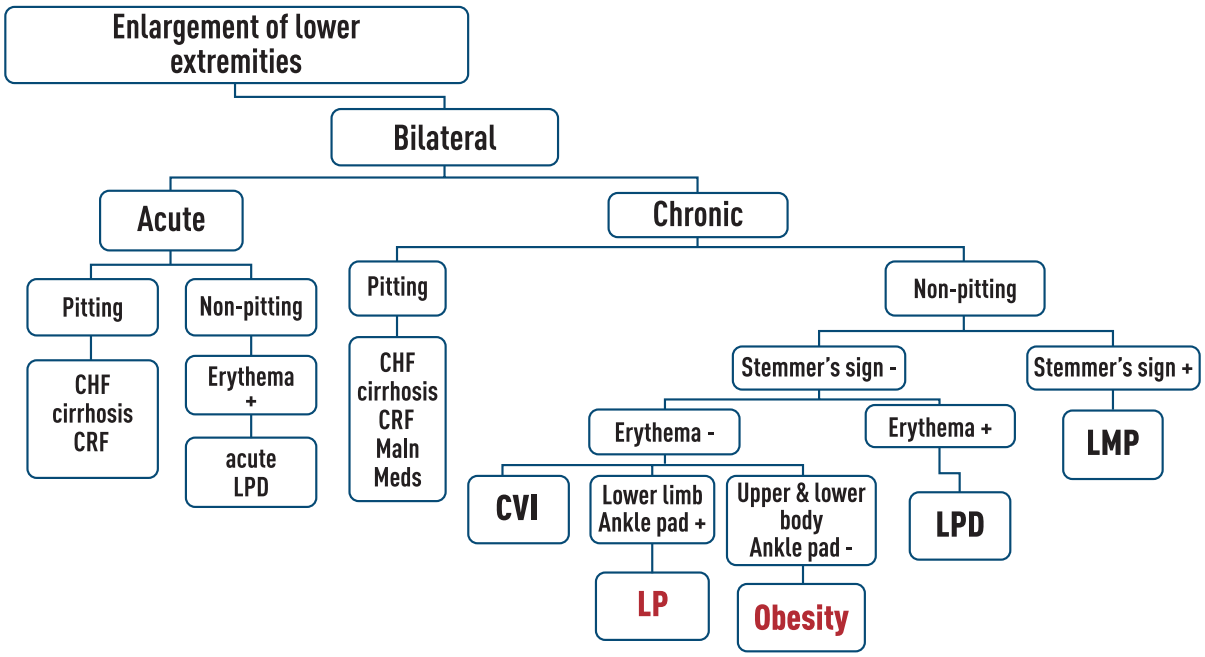


Figura 1 – algoritmo diagnostico del lipedema _ riadattato da Shavit E et al., 2018

ratteristica principale di questo approccio dietetico è lo sbilanciamento dei nutrienti con riduzione della quota glucidica ed è infatti anche noto col nome di "dieta normoproteica iperlipidica". L'induzione della chetosi potrebbe in parte essere controbilanciata dalla gluconeogenesi da amminoacidi, ragion per cui il professionista medico o nutrizionista o dietista che non si siano formati specificamente per questa tipologia di protocolli spesso esita in alcune difficoltà. Basti pensare che esistono diverse tipologie di rapporti chetogenici (grammi di grassi: grammi di carboidrati e proteine) e diverse varianti, come ad esempio quella con impiego dei trigliceridi a catena media (MCT) in sostituzione di una parte dei trigliceridi a catena lunga (LCT) in virtù del maggior potere chetogenico, senza dimenticare che qualsiasi farmaco contenente eccipienti a base glucidica può compromettere lo stato chetonico. L'adozione di uno stile di vita alimentare chetogenico sovente conduce a bassi apporti giornalieri di alcune vitamine e ioni (in particolare vitamina B1, B3, vitamina C e ioni calcio, fosforo, potassio, ferro, zinco) oppure di fibra alimentare (grammature circa dimezzate rispetto alle raccomandazioni nutrizionali dei LARN 2014), sebbene si auspichi che il professionista prescriva adeguata supplementazione ed esami del sangue regolari. In aggiunta ai rischi riportati, è bene tenere a mente che il soggetto affetto da patologia lipedematosa si presenta con valori ematici di citochine infiammatorie elevate, le più frequenti delle quali sono il TNF-a, l'interleuchina 6 (IL-6) e la proteina chemoattrattante dei macrofagi 1 (MCP-1, noto anche come CCL2). Queste si associano a livelli generalmente altrettanto elevati di fattore inducente ipossia 1a (HIF-1a) e fattore di crescita dell'endotelio vascolare (VEGF) precedentemente menzionato. Poiché un aumento dei livelli sierici degli acidi grassi liberi (FFA) spesso si verifica in soggetti che seguono dieta chetogenica prolungata, è bene ricordare che l'aumento dei marker infiammatori descritto e degli FFA si associa sovente alla disfunzione endoteliale che contraddistingue i soggetti con patologia lipedematosa. Inoltre, è stato descritto un aumento significativo delle lipoproteine aterogeniche e una diminuzione del colesterolo HDL in seguito a trattamento con dieta chetogenica di almeno sei mesi, ragion per cui si consiglia in genere di sostituire parzialmente gli alimenti e i condimenti ricchi in acidi grassi saturi con acidi grassi mono e polinsaturi, effettuando controlli regolari del quadro lipidico. Prima di impostare un protocollo cheto-

genico, è essenziale escludere eventuali patologie controindicate ed effettuare esami completi, sia ematici sia delle urine. Relativamente agli esami, è possibile controllare l'andamento dello stato chetonico tramite prelievo di sangue venoso rilevando il valore di acido beta-idrossibutirrico: generalmente assente nelle urine, mentre durante dieta chetogenica supera le 2 mmol/L; tramite stick per le urine è invece possibile misurare i valori di acido acetoacetico con valori tra 0.6 e 1.5 mmol/L durante la chetosi. I protocolli RAD descrivono invece qualsiasi approccio nutrizionale con determinate caratteristiche bromatologiche e derivano dai lavori dell'endocrinologa statunitense Karen Herbst dell'università della California a San Diego. I principali cardini sui quali l'approccio si impernia sono:

1. Ridurre il quadro infiammatorio precedentemente descritto e specifico dei soggetti affetti da lipedema mediante specifici alimenti
2. Curare l'assetto glicemico mediante l'assunzione di cibi a basso indice glicemico, monitorando anche il contesto insulinemico
3. Curare il quadro linfatico anche dal punto di vista dietetico, limitando al minimo le sostanze aventi grande potere osmotico come il sale e gli zuccheri
4. Ridurre l'eventuale iperalimentazione riscontrata nei quadri anamnestici di soggetti del mondo occidentale, ottimizzando l'assunzione dei nutrienti

La dieta RAD prevede dunque la diminuzione dell'apporto di cibi pro-ossidanti come alcuni prodotti lattiero-caseari (formaggi stagionati), delle proteine e dei grassi animali, delle farine e degli zuccheri processati; al contrario, promuove l'assunzione di alimenti organici ossia non processati come la frutta fresca, le verdure e gli ortaggi, nonché i grani integrali e le proteine a elevato valore biologico. In aggiunta alle categorie alimentari, i protocolli RAD esplicitano gli effetti negativi per la salute da parte di alimenti trattati con sostanze chimiche, conservanti, esaltatori di sapidità, dolcificanti di sintesi, coloranti e stabilizzatori vari tipici degli alimenti dell'industria. Tali componenti possono essere racchiuse nel grande insieme di sostanze note come interferenti endocrini, sostanze responsabili dell'alterazione dell'interazione tra ligando e recettore come quello degli estrogeni, assai noto nella letteratura riguardante soggetti con lipedema. Per la salute del tratto gastrointestinale, viene scoraggiata l'assunzione massiccia di cereali glutinati ossia con glutine (frumento, farro, segale, orzo, spelta), da associare a cereali aglutinati (riso, mais, grano saraceno, miglio, amaranto, quinoa) e comunque da non consumare come fonte esclusiva di cibo, associando ampi consumi di verdura a foglia verde, specialmente le brassicacee o crucifere, e i legumi. Una nota a parte meritano le verdure fermentate come i crauti e i derivati del latte fermentati come il kefir e lo yogurt, alimenti assai validi per nutrire la flora intestinale e dunque per combattere il focolaio infiammatorio. È possibile dunque considerare un apporto di macronutrienti simile a quanto si osserva per la dieta mediterranea, con ripartizione tra i macronutrienti che viene definita da ciascun professionista.

Occorre poi ricordare che spesso viene pre-



Figura 2 – diagnosi differenziale _ da sinistra verso destra: linfedema unilaterale, venolipedema, lipodermatoslcerosi acuta e cronica. Riadattato da Shavit E et al., 2018

scritto un regime dietetico ipocalorico incentrato sul calo ponderale del soggetto; se egli abbia realmente bisogno di perdere massa grassa, è cosa ben diversa. Come definito all'inizio di questo articolo e in diverse pubblicazioni scientifiche, le persone affette da lipedema mostrano ipertrofia del tessuto adiposo sottocutaneo mentre i soggetti affetti da obesità mostrano aumentata massa grassa viscerale, con effetti diversi sul rischio metabolico-infiammatorio – si noti peraltro come diverse ricerche scientifiche attribuiscano al grasso sottocutaneo un ruolo protettivo nei confronti dei danni relati all'obesità. Peraltro, il soggetto lipedematoso mostra un quadro infiammatorio importante che lo lega a un aumento del metabolismo basale a riposo (BMR), ragion per cui affamarlo potrebbe implicare una fonte di stress ulteriore nonché fomentare il focolaio infiammatorio, facendo del calo di massa grassa l'ultimo dei marker da considerare. Ciò è inoltre intimamente legato alla bontà della terapia nutrizionale in termini di aderenza alle indicazioni (o *compliance*) e di recupero del peso una volta usciti dal percorso (*weight regain*); quest' ultimo aspetto è piuttosto cruciale se si considera il senso di frustrazione e di abbandono che il paziente potrebbe trovarsi a soffrire. Ancora una volta, sta al professionista valutare tutti questi aspetti, sia durante l'anamnesi sia durante il percorso, assieme al proprio assistito.

Pertanto, non ci si stanca mai di enfatizzare l'importanza di un attento follow-up che includa la valutazione dello stato emotivo del soggetto durante il percorso e nei confronti di persone che da tempo hanno a che fare con incomprensione da parte del sistema, possibile superficialità da parte di alcuni professionisti e autofrustrazione, a prescindere dalla strategia nutrizionale.

Tabella 1 – APPROCCI NUTRIZIONALI NEL LIPEDEMA

Approccio dietetico	Carboidrati (%)	Grassi (%)	Proteine (%)	Strategia dietetica
KD 4:1	3	90	7	Shift metabolico sui grassi
KD-MCT	20	70	10	
RAD	55	30	15	Riduzione dell' infiammazione

KD = dieta chetogenica 4:1; KD-MCT = dieta chetogenica con trigliceridi a catena media

BIBLIOGRAFIA

Allen EV, Hines EA. Lipedema of the legs: a syndrome characterized by fat legs and orthostatic edema. *Proc Staff Meet Mayo Clin.* 1940;15:184-7.

Alwardat N et al. The effect of lipedema on health-related quality of life and psychological status: a narrative review of the literature. Eat weight disord 2019.

Fife CE, Maus EA, Carter MJ. Lipedema: a frequently misdiagnosed and misunderstood fatty deposition syndrome. *Adv Skin Wound Care.* 2010;23(2):81-92.

Herbst KL et al. Lipedema Fat and Signs and Symptoms of Illness, Increase with Advancing Stage. Arch Med 2015;7(4):10

Keith L, Rowsemitt C, Richards LG. Lifestyle modification group for lymphedema and obesity results in significant health outcomes. *Am J Lifestyle Med* 2017.

Paolacci S et al. Genetics of lipedema: new perspectives on genetic research and molecular diagnoses. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2019;23(13):5581-94.

Porter SA et al. Abdominal subcutaneous adipose tissue: a protective fat depot? *Diab Care* 2009 jun;32(6): 1069-75.

Sandhofer M et al. Prevention of Progression of Lipedema With Liposuction Using Tumescent Local Anesthesia: Results of an International Consensus Conference. *Dermatol Surg* 2020;46(2):220-8.

Shavit E et al. Lipoedema is not lymphedema: a review of current literature. *Int Wound J* 2018;1-8.

Siems W et al. Anti-fibrosclerotic effects of shock therapy in lipedema and cellulite. *BioFactors* 2005;24(1-4):275-82.

Suga H et al. Adipose tissue remodeling in lipedema: adipocyte death and concurrent regeneration. *J Cutan Pathol* 2009;36(12):1293-8.

Wold L et al. Lipedema of the legs: a syndrome characterized by fat legs and edema. *Ann Intern Med.* 1951;34(5):1243-50..

ARTEMISIA LAB®

RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI



Visita dermatologica + controllo nevi con epiluminescenza

al costo di **90€**

TI ASPETTIAMO!

Prenota la tua visita di controllo!

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
ANALISYS
Tel. 06 55 185

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
CIAMPINO
Tel. 06 7963545

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
STUDIO LANCISI
Tel. 06 44 088

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
PANIGEA
Tel. 06 784434

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
CASSIA
Tel. 06 3310393

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
ALESSANDRIA
Tel. 06 42 100

ARTEMISIA LAB RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI
INGHIRAMI
Tel. 06 6620392

www.artemisialab.it

Seguici su

STRESS e salute

LA SALUTE:

"La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia e di infermità"

"Grazie ad un buon livello di salute l'individuo e il gruppo devono essere in grado di identificare e sviluppare le proprie aspirazioni, soddisfare i propri bisogni, modificare l'ambiente e adattarvisi"

(OMS Organizzazione Mondiale della Sanità)

COSA AVVIENE VIVENDO?

Il nostro organismo regola ogni sua funzione vitale e mantiene il proprio equilibrio, cioè la salute, in rapporto all'ambiente. L'ambiente è dove, come, cosa viviamo. Affrontando la vita, adattiamo le nostre funzioni per poter vivere nel miglior modo possibile. Il nostro equilibrio va pertanto interpretato come uno schema "dinamico" che si modifica per superare nuovi "eventi" e tutto questo avviene in misura adeguata, inconsciamente e in modo automatico. Come facciamo?

La nostra "centrale di regolazione" è il cervello, che coordina tutti gli organi e apparati dell'organismo e fa sì che essi siano sempre adeguati nell'affrontare le problematiche che ogni giorno l'ambiente ci presenta. E così, il sistema nervoso (sia quello volontario che quello autonomo) controlla il sistema immunitario e quello ormonale in modo che gli organi, gli apparati e i diversi tessuti dialoghino tra loro e si influenzino a reciprocamente, in quanto facenti parti di un'unica entità, definita "rete neuropsicosomatica".

La rete neuropsicosomatica si auto-monitora e auto-ripara, ricevendo e inviando informazioni in maniera continua anche se non sempre percepibile. Questo sistema è in pratica il nostro «network endogeno», energetico e informazionale.

Spesso, *eventi stressanti, fisici, psichici o ambientali,* con la caratteristica di essere *molto acuti e/o particolarmente prolungati nel tempo,* disturbano il transito o il coordinamento delle informazioni e pertanto il funzionamento del nostro "network" di informazioni si altera, di solito in modo molto graduale, impercettibile, ma continuo e ingravescente. Così, inesorabilmente, tale "network" alterato diviene il nostro nuovo stato normale. Questa disfunzione, nella scienza medica, è chiamata Sindrome Generale di Adattamento, "SGA", ma è più conosciuta come "adattamento disfunzionale" o "distress" o, ancora meglio, "stress cronico". Col tempo, man mano che le alterazioni si accumulano e aumentano gli errori nel dialogo della rete psicosomatica, peggiora la gestione globale di tutte le nostre funzioni: ciò causa un deterioramento del benessere psicofisico e quindi della performance, porta allo sviluppo di malattie o aggrava quelle preesistenti e accelera i processi di invecchiamento. Difatti, sia l'invecchiamento che le patologie hanno in comune, oltre al danno organico, la presenza di disfunzioni che il nostro organismo da solo non riesce più a correggere perché ormai alterato dalla SGA.



CARLA LENDARO
Medico Chirurgo,
Psiconeuroimmunologo

PERCHÉ CEMP EBS?

La SGA è inconsapevole, stabile e progressiva, ma è reversibile se seguita in tempo ed è possibile farlo con un percorso specifico fornito dal Medico e favorito dall'utilizzo di Campi Elettromagnetici Pulsati (CEMP). I Campi Elettromagnetici Pulsati

tramite apparecchiatura EBS (CEMP EBS), sono di potenza debolissima e modulati in frequenza tramite uno specifico protocollo che agevola la capacità del nostro organismo di riorganizzare i processi di recupero, così da protendere al ripristino delle corrette comunicazioni informazionali. L'EBS favorisce il ristabilirsi del corretto dialogo informazionale della rete neuropsicosomatica, necessario per svolgere al meglio le funzioni di automonitoraggio e autoriparazione di tutti gli organi e apparati del nostro organismo. Il risultato di un migliore dialogo informazionale interno contrasta gli esiti della SGA, ripristinando l'equilibrio psico-fisico, oltre a svolgere un ruolo importante nel coadiuvare e potenziare eventuali altre terapie. In quest'ottica, la terapia con EBS non deve essere intesa come una metodologia mirata ad una specifica finalità terapeutica, bensì come un trattamento in grado di promuovere un progressivo miglioramento generale dello stato di salute.

LA TERAPIA

Le applicazioni possono essere auricolari (tramite l'antenna mobile a puntale si agisce su specifiche zone auricolari) o somatiche (posizionando uno o più applicatori si agisce direttamente sulla zona corporea alterata). I campi elettromagnetici utilizzati sono scrupolosamente composti per essere «biologici», cioè coerenti e assolutamente compatibili con il nostro organismo. I trattamenti sono totalmente indolori e non invasivi, di facile somministrazione, assolutamente privi di alcun effetto collaterale e i risultati sono stabili nel tempo; questo perché attraverso i piccoli impulsi elettromagnetici si riesce a restituire all'organismo le sue capacità di controllo, rigenerazione, riparazione e cura.

I BENEFICI

- AUMENTA LA PERFORMANCE E IL BENESSERE PSICOFISICO
- ACCELERA E MIGLIORA I PROCESSI DI GUARIGIONE
- POTENZIA E VELOCIZZA LA RISPOSTA AD ALTRE TERAPIE PRESCRITTE

Il trattamento medico con CEMP EBS ha effetto rigenerativo, antidolorifico, decontratturante, di riequilibrio posturale e psichico.

Viene usato con successo come unica terapia o in supporto a terapie specialistiche. I campi di applicazione della terapia EBS sono molteplici, ne elenchiamo alcuni.

ENDOCRINOLOGIA: diabete, ipotiroidismo

CHIRURGIA: pre e post interventi

DERMATOLOGIA: dermatite atopica, herpes zoster acuto e cronico, herpes simplex, ustioni, cheloidi, ulcere diabetiche[2], liponecrosi, ecchimosi, cicatrici, pemfigo bolloso, eczema, lichen sclerosante

GASTROENTEROLOGIA: gastrite, reflusso gastroesofageo, colon irritabile, alterazioni dell'alvo

GINECOLOGIA: contrattura del pavimento pelvico, dismenorrea, endometriosi, vaginite, amenorrea, sciatalgia in gravidanza

NEUROLOGIA: sindrome di Charcot, compressioni delle radici nervose da protrusioni o ernie discali (sciatalgia, cervicalgia, lombalgia, pubalgie), recupero della sensibilità cutanea dopo fratture, autismo, tetraplegia, ictus, demenza senile, Parkinson, Alzheimer[1], fibromialgia

OCULISTICA: miglioramento risposte oculomotorie, uveiti, astigmatismo

ODONTOSTOMATOLOGIA: dolori e affezioni dell'articolazione temporo-mandibolare, malocclusioni, asimmetrie occlusali, bruxismo, digrignamento, post interventi chirurgici e implantologici, deglutizione infantile[5]

ORTOPEDIA: scoliosi, coxartrosi[3], fratture ossee, sublussazioni e lussazioni, stiramenti, rotture muscolari, distorsioni, sofferenza condrale, cisti tendinee, dito a scatto, sindrome del tunnel carpale, recupero funzionale, motorio, sensitivo (dopo interventi, distorsioni, fratture), infiammazioni articolari

OTORINOLARINGOIATRIA: sinusiti, alterazioni della voce, polipi nasali

PSICHIATRIA e DISTURBI COMPORTAMENTALI[4]: ansia depressiva, tic nervosi, iperattività, depressione, attacchi di panico, insonnia, alterazioni dell'umore, BDD (Body Dysmorphic Disorder, disturbi nella percezione del corpo), disturbo bipolare[6]

UROLOGIA: cistiti recidivanti, incontinenza

Vedi gli articoli su Pub Med

[1] Neuropsychiatr Dis Treat. 2015 Sep 18;11:2391-404. doi: 10.2147/NDT.S90966. eCollection 2015.
An innovative intervention for the treatment of cognitive impairment-Emisymmetric bilateral stimulation improves cognitive functions in Alzheimer's disease and mild cognitive impairment: an open-label study.

[2] Hindawi Publishing Corporation. Case Reports in Dermatological Medicine. Volume 2015, Article ID 576580, 6 pages.
Effectiveness of an Innovative Pulsed Electromagnetic Fields Stimulation in Healing of Untreatable Skin Ulcers in the Frail Elderly: Two Case Reports

[3] Clin Interv Aging. 2011;6:201-6. doi: 10.2147/CIA.S23130. Epub 2011 Jul 25.
Comparison of two treatments for coxarthrosis: local hyperthermia versus radio electric asymmetrical brain stimulation.

[4] Health Qual Life Outcomes. 2011; 9: 54. Published online 2011 July 19. doi: 10.1186/1477-7525-9-54
Stress-related psycho-physiological disorders: randomized single blind placebo controlled naturalistic study of psychometric evaluation using a radio electric asymmetric treatment

[5] J Multidiscip Healthc. 2011; 4: 209–213. Published online 2011 June 21. doi: 10.2147/JMDH.S22830
Radioelectric asymmetric brain stimulation and lingual apex repositioning in patients with atypical deglutition

[6] Neuropsychiatr Dis Treat. 2011; 7: 373–379. Published online 2011 June 15. doi: 10.2147/NDT.S22007
Long-term treatment of bipolar disorder with a radioelectric asymmetric conveyor

Contro le emorroidi



E il dolore fa spazio al sollievo, rapidamente.



Contro i sintomi delle emorroidi, scegli THD Cream: crema a tripla azione (emolliente, lubrificante e antiossidante) per un rapido benessere. Si applica una volta al giorno. E' un prodotto THD, uno dei leader nel trattamento delle patologie colorettali.

THD Cream. Chiedila al tuo farmacista.

thdlab.it/thdcream

THD Cream. Tripla azione per un rapido benessere.

È un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso.
Se i sintomi persistono, consultare il medico.

Aut. Min 30/01/2020

Anoscopia ad Alta Risoluzione *per la diagnosi e la prevenzione del carcinoma anale*

L'anoscopia ad alta risoluzione (HRA – High Resolution Anoscopy) è un esame clinico-diagnostico, indolore e mini-invasivo che permette di vedere con grande precisione e dettaglio l'area del basso retto e del canale anale. Tale esame ha luogo prevalentemente in ambulatorio, senza anestesia.

Qual è l'importanza di tale esame diagnostico?

L'HRA è di grande attualità nella comunità scientifica internazionale per visualizzare con precisione nell'area del canale anale le lesioni provocate nel tempo da un virus di cui l' Artemisia Magazine si era già occupato (nr 5 - Marzo 2019): l'HPV.

Come già evidenziato dalla dr.ssa Grande, l'infezione da papilloma virus umano (HPV) è l'infezione sessualmente trasmissibile più diffusa in entrambi i sessi ed è ritenuto responsabile di neoplasie anche a carico dell'ano. L'HPV infatti riesce ad interagire con le cellule del corpo umano e può causare lesioni (verruche, condilomi e papillomi) che negli anni possono portare al carcinoma dell'ano. Tale evoluzione è molto lenta cosicché la diagnosi precoce permette una efficace prevenzione del tumore. Sebbene il carcinoma dell'ano abbia una bassa incidenza sulla popolazione in generale, nei pazienti maschi omosessuali immunodepressi e nella donne immunodepresse, con precedenti alterazioni da HPV in sede genitale, il rischio di sviluppare il tumore si alza considerevolmente. Con l'HRA ci si prefigge quindi di individuare displasie anali (alterazioni delle cellule causate dall'HPV) e di trattarle subito, per contenere e contrastare la progressione in tumore.

La durata dell'esame varia tra i 15 e i 30 minuti circa ed il paziente non deve fare una preparazione particolare preventiva. Il medico comunque potrà dare qualche indicazione specifica all'occorrenza.

Sdraiato sul lettino, il paziente viene informato dallo specialista sulle varie fasi dell'esame: tramite un anoscopio introdotto nel canale anale e collegato ad una video camera, il medico può vedere sul monitor di una stazione proctologica l'immagine ingrandita di possibili lesioni, evidenziate da appositi reagenti liquidi con i quali il medico provvede a ricoprire l'area oggetto di ispezione. Tali immagini possono essere salvate nella stazione proctologica per monitorare, nel corso di successive visite di controllo, l'evoluzione dello stato delle displasie nel canale anale.

In concomitanza dell'esame, se occorre, il medico può immediatamente procedere ad un prelievo di tessuto per una biopsia o a necessari trattamenti locali di contenimento della displasia. La Proctostation ci permette inoltre, tramite l'utilizzo di un laser CO2, di trattare direttamente in ambulatorio lesioni di alto grado (AIN III), già bioptizzate ed inquadrate nel singolo paziente; anche in questo caso il trattamento risulta ben tollerato, indolore nella maggior parte dei casi, occasionalmente è richiesto l'ausilio di una anestesia locale (simile a quella utilizzata dai Dentisti) ma soprattutto sicuro, veloce, completo e senza rischi per il paziente che avrà dei minimi fastidi nei 2-3 giorni successivi a seconda dell'entità delle lesioni asportate.

Questo apparecchio ci consente un deciso passo in avanti sia nella diagnostica che nel trattamento di lesioni precancerose HPV indotte, passo in avanti per quanto riguarda l'accuratezza della diagnosi, la precisione nel follow up, la velocità del trattamento e la tollerabilità per il paziente; attualmente lo riteniamo indispensabile per un'attività proctologica che sia moderna e di alto livello.



Dr. IGOR SIROVICH
Chirurgo generale,
Proctologo

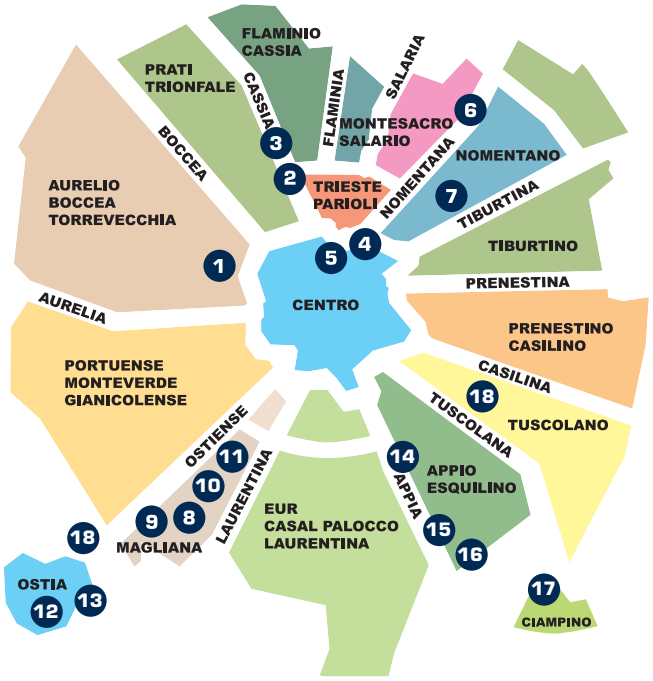
ARTEMISIA LAB®

RETE DI CENTRI CLINICI DIAGNOSTICI

1. **INGHIRAMI • *AURELIO/BOCCEA***
   LABORATORIO POLIAMBULATORIO
   P.zza dei Giureconsulti, 27 - tel **06 66 20 392**
2. **ARTEMISIA LAB *CASSIA* - *DOMENICA APERTI***
   LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
   Via Cassia, 536 - tel
3. **ARTEMISIA LAB *CASSIA***
   CENTRO DI RADIOLOGIA
   Via Cassia, 534 C - tel **06 3350791**
4. **ALESSANDRIA • *PIAZZA FIUME***
   LABORATORIO POLIAMBULATORIO - SERVIZIO SERVICE
   Via Piave, 76 - tel **06 42 100**
5. **ALESSANDRIA • *PIAZZA FIUME***
   LABORATORIO CITOISTOPATOLOGIA - GENETICA MEDICA
   Via Velletri, 10 - tel **06 84 13 950**
6. **BIOLEVI • *BATTERIA NOMENTANA* - *DOMENICA APERTI***
   LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
   Via Nomentana, 523 - tel **06 44 29 13 67**
7. **STUDIO LANCISI • *POLICLINICO - CASTRO PRETORIO***
   POLIAMBULATORIO - RADIOLOGIA - TOMOGRAFIA ASSIALE
   Via Giovanni Maria Lancisi, 31 - tel **06 44 088**
8. **ANALISYS • *EUR MARCONI* - *DOMENICA APERTI***
   LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
   RISONANZA MAGNETICA E TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA
   Via Antonino Lo Surdo, 40/42 - tel **06 55 185**
9. **CLINITALIA • *EUR MARCONI* - *DOMENICA APERTI***
   CENTRO DI RADIOLOGIA
   Via Antonino Lo Surdo, 42 - tel **06 55 65 917**
10. **ARTEMISIA LAB FISIO • *EUR MARCONI* - *DOMENICA APERTI***
    POLIAMBULATORIO - FISIOTERAPIA
    Via Antonino Lo Surdo, 40 - tel **06 55 185**
12. **ANALISYS *LIDO DI OSTIA* - *DOMENICA APERTI***
    LABORATORIO
    Via Capo Soprano, 7/9 - tel **06 5682798**
13. **ANALISYS *LIDO DI OSTIA* - *DOMENICA APERTI***
    POLIAMBULATORIO
    Via Capo Soprano, 5 - tel **06 5682798**
14. **ARTEMISIA LAB PANIGEA • *APPIA/TUSCOLANA* - *DOMENICA APERTI***
    LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
    RISONANZA MAGNETICA E TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA
    FISIOTERAPIA
    Via delle Cave, 82/88 - tel. **06 78 44 341**
15. **CHEA • *APPIA/COLLI ALBANI* - *DOMENICA APERTI***
    LABORATORIO-POLIAMBULATORIO
    Via Sermoneta, 38/50 - tel **06 78 178**
17. **ANALISYS *CIAMPINO***
    POLIAMBULATORIO
    Via Mura dei Francesi, 153/161 - tel **06 7963545**
18. **ACILIA IN RISTRUTTURAZIONE**

SEZIONE BEAUTY

11. **ARTEMISIA LAB BEAUTY • *EUR MARCONI***
    CENTRO DI ESTETICA E BENESSERE
    Via Antonino Lo Surdo, 16/20 - tel **06 98181294**
16. **ARTEMISIA LAB BEAUTY BY FRANCY'S • *APPIA/COLLI ALBANI***
    CENTRO DI ESTETICA E BENESSERE
    Via Appia Nuova, 675 - tel **06 7851564**



Prenditi cura di te
e della tua Famiglia



APERTI TUTTO L'ANNO ANCHE AD AGOSTO

RISPOSTE DIAGNOSTICHE IMMEDIATE, ESAMI CLINICI IN GIORNATA

www.artemisialab.it

Seguici su

NUMERO VERDE 800 300 100