



Chiamami Trentatrè

Arriva il pronto-soccorso medico-legale per gli urologi

Sterilizzazione chirurgica, circoncisione per scopi religiosi, transessualismo: sono alcune delle situazioni potenzialmente "delicate" che gli urologi si trovano a dover fronteggiare e per cui serve non solo un'estrema competenza scientifica, ma anche una conoscenza aggiornata delle leggi. Ecco perché la Società italiana di urologia, riunita a Rimini dal 4 al 7 ottobre per il suo 82° congresso nazionale, ha istituito e presentato

il "Pronto soccorso medico-legale H24". Un servizio sempre accessibile tramite la piattaforma SIU in rete da cui si ottiene una risposta in tempi rapidi: 30-60 minuti per il codice rosso, 24-72 ore per il codice verde. Ma a Rimini gli urologi riuniti parlano anche delle ultime novità per curare l'eiaculazione precoce, grazie alla Dapoxetina, che è anche il primo farmaco anti-contraffazione grazie ad una password.



Via Valturio 20A, 47900 Rimini
tel. 0541 785566 fax 0541 782377

www.poliambulatoriovalturio.it
info@poliambulatoriovalturio.it

Intervista al dott. Luca Cappuccini

Informazione Pubblicitaria

Per salvare la luce dei nostri occhi

Come affrontare le malattie oculari più diffuse

di Lorella Barlaam

«Le più diffuse patologie oculari», ci ha spiegato il dott. Luca Cappuccini, direttore dell'U.O. oculistica dell'ospedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia e direttore del dipartimento Chirurgia generale e specialistica, «sono certamente quelle legate all'invecchiamento, come la cataratta, il glaucoma e la degenerazione maculare retinica, la cui diffusione crescente è un effetto dell'allungamento della vita media. Ma è importante notare che, se pure le forme sono più gravi dopo i 65 anni, queste patologie possono insorgere a tutte le età, anche quella pediatrica.»

Dott. Cappuccini, quando bisogna consultare l'oculista?
«Un controllo dei bambini intorno al primo anno di scuola andrebbe fatto per escludere le malattie più diffuse. In assenza di patologie o difetti di rifrazione (come la miopia o l'ipermiopia), e se non c'è una specifica predisposizione familiare al glaucoma o alla degenerazione maculare - nel qual caso è necessario

controllarsi prima possibile - diventa importante un follow up annuale dopo i 45 anni, quando iniziano a manifestarsi glaucoma, cataratta e patologie di tipo retinico. Inoltre l'esame del fondo dell'occhio, eseguito durante la visita, monitora l'andamento di patologie sistemiche come l'ipertensione arteriosa. Il fondo dell'occhio è l'unico punto del corpo in cui si possono vedere le arterie senza fare un'angiografia, e il suo esame è importante anche per il follow up del paziente diabetico, per prevenire la retinopatia diabetica e valutare l'andamento metabolico.»

Può spiegarci in cosa consistono glaucoma e degenerazione maculare?

«Il glaucoma è una patologia degenerativa del nervo ottico, provocata dall'ipertensione oculare, che causa un progressivo restringimento del campo visivo, fino alla cecità. La terapia è medica, con colliri, se non basta si ricorre alla chirurgia: in questo campo la tecnologia ha fatto progressi impensabili, ideando microsiste-



> dott. Luca Cappuccini

mi valvolari che fanno defluire l'umor acqueo, regolando la pressione interna dell'occhio. La degenerazione maculare è una diffusa patologia legata all'età, prima causa di cecità "legale" nei paesi occidentali. La macula è la zona centrale della retina, 400 micron di dimensione,

ed è costituita unicamente di cellule nervose (fotoricettori) che "catturano" l'immagine e la inviano al cervello, trasformando lo stimolo da fisico in elettrico. Nella "maculopatia" queste cellule si atrofizzano, smettendo di funzionare. Se la maculopatia è "secca", il danno è irreversibile, se "essudativa" è possibile trovare un aiuto nei farmaci anti-VEGF, *vascular endothelial growth factor*, attraverso una recentissima terapia locale, che dà una speranza maggiore.»

Quale forma di prevenzione è possibile?

«La maculopatia è dovuta a cause congenite o genetiche, ma è senz'altro peggiorata dall'esposizione ai raggi ultravioletti. Proteggere gli occhi dai raggi solari sempre, anche d'inverno, è sicuramente la prevenzione migliore per le patologie retiniche. Inoltre, dato che i processi di invecchiamento delle cellule nervose sono processi ossidativi, sono d'aiuto gli antiossidanti assunti attraverso una dieta ricca di frutta e verdura e di Omega 3: come quello contenuto nel pesce azzurro, di casa da noi.»

Intervista al dott. Paolo Maria Fantaguzzi

Tornare a vivere a colori

Nuove frontiere chirurgiche per l'intervento di cataratta

Con il dott. Paolo Maria Fantaguzzi, Direttore dell'Unità operativa di Oculistica dell'Ospedale Pierantoni di Forlì, che visita anche presso il Poliambulatorio Valturio, parliamo delle nuove frontiere dell'intervento alla cataratta.

Dott. Fantaguzzi, la cataratta cos'è?

«E' la patologia oculare più diffusa al mondo, causata dall'opacizzarsi del cristallino, la "lente" naturale dell'occhio. Le cause sono molteplici, e l'unica terapia è l'intervento chirurgico, attraverso il quale viene rimosso il cristallino opaco, sostituito con una lente artificiale.»

Quali le cause?

«Nella stragrande maggioranza dei casi la cataratta è dovuta all'invecchiamento. Tuttavia esistono cataratte neonatali congenite, ereditarie o conseguenza di malattie della madre in gravidanza - ad esempio, la rosolia - o legate a sindromi come quelle metaboliche. Il diabete o l'assunzione di farmaci quali il cortisone possono causare cataratte anche in persone giovani, come anche un trauma facciale.»

Quali i sintomi?



> dott. Paolo Maria Fantaguzzi

«Se insorge una cataratta la vista è sempre più offuscata, cambia il contrasto e si vede tutto più sfumato, e la percezione dei colori si attenua. Nella cataratta senile il processo è lento, e tanto più il paziente conduce una vita attiva, tanto prima desidera recuperare il miglior *visus* possibile. Una volta la cataratta si opera

quando era "matura" e il paziente vedeva ormai pochissimo, adesso si opera quando impedisce al paziente di svolgere la sua attività.»

E' possibile una prevenzione?

«Non esiste una prevenzione per la cataratta senile: fatta la diagnosi il trattamento è chirurgico. A 85 anni oltre l'85% delle persone ne sviluppa una. La visita di controllo comunque va fatta se ci sono sintomi come perdita del contrasto e riduzione della capacità visiva. Se c'è familiarità per la cataratta congenita bisogna controllare i bambini prima possibile, e devono sottoporsi a un controllo anche i pazienti che prendono farmaci catarattogeni, i diabetici e chi ha subito traumi al volto. Basta una visita, per capire quanto vede il paziente e se presenta una cataratta. Una possibile prevenzione per chi lavora all'aria aperta è portare occhiali scuri con buoni filtri per ultravioletti e luce blu, che proteggono anche la retina.»

Quale evoluzione c'è stata nella chirurgia oculistica?

«La chirurgia oculistica è un campo in inces-

sante sviluppo, con aggiornamenti continui e scambi culturali veloci con tutto il mondo, e ormai non c'è nessun gap con l'estero per l'oculistica italiana, dal punto di vista tecnologico. Negli ultimi anni sono state introdotte continue novità, fino ad arrivare oggi a una nuova chirurgia intraoculare in grado di correggere insieme alla cataratta l'incapacità di focalizzare causata dalla presbiopia e legata all'età. Questo grazie a lenti "accomodative", frutto di tecnologie avanzate e approvate dalla FDA, che "mimano" il processo del cristallino, consentendo una visione il più possibile naturale da vicino e da lontano. Le lenti vengono introdotte nell'occhio tramite incisioni inferiori ai due millimetri, con un netto miglioramento della sicurezza dell'intervento e del recupero post operatorio. E' una tecnica che non può essere applicata a tutti i pazienti, che vanno valutati con un'accurata visita e strumentazioni diagnostiche adeguate, e per ora c'è un follow up inferiore all'anno, ma si sta dimostrando davvero promettente.» L.B.

VISITE SPECIALISTICHE:

• ECOGRAFIE OSTETRICHE:

genetiche con bi test
morfologiche
ecografo 4d

• ECOGRAFIE GINECOLOGICHE

con sonda transvaginale
• ECODOPPLER VASCOLARE
(aorta - carotidi - femorali)

• ECODOPPLER VENOSO
arti inferiori

• ECOGRAFIE:

internistiche - tessuti molli
tendinee - articolari

• DENSITOMETRIA OSSEA TOTAL BODY

• STUDIO COMPOSIZIONE CORPOREA
(massa magra, massa grassa)

con densitometro lunar

• HOLTER PRESSORIO

• HOLTER CARDIACO

• TEST ERGOMETRICO MASSIMALE

• ECOCARDIO + DOPPLER

• VISITE PER MEDICINA DEL LAVORO

• CHECK UP PERSONALIZZATI:

1° LIVELLO

2° LIVELLO

• PUNTO PRELIEVO

per analisi chimico cliniche

• FLEBOCLISI ENDOVENOSE

visite per rinnovo patenti:

auto, moto, nautiche, licenza di caccia

www.poliambulatoriovalturio.it - info@poliambulatoriovalturio.it

Poliambulatorio
PRIVATO **VALTURIO**
Direttore Sanitario Dott. FERNANDO SANTUCCI

Via Valturio 20A, 47900 Rimini
tel. 0541 785566 fax 0541 782377





Chiamami Trentatré

Corso di Formazione Dottor Clown 2009/2010

L'Associazione Dottor Clown Rimini il 7 ottobre alle ore 21:00 - presso la sala riunioni dell'Ospedale Infermi di Rimini - presenterà gli scopi dell'Associazione, il percorso di formazione per i nuovi volontari, e come

accedervi. Il percorso di formazione, tenuto dall'equipe di formazione interna all'Associazione, sarà organizzato in una serie di incontri a cadenza quindicinale, e affronterà temi di psicologia e rudimenti teatrali. Il costo di 50

euro comprenderà la quota assicurativa e il materiale necessario.

Le date e i temi specifici degli incontri su www.drclown.it, per informazioni formazione@drclown.it o cell. 339/1332320.

Mantenere le funzioni sessuali è perfino un diritto sancito dall'OMS

E ora c'è anche l'aspirina dell'amore

Come orientarsi nell'epoca dei vari Viagra, Cialis, Levitra

di Lorella Barlaam

In questi giorni a Rimini si sta svolgendo il congresso della SIU (Società Italiana di Urologia).

Tanti i temi trattati. Chirurgia, oncologia, urodinamica e, naturalmente, ampio risalto viene dato alla "Disfunzione erettile" problema che affligge l'umanità dai suoi primordi.

sembra essere cruciale soprattutto per il gentil sesso: la durata del rapporto sessuale. Ebbene i pazienti affetti da disfunzione erettile (ben 346 arruolati e 191 trattati- età media 49 anni) sono stati dotati di un semplice cronometro che dovevano fare partire all'inizio del rapporto vero e proprio. La cosa fa un po' sorridere se ci immaginiamo alle prese con il "pronti, attenti, via!" In realtà lo studio, pubblicato sull'International Journal of Clinical Practice, è stato condotto in maniera estremamente rigorosa e i risultati mostrano un aumento della durata del rapporto più che doppia rispetto al placebo. Mediamente da 5 minuti si è passati a 13 con decisa soddisfazione della coppia anche per tutti gli altri parametri che sono stati valutati dal paziente. Chi non ha, al momento, di questi problemi sorride con aria superiore ma gli specialisti che si trovano quotidianamente faccia a faccia con delle vere tragedie, hanno un

quadro della situazione davvero interessante pur se drammatico. In Italia pare che oltre tre milioni di persone soffrano di questi problemi.

L'Adrologo, questo sconosciuto

Ne parliamo dunque con il Dott. Daniele Vecchio, Specialista in Urologia - Andrologo presso CasadiCuraPrivataDomusMedica-SanMarino. *Dott. Vecchio, recenti cifre ci danno un quadro molto sconsolante sulle prestazioni sessuali dei maschi italiani. La situazione è così drammatica?* "Non è drammatica la situazione del maschio italiano. È sconsolante quella del maschio che è sempre molto restio a parlare ed affrontare in genere le patologie andrologiche. In questi anni, grazie all'impegno costante della Società Italiana di Andrologia e delle campagne da essa condotte, per dire la verità il maschio ha imparato ad affrontare meglio le tematiche andrologiche e riconosce come figura di riferimento l'Andrologo. Tuttavia nel maschio non è ancora culturalmente radicata la convinzione di eseguire una volta l'anno una visita andrologica così come fanno le donne con il Ginecologo. In tal caso sarebbe possibile fare diagnosi precoce di molte patologie andrologiche, non solo la disfunzione erettile, con la chiara possibilità di risolvere i problemi. Si pensi ad esempio a tutto ciò che si potrebbe fare di utile diagnosticando patologie inerenti la fertilità: in sensibile calo in tutto il mondo occidentale negli ultimi 50 anni. Parlando di disfunzione erettile, si calcola che almeno tre

milioni di italiani ne soffrano: ma sono probabilmente cifre sottostimate per la ritrosia che il maschio prova nell'ammettere di presentare tale problema".

E' vero che la disfunzione erettile si può considerare un campanello d'allarme di altre malattie?

"L'erezione è un meccanismo cardiovascolare: da ciò derivano due conseguenze. Circa il 50% dei pazienti che presentano malattie cardiovascolari e/o metaboliche (ipertensione arteriosa, cardiopatia ischemica, diabete mellito per esempio) manifestano una disfunzione erettile. E' soprattutto ampiamente appurato anche il contrario: pazienti che presentano una disfunzione erettile hanno la possibilità di sviluppare una patologia cardiovascolare. Per questo motivo la disfunzione erettile è universalmente riconosciuta come un marcatore di patologia cardiovascolare. La disfunzione erettile non ha quindi una rilevanza ludica ma è doveroso affrontare una diagnostica dedicata onde appurare che il paziente non abbia una patologia importante misconosciuta. O se già ci sono tali problematiche, che non rappresenti il primo segnale di un ulteriore peggioramento".

Come funzionano gli aiutini

Il Medico di famiglia che ruolo può avere?

"Un ruolo importante: basti pensare che le patologie cardiovascolari e metaboliche sono le prime cause per visita dal Curante. Ciò significa che un rilevante numero di pazienti di ogni Medico di Famiglia presenta una disfunzione erettile. Se non si chiede al Curante di risolvere il problema, il suo ruolo è cruciale almeno nel farlo emergere".

Ci può spiegare brevemente come funzionano gli inibitori delle PDE5?

"L'azione degli inibitori delle PDE5 si esplica attraverso il rilassamento della muscolatura liscia all'interno del pene e quindi creando i presupposti per un iperafflusso di sangue nel

pene e di una valida erezione; perché il farmaco funzioni è necessario che il paziente nutra interesse verso il partner; usualmente viene assunto dai 20 ai 60 minuti prima di un ipotetico rapporto sessuale".

Viagra, Levitra e Cialis: esistono differenze tra i tre prodotti?

"Tutti e tre appartengono alla medesima classe come principio attivo: sono tre farmaci ottimi e ugualmente efficaci; la reale differenza la fa la durata. Rispettivamente, è possibile avere rapporti dopo circa 4, 8 e 36 ore dalla assunzione; in linea generale, Levitra è quello

con minori effetti collaterali".

Esistono pazienti che non possono assumere questi farmaci?

"Esistono due controindicazioni assolute: pazienti con retinopatia pigmentosa (malattia oculare che porta alla cecità) e che assumano nitroderivati (farmaci che dilatano le coronarie, usualmente assunti da pazienti con cardiopatia ischemica). Giova ricordare a tal proposito che questi farmaci non sono pericolosi o gravati da effetti collaterali peggiori nei pazienti cardiopatici. Al contrario questi sono farmaci con noti effetti positivi sul circolo coronarico e sulla circolazione polmonare".

Le magagne del birro romagnolo

L'impiego "ludico" di questi farmaci può essere pericoloso?

"Si tratta di farmaci e come tali devono essere sempre assunti sotto stretto controllo dello Specialista: è assolutamente sconsigliato farselo prestare da amici o, peggio, ordinarlo su internet (venendo in tal caso a mancare persino le garanzie sulla qualità del prodotto). L'impiego "ludico" non è vietato purché lo Specialista fornisca al paziente tutte le informazioni necessarie per una corretta assunzione. Sicuramente non è consigliabile. Se un paziente non ha problemi, non esiste la necessità di assumere un farmaco. Comunque, cosa che spesso mi viene chiesta a tal proposito, non esistono a tutt'ora evidenze scientifiche che tali farmaci presentino fenomeni di dipendenza o assuefazione".

Lei che lavora da un po' di tempo in Romagna ha avuto l'impressione che il "birro" romagnolo ricorra più di altri all'aiutino?

"Da un punto di vista delle vendite, effettivamente la Romagna si trova ai vertici delle classifiche. L'analisi però è particolarmente complessa perché esistono diverse variabili. Sicuramente il 'birro' non presenta più problemi rispetto al resto della popolazione italiana".



> dott. Daniele Vecchio

L'immissione in commercio dei farmaci cosiddetti "inibitori delle 5 fosfodiesterasi" vale a dire Viagra, Cialis e, ultimo arrivato, il Levitra, ribattezzato tra l'altro "L'aspirina dell'amore.", è considerata una delle rivoluzioni più significative della storia della medicina recente.

Da quel momento il fantasma vergognoso che per secoli ha afflitto milioni di esseri umani di sesso maschile è stato in qualche modo definitivamente scacciato e la salute sessuale (maschile e femminile) oltre a non essere più un tabù è divenuta un diritto sancito dall'OMS.

Le ripercussioni sociali della disponibilità di questi farmaci anche nel loro uso "ludico" sono certamente rilevanti e ancora non del tutto identificate, ma è certo che un gran numero di coppie in crisi per incapacità di avere un soddisfacente rapporto sessuale, possono ora guardare al futuro con maggiore serenità. La ricerca, che scopre continuamente nuove e interessanti qualità anche di protezione vascolare in queste molecole, è arrivata a concepire studi in cui i "pazienti" collaborano nelle valutazioni di questi farmaci con i sistemi più disparati.

In Italia almeno tre milioni di uomini hanno difficoltà

Recentemente Rosenberg e altri hanno deciso nello studio "Endurance" di valutare con il Vardenafil (Levitra) uno dei parametri della qualità del rapporto sessuale che, grazie anche a popolari proverbi che sminuiscono le "dimensioni" per esaltare le "prestazioni",

