

ORGANO TRIMESTRALE DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA LARINGECTOMIZZATI - ailar - ANNO 48 - N. 4 OTTOBRE / DICEMBRE 2019
Spedizione in abbonamento postale D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004 n. 46) art.1, comma 2 DBC MILANO

CORRIERE DEI LARINGECTOMIZZATI



SEDE NAZIONALE: Via Caroncini 5 - 20137 Milano - Tel. 02-5510819 www.ailar.it



FOCUS

INCONTRI NATALIZI

da pag. 12

AI NOSTRI LETTORI

Cari amici in questo nuovo numero del nostro «Corriere» troverete in particolare la notizia della nuova sede di **ailar** in via Caroncini 5 a Milano.

S tratta di un rinnovamento che ci auguriamo aiuti la vita sociale e la formazione dei volontari.

La sede storica di via Friuli è stata venduta sicuramente ricca di ricordi e di vita vissuta ma anche di difficoltoso accesso e poco luminosa.

Nel «**FOCUS**» troverete dovizia di particolari anche fotografici; non solo anche rubriche e le recenti iniziative di **ailar**.

Buona lettura

Il Presidente nazionale ed il Consiglio



SOMMARIO

■ **IL CAFFÈ
UN ALLEATO
PER LA NOSTRA
SALUTE**
di DELPHINE BRISHOUX

PAG. 4

■ **DIABETE
IL TEST
DELLA SALIVA
POTREBBE
MIGLIORARE
CONTROLLO
E TRATTAMENTO**
di STEFANO NOBILI

PAG. 6

■ **LETTERA APERTA
AI FAMILIARI
DI NICOLA MUSONE**
di MAURIZIO MAGNANI

PAG. 7

■ **CAMBIO DI STAGIONE
E DEPRESSIONE:
DISTURBO
AFFETTIVO STAGIONALE**
Dott. RICCARDO BORGACCI

PAG. 8

■ **FOCUS**

INCONTRI NATALIZI

DA PAG.12

- Dalla sede di Milano
- Mercatino di Natale a Milano
- BRESCIA - Insieme con gli amici dell'Ailar
- BRESCIA al ristorante "Park Cà Noa"
- BRESCIA - Partecipazione Ailar all'iniziativa "Baristi per un giorno"
- Dalla Scuola di Varese
- Dal Centro di Esine
- Mercatino "Natale insieme ad Ailar" a Roma e dintorni
- Il Natale della Sezione laziale dell'Ailar

■ **LA LENTICCHIA**

*a cura del dott.
MAURIZIO MAGNANI*

PAG. 27

■ **L'OSPEDALE DI NIGUARDA COMPIE 80 ANNI**

di GIORGIO BONASSINA

PAG. 29

■ **UN PO' DI BUONUMORE**

PAG. 31



ORGANO TRIMESTRALE DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA LARINGECTOMIZZATI

The logo for 'ailar' is written in a bold, green, lowercase sans-serif font.

ASSOCIAZIONE FEDERATA F.A.V.O

SEDE: VIA CARONCINI 5 - 20137 MILANO TEL. 02-55.10.819

SITO: www.ailar.it - E-MAIL: redazione.ailar@virgilio.it

TWITTER: www.twitter.com/ailar.it FACEBOOK: www.facebook.com/ailar.italia

Direttore responsabile: MAURIZIO MAGNANI

Fondatore e primo direttore: CARLO D. FAROLDI †

Aut. 396 del 26 ottobre 1971 - Tribunale di Milano

STAMPA - B. P. GRAPH s.n.c - Viale Sarmazzano 2 - 20070 Vizzolo Predabissi (MI)

SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE.

PRIVACY - I dati personali sono raccolti e utilizzati al fine di informare sulle iniziative ailar e per la spedizione della rivista «Il Corriere dei Laringectomizzati». Essi sono gestiti elettronicamente e custoditi con i più corretti criteri di riservatezza. Ai sensi dell'art. 7 del D.lgs 196/2003, se ne può ottenere la cancellazione o l'aggiornamento scrivendo al responsabile del trattamento dei dati presso ailar, inviando una e-mail o un fax.

LA LUCE DEL NATALE

di MAURIZIO MAGNANI



MI ACCINGO a scrivere questo editoriale per me e per voi cari associati in un momento mio personale in cui sento il bisogno di trovare la luce intesa come fonte di energia vitale per continuare a vivere e portare a termine dei progetti.

Questo bisogno di luce è accentuato dai riflessi luminosi delle vie cittadine, dei centri commerciali e dei negozi che fanno del S. Natale un puro momento commerciale.

Così accade da molti anni e purtroppo ci siamo abituati a tutto questo.

Però questa constatazione mi porta a riflettere nei miei ricordi culturali.

Per i cristiani la nascita di Gesù riportata esclusivamente nei Vangeli di Luca e di Matteo rappresenta l'importante alleanza tra Dio e gli uomini in quanto Gesù viene a vivere in mezzo a noi.

Tra l'altro in questi Vangeli non si fa accenno a nessuna grotta che invece viene richiamata nei Vangeli apocrifi cioè quelli scritti dopo quelli canonici ed a distanza di molti anni dagli avvenimenti storici.

Nelle tradizioni pagane il 25 dicembre per i Romani era la festa del "Natalis Solis invicti" in onore del dio Mitra cioè della vittoria della luce sul giorno; sempre nello stesso periodo dal 17 al 24 dicembre gli stessi Romani celebravano i Saturnali in onore del dio Saturno protettore dell'agricoltura con festeggiamenti e scambi di regali.

In tempi più antichi nelle popolazioni mesopotamiche alla fine di dicembre si celebrava la nascita del dio Tammuz figlio della dea Istar, men-

tre in Egitto si onorava la nascita di Osiride e del figlio Oro.

Come si può constatare il cristianesimo ha assorbito e fatte proprie delle tradizioni precedenti.

Anche il rito dell'albero natalizio con l'allestimento di un abete addobbato con oggetti colorati e con candele tipico delle popolazioni del Nord risalente all'XI secolo fa riferimento alla Bibbia ed all' "albero della conoscenza del bene e del male" rivestito di frutti colorati.

Come si può constatare in ogni manifestazione è preponderante il ruolo della luce che rompe il buio delle tenebre.

Vorrei proprio partire da questo per formulare **speranze luminose sottoforma di auguri.**

1. Che la luce entri in tutti noi e ci dia la giusta motivazione per continuare il nostro volontariato.

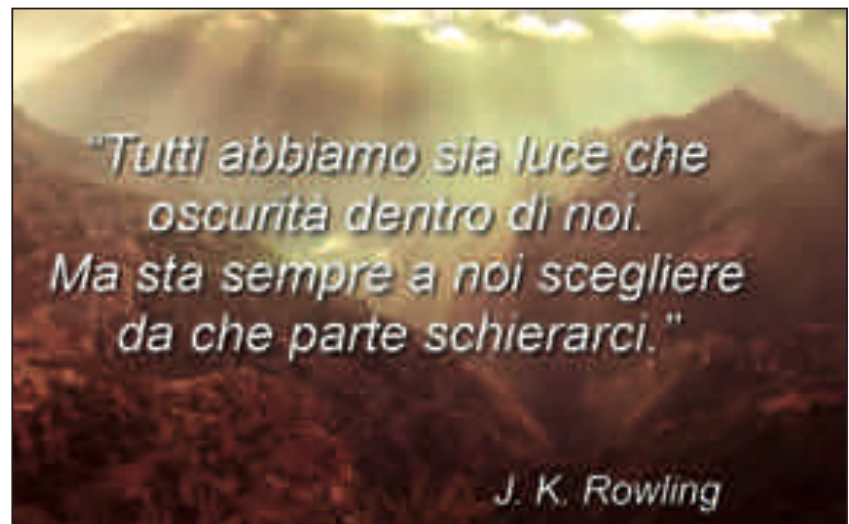
2. Che la nuova Sede Nazionale, più luminosa della precedente, diventi un punto vero di riferimento.

3. Che la nostra strada da percorrere sia illuminata per valutare bene le opportunità e le difficoltà in un particolare momento storico con crisi valoriali ed economiche.

4. Che cresca in tutti noi la consapevolezza di far parte di un'Associazione che è nata per offrire luce ai malati presenti e futuri nel momento più buio della loro esistenza.

Colgo l'occasione di questo editoriale per formulare a tutti voi lettori un sentito augurio di serene festività.

A voi tutti giunga forte e chiaro il mio saluto.



Il caffè un alleato per la nostra salute

di **DELPHINE BRISHOUX**

LA metiltheobromina, più comunemente conosciuta come caffeina, è un alcaloide e un noto psicostimolante, presente nel caffè, nel tè, nel mate nel cioccolato e in alcuni tipi di bevande analcoliche.

Si ritrova ugualmente nei semi, nelle foglie e nei frutti di differenti piante.

Pesticida naturale, la caffeina protegge i vegetali dalle aggressioni esterne, paralizzando così gli insetti che potrebbero essere dannosi per loro.

Tra gli umani, la caffeina è maggiormente assorbita sotto forma di caffè, la bevanda più consumata al mondo. I suoi effetti psicostimolanti si sviluppano tra 2 e i 3 minuti in uno stomaco vuoto, tra i 20 e i 30 minuti in uno stomaco pieno, e durano all'incirca dai 40 ai 50 minuti.

Se il caffè ha la reputazione ben conosciuta di aumentare le nostre capacità di concentrazione, si rivela inoltre nostro alleato in molti altri settori.

CAFFÈ E SALUTE

L'azione del caffè sulla malattia del Parkinson interessò i ricercatori dagli inizi degli anni 60'. Da allora, l'esame di più di un milione di pazienti ha messo in evidenza il suo ruolo nella riduzione di apparizione del Parkinson. Sono in corso degli studi simili per la malattia dell'Alzheimer, anche se tutt'oggi, non ne sia stata ancora tratta nessuna conclusione.

Al contrario, una meta-analisi cardiovascolare, effettuata su più di un milione di pazienti, ha stabilito un chiaro legame tra la consumazione del caffè e la riduzione dell'infarto vascolare cerebrale. E' stato segnalato anche un effetto preventivo



sull'apparizione del diabete di tipo 2.

Le sue virtù non finiscono qui!

Infatti il caffè si dice sia anche capace di attenuare il rischio di comparsa di alcuni tumori.

Cosa ne pensa la Dr.ssa Astrid Nehlig, direttrice di ricerca a l'inserm (Istituto nazionale francese di salute e ricerca medica) e specialista del legame tra caffè e sanità?

“In generale, gli effetti del caffè divergono a seconda dei tumori” spiega. “In alcuni casi, il caffè non ha nessun effetto, in altri casi, è il protettore, come nel caso del cancro alla prostata, dell'endometrio e del pancreas. Ma il maggiore effetto del caffè resta il ruolo che occupa nella difesa di patologie legate al fegato, come: il cancro, le cirrosi, e le epatiti, tra cui la nota steatoepatite - non alcolica, detta malattia del “fegato grasso”.

Peraltro, i migranti se ne sono spesso resi conto: il caffè riduce i loro mal di testa! In effetti possiede delle proprietà analgesiche e potenza

quelle antidolorifiche.

“Prendere degli analgesici con una tazza di caffè aumenta del 40% la loro efficacia” sottolinea la dottoressa Astrid Nehlig.

Infine, il suo livello di antiossidanti è esemplare. In funzione del territorio, del clima, dello spazio e della varietà il caffè ne può contenere fino a due o tre volte in più del tè, bevanda reputata - impropriamente - campionessa in materia.

CHE RELAZIONE VI E' TRA IL CAFFÈ E IL SONNO?

Voi bevete un caffè alle 22 di sera e vi addormentate come un bambino un'ora dopo, mentre la vostra vicina evita il caffè dopo le 17 di pomeriggio per paura di passare la notte in bianco? È così che funziona, esiste una grande variabilità genetica nel modo in cui si assimila caffè.

La caffeina è degradata da un enzima epatico, di cui tutti non possediamo la stessa forma. Si distinguono due gruppi di popolazione: i “metabolizzatori rapidi”, i quali eliminano la caffeina in circa un'ora, e

i “metabolizzatori lenti”, che la eliminano in 5/9 ore...

Inoltre, al livello celebrale, i ricettori della caffeina sono oggetto di una stessa variabilità genetica.

È per questo che certi dentro di noi possiedono un tipo di ricettore che li rende indifferenti agli effetti della caffeina sul sonno!

A questo si aggiunge lo stato di salute, l'età, la corporatura, in breve, ci sono ancora tanti modi differenti e individuali di reagire!

**QUANTO CAFFÈ?
AL GIORNO PER OTTENERE
DEGLI EFFETTI
BENEFICI SULLA SALUTE?**

Per la dottoressa Nehlig, la racco-

mandazione è: “circa quattro tazze di buon caffè al giorno”.

L'infusione è il metodo migliore per estrarre il maggior numero di componenti, anche la caffetteria a pistone è fortemente consigliata, privilegiando se possibile una macinatura piuttosto grossolana (la macinatura venduta nei supermercati è troppo fine per le caffetterie a pistoni).

Per fare la cosa giusta, sarà necessario dunque macinare da soli il nostro caffè, al fine di preservare i suoi aromi, i suoi benefici e il nostro portafoglio allo stesso tempo!

E di certo, si beve nero, senza latte, né zucchero!



VUOI ESSERE TU IL NUOVO TALENTO DI AILAR?

AILAR opera in favore di persone che hanno subito un intervento chirurgico a seguito di patologie neoplastiche del distretto testa / collo.

In AILAR crediamo in un approccio multidisciplinare orientato al paziente e ci impegnamo per favorire una migliore qualità della vita alle persone colpite da neoplasia su tutto il territorio nazionale attraverso sezioni e centri di riabilitazione fonatoria e sensoriale gestiti da maestri-rieducatori laringectomizzati.

Ma AILAR è anche tanto altro. Gestiamo progetti, formazione, predisponiamo materiale informativo, curiamo una rivista, organizziamo convegni, campagne di sensibilizzazione e raccolte fondi, rappresentiamo i bisogni dei pazienti presso le istituzioni (Ospedali, Regioni, Enti, Parlamento).

Negli ultimi anni, AILAR ha deciso di impegnar-

si per rinnovarsi. Stiamo lavorando con grande impegno per dare all'associazione una nuova immagine, un nuovo sito internet, nuove modalità di comunicazione, nuove progettualità. E vogliamo organizzarci meglio per essere più bravi a comunicare le attività di AILAR.

Stiamo cercando persone creative, intelligenti, attive, che abbiano voglia di impegnarsi a migliorare AILAR e far parte della nostra squadra.

Non cerchiamo primi della classe e non abbiamo bisogno di essere fisicamente nello stesso posto per essere vicini.

Vogliamo persone che vogliano aiutarci ad essere più bravi ad aiutare.

Vuoi lavorare con noi?

Vuoi essere tu il nuovo talento di AILAR?

Scrivici e faccelo sapere!

segreteria@ailar.it 02/5510819

DIABETE

Il test della saliva potrebbe migliorare controllo e trattamento

di **STEFANO NOBILI** *

UN semplice campione di saliva potrebbe sostituire gli esami ematochimici per valutare e monitorare il diabete.

Le proteine salivari indicano il livello di glicemia e i processi patologici associati, in bambini e adolescenti con diabete di tipo 1 non controllato, molto prima della comparsa dei sintomi clinici e con una migliore prevenzione delle complicanze a lungo termine della malattia.

E' nota la funzione dell'insulina, necessaria affinché l'organismo utilizzi zucchero per produrre energia: la sua carenza porta all'accumulo conseguente di zucchero inutilizzato nel sangue, che porta in seguito a complicanze cardiovascolari, renali, oculari e nervose.

La chiave per prevenire le complicanze è un attento controllo dei livelli di glicemia con la terapia insulinica, associata a dieta ed esercizio fisico, ma il controllo glicemico richiede esami ematochimici periodici per monitorare la glicemia. Questo monitoraggio invasivo può essere problematico, in particolare in bambini e adolescenti.

"La raccolta del sangue attraverso i prelievi ripetuti causa disagio e ostacola la compliance dei pazienti", spiega Heleni Vastardis della NKU



Athens School of Dentistry (ASD). "L'esame della saliva è, invece, semplice, indolore e non invasivo e può essere il mezzo diagnostico migliore quando si esaminano i bambini".

La saliva contiene migliaia di proteine prodotte dalle ghiandole salivari e ha ruoli importanti nella digestione, nella guarigione delle ferite e nelle difese immunitarie. Ricerche precedenti hanno dimostrato che queste proteine, costituenti il "proteoma salivare", differiscono tra persone sane e diabetiche.

Nello studio dell'ASD, sono stati analizzati campioni di saliva di giovani diabetici di tipo 1, con controllo glicemico sufficiente e insufficiente e di soggetti sani, utilizzando una tecnica per identificare e quantificare più di 2.000 diverse proteine.

I ricercatori hanno scoperto che i giovani diabetici di tipo 1, con un buon controllo della glicemia, avevano profili proteici salivari simili a quelli dei non diabetici. Al contrario, i giovani con diabete di tipo 1 scarsamente controllato mostravano un profilo proteico salivare molto diverso, specie per le proteine con ruolo chiave nell'infiammazione, nella coagulazione e nell'angiogenesi, processi alterati da alti valori di glicemia e comportanti le

maggiori complicanze a lungo termine del diabete.

Nessuno di questi giovani pazienti presentava ancora segni clinici di danno oculare, renale o nervoso, ma è noto che il diabete lavora subdolamente molto prima della manifestazione delle complicanze cliniche. Ciò suggerisce che il proteoma salivare del diabetico possa essere utilizzato per prevedere le complicanze e prevenirle.

La diagnostica salivare potrebbe anche consentire la valutazione di pazienti diabetici asintomatici e l'identificazione di pazienti ad alto rischio di complicanze diabetiche, conoscenza che può offrire accesso a nuove modalità di intervento, come, ad esempio, un trattamento farmacologico in grado addirittura di invertire le alterazioni del proteoma salivare associate ad alti livelli di zucchero nel sangue.

Heleni Vastardis et al. *Frontiers in Physiology*, 2018; 9.

* *Dalla Letteratura Internazionale Attilio Nobili, MMG e Professore a contratto - Università di Milano.*

Tratto da "FIMMGNotizie", per gentile concessione del Direttore editoriale Fiorenzo Corti.

Lettera aperta ai familiari di Nicola Musone

Scrivo questa lettera a nome personale ma sono certo di interpretare il volere di tutti i consiglieri di **ailar** per onorare la memoria di una bella persona.

Ho conosciuto Nicola Musone diversi anni fa in occasione di una mia venuta a Torino per tenere una lezione sul recupero del paziente laringectomizzato nell'ambito dell'importante corso organizzato da Antonino Lombardo e da Enrica Fontana destinato agli operatori sanitari nazionali in ambito ORL.

Mi risultò subito simpatico con quell'aria di uomo pacioso ma attento ed arguto; mi confessò che l'intervento di laringectomia totale lo aveva provato in gran misura ma aveva reagito imparando a parlare e continuando la sua attività di imprenditore pur nelle difficoltà del momento economico.

Non solo, aveva dichiarato una guerra personale contro il cancro mettendo la sua esperienza a disposizione di **ailar** ed interpretando bene il



Nicola Musone

ruolo di rieducatore e di referente **ailar** della sezione di Torino che andava rifondata dopo una gestione non adeguata del precedente presidente locale.

Nicola era desideroso di imparare ;per questo era sempre presente ai

corsi formazione ed alle nostre assemblee.

Contavamo su di lui.

Purtroppo la sorte si dimostra spesso cattiva in tutti i suoi aspetti: a quanto riferito dalla figlia le condizioni di salute di Nicola si sono aggravate dopo l'estate al ritorno dal mare con un'infezione delle vie respiratorie che lo ha portato a morte nei giorni delle festività natalizie.

Al telefono ho manifestato alla figlia il cordoglio mio e di tutti i soci **ailar** garantendo una preghiera e vicinanza spirituale.

Son però certo che il signor Musone troverà anche dalla nuova dimensione la maniera di aiutare ugualmente AILAR nel suo cammino nobile di aiutare i malati oncologici della testa e del collo.

Infine un sentito ringraziamento alla famiglia per aver "prestato" Nicola alla causa di **ailar**.

MAURIZIO MAGNANI
presidente ailar

Per conoscere dove si trovano le Sezioni e i Centri di riabilitazione alla parola **ailar** in Italia potete contattare la Segreteria dell'Associazione oppure consultare il nostro sito internet **www.ailar.it**

COMUNICAZIONE IMPORTANTE

Gentili Soci,
come avrete notato il bollettino postale inserito nel giornale non è più intestato a causa della variazione delle regole di spedizione. Vi chiediamo cortesemente di compilarlo indicando nome, cognome e indirizzo, diversamente non sappiamo da chi proviene il versamento.

Ringraziandovi per la collaborazione un caro saluto.

Cambio di stagione e depressione: disturbo affettivo stagionale



Pubblichiamo questo articolo per gentile concessione del dott. Riccardo Borgacci

INDICE:

COS'È

CHI COLPISCE

SEGNI CLINICI E SINTOMI

CAUSE

DIAGNOSI

FISIOPATOLOGIA

CURA

Cos'è

Cos'è il Disturbo Affettivo Stagionale?

Il Disturbo Affettivo Stagionale (Seasonal Affective Disorder - SAD) o Disordine Affettivo Stagionale è un'alterazione psicofisica che porta a vari cambiamenti dell'umore i quali, colpendo soprattutto ad ogni inizio autunno – in percentuale minore all'inizio della primavera – paiono seguire un andamento ciclico e sistematico. Venne formalmente nominato e descritto per la prima volta nel 1984 da Norman E. Rosenthal e co. del "National Institute of Mental Health".

Si tratta, per la precisione, di un sottoinsieme di disturbi dell'umore nel quale le persone sane, ovvero in

piena salute mentale, durante la maggior parte dell'anno presentano sintomi depressivi che si ripropongono sistematicamente nello stesso periodo e più comunemente in inverno.

I sintomi più comuni sono: sonnolenza ed eccessivo bisogno di dormire, spossatezza ed astenia, eccessivo appetito con particolare riferimento al bisogno di carboidrati. Nel periodo estivo si può manifestare con accentuata ansietà.

Nella IV e VI edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-IV e DSM-V) non è più classificato come un "unico" disturbo dell'umore, bensì come "un modello stagionale" del disturbo depressivo maggiore che si verifica in uno specifico momento, e scompare totalmente nel resto dell'anno.

Sebbene gli esperti fossero inizialmente scettici, questa condizione è ora riconosciuta come un disturbo comune. Negli Stati Uniti il SAD colpisce solo l'1,4 % della popolazione in Florida e sale all'8,9 % in Alaska, il che lo dovrebbe correlare significativamente all'ambiente ed al clima.

Chi colpisce

Chi Colpisce il Disturbo Affettivo Stagionale?

Il Disturbo Affettivo Stagionale colpisce soprattutto i paesi nordici, con eccezione dell'Islanda. Uno studio ha suggerito che la propensione al SAD potrebbe differire a causa di alcuni fattori genetici all'interno della popolazione islandese; canadesi di discendenza esclusivamente islandese mostrano bassi livelli di incidenza. Altri sostengono che tra i fattori protettivi potrebbe esserci l'elevato consumo di pesce nella dieta – in Islanda, 90 kg per persona all'anno – ricco di vitamina D (calciferolo) e di omega 3 biologicamente attivi quali acido eicosapentaenoico (EPA) e docosaesaenoico (DHA). Un'anomalia analoga si osserva in Giappone – dove il consumo annuo di pesce negli ultimi anni è in media di circa 60 kg pro capite.

In Alaska è stato stabilito che esiste un tasso SAD dell'8,9% e del 24,9% per il subsindromale (SSAD) – vedi sotto.

Sono più soggette al SAD le donne rispetto agli uomini e gli anziani rispetto ai giovani. La categoria più a rischio è certamente quella di chi soffre di alterazioni – neurologiche o psicologiche – del tono dell'umore, del ciclo sonno-veglia e non solo.

Quindi, il cambio di stagione è un momento critico soprattutto per chi già soffre di sintomi depressivi

e ansiosi o correlati, poiché i vari cambiamenti a cui è sottoposto l'organismo acutizzano i disturbi preesistenti, fungendo da "stressors" o amplificatori di altri agenti stressanti. Non di meno, le persone che hanno uno stile di vita particolarmente trascurato, disordinato, stressante e irregolare potrebbero risentirne maggiormente.

Segni clinici e Sintomi

Segni clinici e sintomi del SAD: come si manifesta il Disturbo Affettivo Stagionale?

Il quadro sintomatologico del disturbo affettivo stagionale è abbastanza vario, ma si presenta con sonnolenza eccessiva, spossatezza e bisogno di cibo (soprattutto carboidrati) più elevato del normale. In molti lamentano confusione, ansia e deficit di attenzione.

D'altro canto, trattandosi di un tipo di disturbo depressivo maggiore, chi ne soffre può manifestare uno degli altri sintomi associati, come sensazione di inutilità, disperazione, pensieri suicidi, perdita di interesse nelle attività ed astenia, diminuzione delle interazioni sociali, difficoltà di concentrazione, difficoltà a prendere decisioni, diminuzione della libido, agitazione ecc.

I sintomi invernali del disturbo affettivo stagionale includono più frequentemente: sonno eccessivo o difficoltà a svegliarsi al mattino, nausea e tendenza a mangiare eccessivamente – spesso con un desiderio maggiore di carboidrati – il quale porta facilmente ad un aumento del peso.

Non sono rari la letargia primaverile o altri modelli di alterazione stagionale dell'umore. Sebbene ogni singolo caso possa sembrare molto diverso dagli altri, diversamente al SAD invernale, le persone che soffrono di depressione prima-

verile ed estiva hanno maggior possibilità di sviluppare sintomi come insonnia, diminuzione dell'appetito e perdita di peso, agitazione o ansietà.

Disturbo Bipolare correlato al SAD

I modelli di alterazione stagionale dell'umore sono tipici dei disturbi bipolari e correlati, tra cui disturbo bipolare tipo 1 e disturbo bipolare tipo 2. La maggior parte delle persone con disturbo affettivo stagionale soffre di un disturbo depressivo maggiore, ma ben il 20 % del totale può manifestare un disturbo bipolare.

Poiché il trattamento della depressione maggiore e del disturbo bipolare è molto diverso, risulta di fondamentale importanza differenziare la diagnosi prima di stabilire un eventuale terapia. Le persone con pattern stagionale possono manifestare depressione o disturbo bipolare in inverno, guarendo in primavera o estate. Circa il 25% dei pazienti con disturbo bipolare può presentare un andamento stagionale depressivo, associato a disturbo bipolare II, rapida ciclizzazione, disturbi del comportamento alimentare ed altri episodi depressivi. Il genere sessuale mostra caratteristiche cliniche ben distinte:

I maschi soffrono maggiormente di disturbo bipolare II ed hanno un numero più elevato di episodi depressivi

Le femmine soffrono maggiormente di disturbi ciclici e disturbi del comportamento alimentare.

Cause

Cause del Disturbo Affettivo Stagionale

In molte specie animali, l'attività diminuisce durante i mesi invernali in risposta alla riduzione della disponibilità di cibo e della luce solare (soprattutto per gli animali diurni), e alla difficoltà di sopravvivere al freddo. Il letargo è un esempio estremo, ma anche le specie che non entrano in questo stato presentano spesso cambiamenti del comportamento durante la stagione fredda. Presumibilmente, durante la maggior parte della preistoria umana, in inverno la disponibilità di cibo era molto bassa e questa tendenza a ridurre il tono dell'umore potrebbe economizzare il dispendio calorico. La prevalenza femminile del Disturbo Affettivo Stagionale suggerisce che potrebbe avere anche un ruolo regolatore della funzione riproduttiva.

Per giustificare l'insorgenza del SAD sono state proposte varie teorie.

Una è che sia correlato ad una mancanza di serotonina e che i relativi polimorfismi possano svolgere un ruolo determinante nell'eziologia del disturbo. I topi incapaci di trasformare la serotonina in N-acetilserotonina – per mezzo della serotonina N-acetiltransferasi – sembrano esprimere un comportamento "simile alla depressione" e gli antidepressivi come la fluoxetina aumentano la quantità dell'enzima serotonina N-acetiltransferasi, determinando un effetto simile alla terapia antidepressiva usata per gli umani.

D'altro canto, alcune condizioni che inibiscono patologicamente il sonno, si basano sull'aumento del trasportatore della serotonina (SERT), che ne riduce il passaggio attraverso le sinapsi e impedendone la funzione biologica

Un'altra teoria è che sia correlato ad un'alterazione della melatonina. Questa, prodotta dalla ghiandola pineale anche in risposta alla captazione della retina oculare di luce solare – connessione del tratto retinoipota-

lamico al nucleo soprachiasmatico – è influenzata (diminuita) dall'esposizione alla luce solare. La secrezione di melatonina è fondamentalmente controllata dall'orologio circadiano endogeno, ma può anche essere modificata dall'esposizione luminosa. Troppa melatonina determina una condizione di sonnolenza, apatia e debolezza.

Uno studio ha cercato eventuali correlazioni tra la predisposizione al SAD ed alcuni tratti della personalità.

Citazione:

"Correlations between certain personality traits, higher levels of neuroticism, agreeableness, openness, and an avoidance-oriented coping style, appeared to be common in those with SAD".

[Oginska, Halszka; Oginska-Bruchal, Katarzyna (2014). "Chronotype And Personality Factors Of Predisposition To Seasonal Affective Disorder". Chronobiology International: The Journal of Biological & Medical Rhythm Research. 31 (4): 523–531].

Giocano un ruolo importantissimo anche la soggettività e "come" avviene il cambio di stagione – in maniera progressiva, brusca, la piovosità ecc. Potrà sembrare strano ma, in realtà, non c'è da meravigliarsi. Dopotutto, queste variazioni coinvolgono anche meccanismi "teoricamente" indipendenti dall'equilibrio psicologico e dalla secrezione ormonale. Basti pensare al diminuito funzionamento del sistema immunitario e alla maggior possibilità di contrarre patologie infettive (influenzali o parainfluenzali), candidosi o candidiasi, acuzie dell'herpes labiale, psoriasi, acuzie di certe patologie croniche infiammatorie dell'intestino ecc. Queste circostanze temporanee possono rendere l'inizio della pri-

mavera – un periodo molto atteso – più difficile da superare al meglio della forma.

Diagnosi

Diagnosi del Disturbo Affettivo stagionale

Secondo i criteri del DSM-IV dell'Associazione Psichiatrica Americana, il Disturbo Affettivo Stagionale non è da considerare una patologia a sé stante. È definito come "course specifier" e viene utilizzato come fattore aggiuntivo degli episodi di depressione nei pazienti con disturbo depressivo maggiore o pazienti con disturbo bipolare diagnosticati.

La diagnosi di "Seasonal Pattern Specifier" deve soddisfare quattro criteri:

Gli episodi depressivi si devono verificare in un particolare periodo dell'anno

Manifestazione di remissione o mania / ipomania in un momento caratteristico dell'anno

Gli episodi devono essersi ripetuti per almeno due anni in assenza di depressione maggiore non stagionale nello stesso periodo

Gli episodi stagionali devono superare gli altri eventi depressivi durante tutta la vita del paziente.

La Mayo Clinic descrive tre tipi di SAD, ciascuno con la propria serie di sintomi.

Fisiopatologia

Fisiopatologia del Disturbo Affettivo Stagionale

Come anticipato, si ritiene che le variazioni stagionali dell'umore siano legate all'esposizione solare. A favore di questa tesi sta l'efficacia della terapia a luce intensa, che simulerebbe i raggi solari.

Non a caso il Disturbo Affettivo Stagionale è maggiormente presente alle latitudini della regione artica, come la Finlandia settentrionale (64 ° 00 'N), dove il tasso di SAD è del 9,5 %. La copertura nuvolosa può contribuire ad enfatizzare gli effetti negativi del disturbo. Esistono prove che molti pazienti con SAD soffrano di un ritardo nel ritmo circadiano e che un trattamento con luce intensa possa correggerlo migliorando la situazione.

I sintomi del Disturbo Affettivo Stagionale sono simili a quelli della distimia e del disturbo depressivo maggiore. Esiste anche un potenziale rischio di suicidio in alcuni pazienti che manifestano SAD. Uno studio riporta che il 6-35% dei pazienti ha richiesto il ricovero ospedaliero durante il periodo di malattia. A volte, i pazienti possono non sentirsi depressi, ma piuttosto mancano di energia per svolgere le attività quotidiane.

Il Disturbo Affettivo Stagionale Subsindromico (SSAD) è una forma più lieve di SAD che ha un'incidenza del 14,3 % (vs 6,1% del SAD) nella popolazione statunitense.

La sintomatologia del SAD e del SSAD può essere attenuata o estinta grazie alla pratica di esercizio fisico motorio e dall'aumento delle attività all'aria aperta, in particolare nei giorni di sole – conseguente aumento dell'esposizione solare. I collegamenti tra umore umano e stagione sono ben documentati, anche negli individui sani.

Cura

Gestione del Disturbo Affettivo Stagionale

I trattamenti per il disturbo affet-

tivo stagionale classico invernale comprendono:

Terapia luminosa o fototerapia

Terapia farmacologica

Somministrazione di aria ionizzata

Terapia cognitivo-comportamentale

Completamento temporizzato dell'ormone melatonina.

Fototerapia per il Disturbo Affettivo Stagionale

Le alterazioni correlate al fotoperiodo della durata della secrezione di melatonina possono influenzare i cicli dell'umore stagionale del SAD. Ciò suggerisce che la terapia della luce può essere un trattamento efficace. La terapia della luce sfrutta una "lightbox" che emette molti più lumen rispetto a una normale lampada a incandescenza. Vengono utilizzati un "full spectrum" a luce bianca di 10.000 lux, blu a una lunghezza d'onda di 480 nm di 2.500 lux o verde (effettivamente ciano o blu-verde) a una lunghezza d'onda di 500 nm di 350 lux.

La fototerapia si pratica a una distanza di 30-60 cm dalla lightbox, con gli occhi aperti ma senza fissare direttamente la fonte di luce, per 30-60 minuti. Uno studio pubblicato nel maggio 2010 suggerisce che la luce verde o bianca è più efficace di quella blu, spesso usata per il trattamento del SAD. Uno studio ha dimostrato che fino al 69% dei pazienti ritiene che il trattamento con la lightbox sia "sgradevole" e per questo il 19% ne interrompe l'uso; azzeccare la luce giusta è quindi di determinante importanza.

Un'altra tecnica molto efficace è la "simulazione d'alba"; in alcuni studi è emersa una risposta migliore dell'83% rispetto ad altre

terapie luminose. Se confrontata con la ionizzazione negativa dell'aria, la luce intensa è risultata del 57% più efficace mentre la simulazione d'alba del 50%. I pazienti che usano la fototerapia tendono a migliorare già dalla prima settimana, ma i risultati diventano importanti solo dopo diverse settimane. La maggior parte degli studi l'ha trovata efficace come trattamento stagionale, per una durata di diverse settimane, ovvero fino a quando è possibile un'esposizione normale e frequente alla luce solare.

La fototerapia può anche consistere nell'esposizione naturale alla luce del sole, trascorrendo più tempo all'esterno o utilizzando un eliostato controllato da un computer per riflettere la luce del sole nelle finestre di casa o dell'ufficio. Sebbene la fototerapia sia il trattamento elitario per il SAD, per ridurre il rischio di cancro alla pelle, bisognerebbe evitare un'esposizione eccessivamente prolungata sia di tipo solare, sia alle luci artificiali che non schermano dai raggi ultravioletti.

Terapia farmacologica per il Disturbo Affettivo Stagionale

Nel trattamento del SAD si sono dimostrati efficaci soprattutto gli antidepressivi SSRI (inibitori selettivi del reuptake della serotonina). Tra questi: fluoxetina, sertralina e paroxetina. Sia la fluoxetina che la fototerapia hanno dimostrato efficacia nel 67% dei casi [CANSAD study, 2006]. Quello con modafinil può essere considerato un trattamento efficace e ben tollerato. È stato dimostrato che il rilascio prolungato di bupropione può prevenire il SAD in una persona su otto, ma non è stato confrontato direttamente con altre opzioni.

Un'altra possibile spiegazione è che, in carenza di esposizione ul-

travioletta B, i livelli di vitamina D diventino insufficienti. Un'alternativa potrebbe quindi consistere nell'assunzione di supplementi di vitamina D. Tuttavia, gli studi non hanno mostrato un legame tra i livelli di vitamina D e i sintomi depressivi negli anziani cinesi e nelle donne anziane britanniche.

Altre terapie per il Disturbo Affettivo Stagionale

A seconda del paziente, può essere possibile associare più di un trattamento – ad esempio fototerapia e farmaci.

La ionizzazione negativa dell'aria, che comporta il rilascio di particelle cariche nell'ambiente durante il sonno, si è rivelata efficace nel 47,9 % dei casi, ma solo nel caso in cui gli ioni negativi vengano rilasciati in quantità sufficiente.

L'esercizio fisico ha dimostrato essere una forma efficace di terapia anti-depressiva, in particolare se aggiunta ad un'altra forma di trattamento per il SAD. Uno studio ha rilevato una marcata efficacia di attività motoria e fototerapia nel trattamento dei sintomi depressivi. I pazienti sottoposti a esercizio fisico in combinazione alla fototerapia (contemporaneamente) hanno recuperato velocemente.

AUTORE



Riccardo Borgacci

Laureato in Scienze motorie e in Dietistica, esercita in libera professione attività di tipo ambulatoriale come dietista e personal trainer

INCONTRI NATALIZI

Anche quest'anno a Milano c'è stato il tradizionale scambio degli auguri. Ci siamo ritrovati il giorno 12 dicembre u.s. per il pranzo al ristorante "La Sirenetta" nei pressi della nuova sede ailar, que-

st'anno ancora più numerosi dello scorso anno, tra soci e familiari eravamo in 50! Auguri di Buon Natale e Buone Feste anche a tutti coloro non sono riusciti a partecipare.

DALLA SEDE DI MILANO

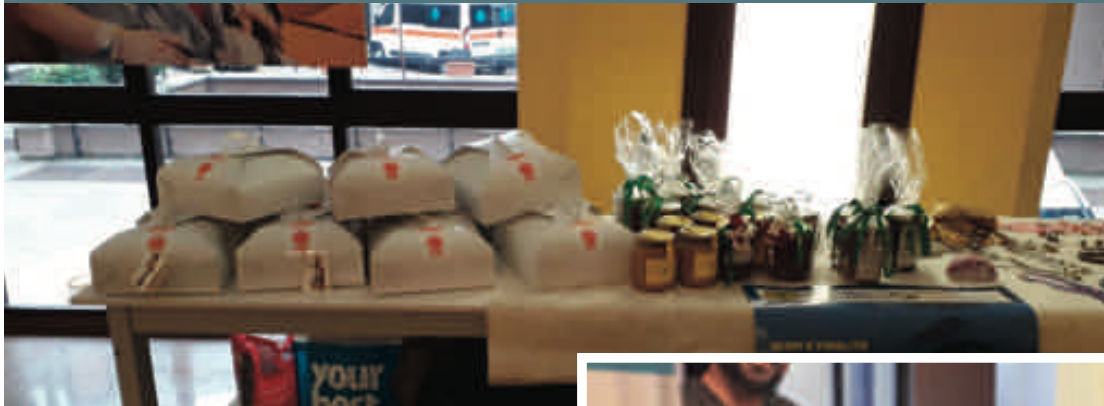


Anche quest'anno un notevole numero di associati e famigliari si sono ritrovati per la ricorrenza del Natale.





IL MERCATINO DI NATALE A MILANO



Anche quest'anno il MERCATINO DI NATALE presso la Clinica San Giuseppe di Milano è stato un successo ! Nelle due giornate di presenza, la grande disponibilità delle Signore della Sezione Ailar di Milano, ha favorito l'incontro con un vasto pubblico e dato risposte alle numerose richieste di informazioni e chiarimenti riguardo la nostra Associazione e il suo operato.

Ringraziamo tutti coloro che hanno permesso questo "avvenimento": i medici della Clinica, Don Carlo Nazzari (nostro padre spirituale), Alfredo Faraci, Sergio Sala.

Con l'occasione sereno Natale e Felice Anno Nuovo a tutti.

SILVANA GORLA



BRESCIA - INSIEME CON GLI AMICI DELL'AILAR

Il Natale per tutti è un periodo particolare, Ailar Brescia come ogni anno ha riunito presso il Ristorante "Park Cà Noa", soci, famigliari, per un piacevole pranzo conviviale e lo scambio di auguri.

Il dott. Magnani ha portato i saluti da parte del consiglio nazionale, ricordando i prossimi impegni che Ailar ha in cantiere.

Marisa Situra la nostra logopedista ha illustrato l'evento di "Baristi per un giorno" al quale Ailar Brescia ha aderito come partner, ricordando che il ricavato dell'iniziativa verrà utilizzato per un progetto di psicologia rivolto ai pazienti e famigliari.

Presenza tutta al femminile in rappresentanza degli Spedali Civili, le logopediste Marisa, Claudia, la coordinatrice dell'U.O Orl Simona, l'Assistente sanitaria Lina, e Anna volontaria storica.

Erano presenti dall'ospedale di Manerbio il primario Orl. dott. Livio Zanetti, dott.ssa Luisa Valetti, e Logopedista Lara.

I maestri rieducatori e volontari con tanto impegno hanno preparato la consueta lotteria, con ricchi premi... il tempo è trascorso piacevolmente insieme, in serenità e allegria.

DOMENICO E FLORA



La Consigliere Nazionale Flora Bodei e il dott. Magnani. Sotto una vista parziale dei partecipanti al pranzo natalizio.



BRESCIA - AL RISTORANTE "PARK CÀ NOA"



Gli associati dell'ailar di Brescia, insieme ai famigliari e amici, ripresi durante il tradizionale pranzo natalizio.

BRESCIA - Presenza dell'ailar all'iniziativa "Baristi per un giorno"



Soci e simpatizzanti che hanno partecipato all'evento natalizio.

Ailar come partner all'iniziativa benefica pre-natalizia promossa dall'associazione

Pollicino, briciole di solidarietà "**Baristi per un giorno**" all'Hospital bar del Civile. iniziativa giunta alla 9° edizione.

Il fischio di inizio è stato domenica alle 14,15 fino alle 16,30 con un flashmob e l'ingresso nei reparti di cori e voci soliste per augurare un buon Natale ai ricoverati e ai loro parenti.

Anche il giornale locale "**Bresciaoggi**", come riportiamo nelle pagine seguenti, ha dato ampio risalto a questo avvenimento.

Per tutta la giornata i volontari Ailar sono stati presenti nei due ingressi principali dell'ospedale con banchetti per raccontare il motivo dell'iniziativa, far conoscere l'associazione e le finalità, vendere fiori e lavoretti natalizi donati da una nostra volontaria.

Lunedì 2 dicembre l'appuntamento è stato sempre con il nostro banchetto all'interno del bar, la mattinata ha visto dietro il pancone colorarsi della presenza di numerose personalità della politica, spettacolo sport, in una simpatica gara di baristi allo sbaraglio, per portare un pizzico di

sana allegria.

Numerose le persone che ci sono venute a trovare, in particolare il Direttore della Clinica otorinolaringoiatrica prof. Luca Oscar Redaelli de Zinis, il dg. dott. Marco Trivelli, il direttore sanitario dott. Camillo Rossi, ed il sindaco di Brescia dott. Emelio del Bono.

La mattinata si è conclusa con la visita ai degen- ti dei reparti pediatrici, portando a loro regali, e tanta ilarità, soprattutto nel reparto di oncoematologia, dove sono stati accolti a braccia aperte da questi piccoli guerrieri che ogni giorno sono chiamati ad affrontare sfide difficili.

Parte del ricavato dell'iniziativa verrà devoluto ad Ailar, che finanzierà un progetto di psiconcologia rivolto ai pazienti e famigliari.

Ringraziamo tutte le persone che si sono impegnate nei diversi ruoli contribuendo a informare e far conoscere le attività di Ailar, è stato un grande esempio di vitalità del mondo del volontariato contribuendo a mantenere alta l'eccellenza del nostro ospedale.

Flora Bodei

L'EVENTO. Torna l'iniziativa benefica pre-natalizia promossa dall'associazione Pollicino, Briciole di solidarietà

Barista per un giorno al Civile: un caffè vale «mille sorrisi»

Dietro il bancone molti vip e personaggi bresciani dello sport e dello spettacolo. Una parte del ricavato devoluto all'Ailar



Maria Giannanti

Tutti pronti al «bancore» di partenza: torna l'iniziativa benefica pre-natalizia promossa dall'associazione Pollicino, Briciole di solidarietà. L'evento più squisito dell'anno che vedrà affidarsi a un bancone di caffè i «cappuccini» e i «latte macchiato».

Sportivi, giornalisti, politici, imprenditori e cantanti del panorama bresciano, vestiranno i panni di barman per una mattinata all'ingresso della beneficenza, con l'intento di aiutare il titolo di «Miglior barista». Un'iniziativa giunta alla nona edizione, organizzata dall'associazione

Pollicino e Charlie Ciulli e da molti altri sostenitori di tutte le manifestazioni «entrato» ormai nel cuore di tutti.

Una parte del ricavato verrà devoluto alla sezione provinciale dell'Ailar (Associazione italiana laringectomizzati), presente con un suo bancone per informazioni e vendita di gadget.

Recita presente a Brescia dal 1979 dedicata al sostegno dei pazienti operati alla laringe per ritaliarli all'uso di una voce vicariante di qualità naturale e al supporto riabilitativo dei pazienti conosciuti del distretto testa-collo. Il fischio di inizio sarà, però, dato alle 18.30 (finirà alle



Numerose personalità della politica, spettacolo, sport sono stati i protagonisti di "Baristi per un giorno".



Nella foto Michele Arcari, findimenticabile portiere del Brescia Calcio. Oggi svolge l'attività di allenatore.



Nella foto, al centro, la pallavolista Laura Saccomani. A fianco collaboratori e amici dell'Ailar.



Promotori e sostenitori di "Baristi per un giorno", evento benefico a favore anche della nostra associazione.

DAL CENTRO DI VARESE



Simpatichi soci "Babbo Natale" hanno ravvivato lo scambio degli auguri a Varese organizzato dal nostro bravo rieducatore Maurizio Martignoni.

DAL CENTRO DI ESINE



Con la presenza dei medici del reparto di otorinolaringoiatria diretto dal dott. Giuseppe Bertolini si è tenuto il pranzo di Natale del gruppo di Esine con

pazienti, familiari ed amici. Bellissima giornata, allietata dalla nostra consueta tombola, quest'anno molto ricca grazie gli omaggi offerti dagli eser-

centi della Val Camonica... un modo per far conoscere anche la nostra associazione!

Un grazie di cuore a tutti.

Mercatino “Natale insieme ad Ailar” a Roma e dintorni



Foto di gruppo dei soci Ailar nella prima data del mercatino romano in Ifo.

Ormai non è Natale senza il tradizionale rito dei mercatini, uno degli appuntamenti più attesi per le feste, e anche quest'anno è tornato il banchetto natalizio AILAR.

A partire da fine novembre insieme ai fantastici volontari del Lazio abbiamo incontrato centinaia di utenti, tra vecchie conoscenze ormai consolidate e nuovi amici dell'Associazione, spostandoci per le ultime due date dall' IFO ad una magica "cittadella dei balocchi".



La nostra volontaria Margherita.

Panettoni artigianali Lucarelli, Vino Chianti DOCG e Olio toscano DOP della Fattoria Poggitazzi, Ciambelline al vino e panpepato prodotti dalle Suore del Monastero di S. Chiara in Anagni, tozzetti prodotti ed offerti dalla famiglia del caro socio Pintus, omini di pan di zenzero e alberelli in edizione limitata creati dalle mani di Annalisa e Federica, le nostre piccole volontarie prese in prestito dalla grande famiglia FAVO: tutto questo è stato esposto al “Mercatino Ailar 2019”.

Le prime due date si sono svolte il 28 Novembre e il 12 Dicembre presenziando, con i nostri soci in prima linea, all'interno dell' "Istituto Nazionale Tumori" Regina Elena" IRCCS-IFO, che già dall'anno scorso ha abbracciato il progetto del “Natale Insieme con Ailar”.

Nella data conclusiva in IFO del 20 dicembre, con grande sorpresa abbiamo anche assistito a varie attività ed eventi, come il discorso di auguri del direttore dott. Francesco Ripa di Meana ed il karaoke organizzato dagli operatori dell'istituto che sono riusciti a coinvolgere tutte le persone presenti.

Successivamente, per la prima volta, il banchetto solidale **ailar** ha fatto tappa in una nuova location suggerita dal nostro amico Claudio Razeto: il Christmas Country Fest in Serra Madre, un'innovativa azienda agricola immersa nel verde del-



Da sinistra, il presidente della sezione laziale Roberto Persio con i soci Enzo ed Amedeo in Serra Madre.

la campagna romana, ad Ostia Antica (www.serramadre.it). Il 21 e 22 dicembre sono stati i giorni prescelti per le famiglie e gli appassionati di bio-green per vivere insieme la dimensione natalizia in totale sinergia ed interattività tra artigiani, produttori agricoli, food trucks, punto bar, area ludica dedicata ai bambini.

In queste 5 giornate la partecipazione alla campagna di informazione sui tumori testa-collo ed il numero di utenti incontrati che ha scelto di aiutare **ailar** donando prodotti sani - perché alimentazione sana significa qualità della vita - ci ha sorpreso e ripagato di tutto l'impegno e gli sforzi messi in atto in questi mesi per la buo-

na riuscita del mercatino solidale, spronandoci a fare sempre di più e sempre meglio. Ed è con questi buoni propositi che vogliamo ripartire!

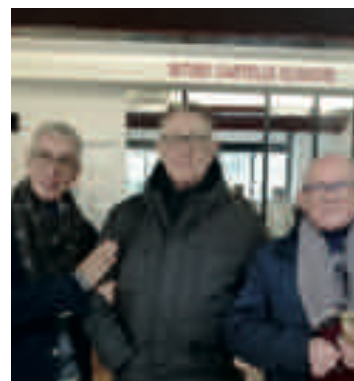
Grazie per l'impegno e la passione alla squadra operativa di volontari instancabili, senza i quali niente sarebbe stato possibile; grazie a chi non è stato presente fisicamente ma ha apportato il proprio contributo in tanti altri modi; grazie a chi deciderà di aiutarci e sostenerci nell'anno venturo e grazie ad **ailar**, sempre a fianco di chi ha bisogno. Buon nuovo inizio a tutti!

GIADA GRIMALDI



A sinistra il panettone solidale ailar e, a fianco, uno zoom sui nostri manufatti.

Il direttore dott. Francesco Ripa di Meana mentre pronuncia il discorso augurale all'istituto Nazionale Tumori "Regina Elena" IRCCS-IFO, che anche quest'anno ha aderito al progetto del "Natale Insieme con ailar".



Il banco dei nostri volontari Fabio, Adina e Margherita all'opera in Ifo. A destra gli amici Paolo E., Mario e Luigi.



Da sinistra i volontari Donatella, Margherita, il presidente Persio, Luigi, Paolo Enzo e la collaboratrice Giada.

INCONTRI DELLA SEZIONE LAZIALE DELL'AILAR

Anche quest'anno la sede **ailar** del Lazio ha voluto festeggiare l'arrivo del Natale 2019 con tutti i suoi soci, il suo presidente Roberto Persio e con l'organizzatore dell'incontro il socio ormai veterano di eventi, Stefano Brizi, effettuando un bel pranzo nel migliore dei modi in un clima simpaticamente caratteristico.

Infatti, sabato 14 dicembre, ci siamo tutti recati presso una delle antiche "fraschette" di Ariccia, storica quanto piacevole cittadina dei castelli romani.

Per chi non conoscesse la "fraschetta" voglio solo darne un brevissimo cenno storico. Anticamente il popolo romano effettuava scampagnate domenicali fuori porta, in amene cittadine dei castelli romani dove ognuno portava il proprio cibo da casa, e sedendosi presso le osterie del luogo si ordinava solo un fiasco di vino.

Da qui il nome Fraschetta o Fiaschetta. Oggi naturalmen-



I nostri soci Giorgio, Paola N, Paola A., Stefano, Enzo, i famigliari di tutti loro, al centro il presidente Persio e la logopedista Alessandra Masiello.

te si mangia e si beve di tutto, ma si respira ancora quell'aria tradizionale di un tempo, in locali spesso ricavati da antiche grotte di tufo.

La nostra fraschetta è stata: "Osteria di Corte". Simpatici ed accoglienti i proprietari ci hanno accolto in un ambiente già sistemato per le nostre "libagioni natalizie"; con calma ci siamo sistemati in svariate tavolate ognuna da otto persone, quest'anno siamo stati veramente tanti - circa 55 persone!!!! Qualche ritardatario e via! L'agognato pranzo ha avuto inizio.

Ricco antipasto a base di prodotti locali: salcicce di varie misure, mozzarelline di bufala, olive, prosciutto crudo, salame, coppiette (fettucce di salamo nostrano essiccate) e poi non poteva mancare la tradizionale porchetta di Ariccia, servita ancora calda! Ahaa, mi stavo dimenticando dei fagioli al guanciale!

Siamo poi passati al primo piatto, tuffandoci nella più classica tradizione romana, con tonnarelli cacio e pepe e spaghetti alla matriciana. Per finire poi è arrivato un altro nostro tipico piatto e cioè: trippa alla romana con pecorino.

Per addolcire infine i palati degli ospiti è stata servita per ogni tavolo una deliziosa bottiglia di vino "romanella" contornata da ciambelline casarecce da inzupparci dentro!

Tutti molto contenti, soprattutto per l'ambiente festoso che si è venuto a creare, anche grazie al sopraggiungere di un paio di suonatori locali di fisarmonica che hanno intonato i primi canti natalizi.



Selfie di gruppo con i soci ailar di Roma e Lazio.



Una parte dei partecipanti al pranzo di Natale che si è tenuto nell'accogliente cittadina di Ariccia.

Unico piccolo problema è stato che un nostro socio, forse un po' per l'ambiente caldo, si è sentito poco bene, ma la situazione si è risolta velocemente uscendo un attimo fuori dal locale.

Voglio concludere dicendo che questi pranzi che noi effettuiamo circa due volte l'anno rappresentano non solo un momento di garbato ritrovo, ma un attimo per fare mente locale dentro ognuno di noi e comprendere quanto sia fondamentale periodicamente ritrovarsi per darsi un abbraccio, una stretta di mano, ma soprattutto fare una bella chiacchierata insieme, tutti!

E per noi chiacchierare è molto importante... Vero?

PAOLA NARDO



PRECISAZIONE

Nel precedente numero del nostro "Corriere dei Laringectomizzati" è stato scritto che la dott.ssa Alessandra Banzato svolge la sua attività di logopedista c/o Asl di Latina. In realtà la sua attività avviene ad Ariccia.

A fianco pubblichiamo la foto di Alessandra Banzato.

Per questo involontario disguido ci scusiamo con l'interessata e con i lettori.

Commento alle manifestazioni natalizie

Tutto quanto è stato organizzato testimonia la volontà di stare insieme, di cercare un antidoto alla sofferenza ed alla depressione che spesso affliggono coloro colpiti da tumore ancorché guariti.

Ma in modo particolare quello che emerge è il desiderio di valorizzare ailar nella società civile facendo conoscere la nostra storia, le nostre iniziative ed anche le difficoltà oggettive del percorso assistenziale accanto ai malati di oggi e di domani.

Si percepisce un'energia "buona" che diviene valore aggiunto nell'accompagnamento dei malati e familiari e che spinge noi tutti a continuare nell'opera di volontariato.

Un grazie a tutti coloro che si sono prodigati con varie iniziative ed a vario titolo a celebrare le festività di ailar.

Il Presidente nazionale ed il Consiglio nazionale



*Un alimento povero
che fa ricche le feste*

a cura del dott.
MAURIZIO MAGNANI

QUANDO arrivano le feste di fine anno torna di moda sulle nostre tavole il **consumo di lenticchie** soprattutto nei cenoni di fine anno.

Ho voluto approfondire un poco la mia cultura su questo prezioso alimento scoprendone le sue proprietà ed il suo valore.

ORIGINE

La lenticchia è un legume appartenente alla famiglia delle Papilionacee, da sempre è stata considerata **la carne dei poveri** visto il suo grande potere nutrizionale e la sua ricchezza in Vitamine e Sali minerali.

Sembra che la sua comparsa in ambito alimentare sia iniziata settemila anni fa nella Mesopotamia nelle fertili regioni tra i fiumi Tigri ed Eufrate corrispondenti alla Siria ed all'Iraq attuali.

Lo stanno a testimoniare dei reperti fossili rinvenuti in quella zona a se-

guito di scavi archeologici; da quelle regioni ben presto la coltivazione della lenticchia ed il suo consumo si sono estesi **al bacino del Mediterraneo entrando nella dieta delle classi meno abbienti della Grecia antica ed a Roma.**

Sembra a tale proposito che il suo uso alimentare insieme al farro siano stati un importante fattore per le conquiste militari degli antichi romani; entrambi gli alimenti dotati di alto valore energetico potevano essere essiccati e trasportati facilmente durante le campagne militari.

CURIOSITA'

Sembra che la tradizione di consumare lenticchie per il fine anno abbia avuto origine in Roma antica quando questo legume veniva regalato ai soldati e da loro conservato in una piccola borsa che si portava alla cintura ("scarsella") la forma del legume ricordava le monete e quindi tale usanza veniva considerata di buona fortuna per il futuro.

PROPRIETA'

La lenticchia presenta diverse va-

rietà a seconda del diametro che può variare dal centimetro a due/tre millimetri con varietà cromatiche, verdi, gialle, marroni e rosse.

Le più rinomate sono quelle di Castelluccio di Norcia piccole e gustose.

Tutte sono molto ricche di Sali minerali come potassio, calcio, fosforo, magnesio e ferro ma soprattutto di **fibre insolubili** che sono dei veri e propri cattura grassi evitando così il rialzo dei valori di colesterolo e favorendo il regolare svuotamento intestinale.

Il consumo deve avvenire preferibilmente con il prodotto secco evitando quello in scatola ricco di sale conservanti. Le lenticchie secche devono essere preventivamente messe in ammollo per un massimo di 12 ore in poca acqua, successivamente vanno fatte bollire per 30 minuti aggiungendo nell'acqua di bollitura un pezzo di finocchio che le renderà più digeribili.

IN CUCINA

Svariate sono le ricette con le lenticchie: tipica la combinazione con insaccati di suino (salami) e lo zampone.



Il classico piatto di Capodanno, lenticchie e cotechino e, a fianco, una zuppa di lenticchie con farro, piselli e carote.

ne che, pur essendo gustosa, non è corretta dal punto di vista nutrizionale in quanto combina proteine e grassi saturi ma l'elevato contenuto di fibre riduce l'assorbimento intestinale dei grassi nocivi.

La lenticchia decorticata è facilmente digeribile e quindi indicata nei pazienti che soffrono di gastrite; sarà bene evitare o perlomeno ridurre anche l'abbinamento con carboidrati come il pane per ottenere una miglior digestione.

Infine ne va ricordata l'importanza nelle diete senza glutine e nell'alimentazione dei lattanti durante lo svezzamento con l'uso di passati.

IMPIEGO NEI PAZIENTI ONCOLOGICI TESTA E COLLO

La lenticchia rappresenta un valido alleato nell'alimentazione di questi malati per il suo valore nutrizionale e per la sua digeribilità.

- 1 - La ricchezza di sali minerali e soprattutto di ferro è importante nel prevenire e contrastare l'astenia e l'anemia che si accompagnano ad esiti di interventi chirurgici ed a chemio-radioterapia.
- 2 - Preparati di lenticchie come passati o polpette sono utili in caso di disfagia dopo radioterapia.
- 3 - Il fisiologico valore lassativo legato al contenuto di fibre non va trascurato nelle stipsi che si accompagnano spesso ad allentamenti prolungati ed a lunghe convalescenze.
- 4 - Il loro potere benaugurante deve essere un valore aggiunto di tutte le terapie.



Tra i molteplici modi di cucinare questo legume troviamo l'insalata di lenticchie con asparagi oppure con il cavolo bianco.

L'ospedale di Niguarda compie 80 anni



di **GIORGIO BONASSINA**

A NORD di Milano, il 10 Ottobre 1939, viene inaugurato l'Ospedale Niguarda Ca' Granda (dal 2017 denominato Grande Ospedale Metropolitano Niguarda).

Nel momento in cui scrivo, siamo nel 2019, quindi ad 80 anni dalla sua inaugurazione e, in questa occa-

sione, l'attuale dirigenza ha deciso di invitare le varie Associazioni di volontariato che operano all'interno ad una serata celebrativa dell'evento tenutasi al teatro Dal Verme di Milano.

Questo dimostra e premia senza ombra di dubbio l'opera del volontariato in generale e mi piace pensare, e ne sono certo, che dove la diri-

genza è attenta alle esigenze dei malati noi volontari si venga considerati un valore aggiunto e non come un'astratta realtà.

La serata di cui parlo, tenutasi il 21 ottobre 2019, era condotta dalla simpatica e briosa Simona Ventura che, in apertura, ha presentato le personalità presenti all'evento: il Direttore Generale Marco Bosio, il



Presidente della Regione Lombardia Attilio Fontana, l'Assessore al Welfare della Regione Giulio Gallera, il Vice Sindaco di Milano Anna Scavuzzo e il Vice Ministro all'economia Stefano Buffagni.

Tutte queste personalità, con i loro interventi, hanno ampiamente illustrato gli 80 di storia del "Niguarda".

In breve la storia:

- Il 10 ottobre 1939 l'Ospedale accoglieva il suo primo paziente. In quel giorno il Consiglio degli Istituti Ospitalieri di Milano, presieduto dall'vv. Massimo Della Porta, espresse così il proprio orgoglio e passione per questo nuovo polo della salute: "mentre Francesco Sforza, principe di alto sentire e che fu consacrato alla storia, dotava Milano dell'Ospedale Maggiore Vecchio, la beneficenza Milanese ha dotato Milano dell'Ospedale Maggiore Nuovo".
- In sintesi, "l'Ospedale Maggiore Vecchio" era l'antichissimo e centralissimo Policlinico di Milano non più sufficiente alle necessità di una città in continua espansione.
- Le parole di quel discorso di inaugurazione "la beneficenza dei Milanesi ha dotato Milano dell'Ospedale Maggiore Nuovo" stavano a significare che per un preventivo di spesa di cento milioni di lire (acquisto del terreno e sua edificazione) la beneficenza arrivò a 75 milioni e 500 mila lire, quindi oltre i 2/3 del costo vennero finanziati dal buon cuore dei milanesi, per questo "Niguarda" venne e viene ancora chiamato l'Ospedale dei milanesi.

Troppe sono le eccellenze di questo ospedale per elencarle in questo articolo e la descrizione delle stesse



Il cantautore Roberto Vecchioni ha interpretato alcune delle sue belle canzoni.

richiederebbe delle competenze che io non ho, ma potrete avere una visione più ampia consultando internet, vi basti però sapere, per dirne una, che recentemente, ha raggiunto il record dei 2000 trapianti di fegato e che, comunque, è sede di tutte le specialità cliniche per l'adulto e per il bambino con oltre 4500 specialisti.

La brava Simona Ventura ha poi simpaticamente presentato il Prof. Vittorio Sgarbi noto critico d'arte, saggista, politico, personaggio televisivo e opinionista che ha addirittura chiamato il Niguarda "città d'arte" illustrando con la sua ben nota competenza le varie opere esistenti all'interno e riuscendo ad interessare anche la platea dei meno competenti come me.

Sempre presentato dalla brava Simona e poi intervenuto il cantautore, paroliere, scrittore, poeta ed ex insegnante accademico italiano Roberto Vecchioni che, scherzosamente,

ha reso pubblico di essere un affezionato cliente dell'Ospedale avendo lì lasciato alcuni pezzi, se ricordo bene un pezzo di polmone, un pezzo di rene e tutta la prostata.

Ci ha poi intattato con alcuni piacevoli pezzi del suo interessante repertorio.

Nonostante l'importanza dell'evento, che è stato degnamente celebrato, la serata è stata leggera, piacevole e anche, a tratti, divertente e sono lieto di aver partecipato in rappresentanza della nostra Associazione che da parecchi anni opera, con i suoi maestri rieducatori (caregiver) all'interno dell'ospedale.

N.B.: alcune notizie contenute nell'articolo sono state ricavate da "Il giornale di Niguarda" N. 3 - Ottobre 2019 che viene distribuito gratuitamente anche all'interno dell'ospedale.

Un po' di buonumore

BARZELLETTE D'AUTORE

Ho detto al mio dentista che dieci dollari per togliere un dente erano tanti. Dopotutto sono solo cinque secondi di lavoro. Così mi ha tolto il dente lentamente.

(Jack Klugman)

Se i tuoi occhi ti fanno male dopo aver bevuto il caffè, tira fuori il cucchiaino dalla tazza.

(Norm Crosby)

«Quello che mi serve è una persona veloce, scattante e con molta voglia di lavorare» «Bene, se mi assume le darò una mano a cercarla!»

(Dudley Moore)

Linda: "Ma tu ti cuoci solo cibi surgelati?". Allen: "Cuocerli? E chi li cuoce? Io neanche li scongelo. Li

succhio come se fossero ghiaccioli!"

(Woody Allen
dal film "Provaci ancora Sam")

E' così vecchio che quando ordina al ristorante gli chiedono di pagare in anticipo.

(Milton Berle)

"Chiamami un taxi!" "Bene untaxi, tu chiamami pure Groucho!"

(Groucho Marx)

Due amici si incontrano, uno con il vestito della domenica e l'altro tutto malvestito, sporco di terra, graffiato in faccia... Il primo chiede al secondo: "Cos'è successo?". "Sono andato a seppellire mia suocera ...ma lei non voleva!!!"

(Gino Bramieri)

"Un mio amico ha un ottimo cane da



guardia. A ogni rumore sospetto, lui sveglia il cane e il cane comincia ad abbaiare."

(Renato Pozzetto)

Dio ci ha dato due orecchie ed una sola bocca per ascoltare almeno il doppio di quanto diciamo.

(Proverbio Cinese)

Tratto da "Ci vediamo sulla Cima" (di Zig Ziglar)

Parecchi anni fa, un uomo vendeva palloncini per le strade di New York.

Quando gli affari erano un po' fiacchi, faceva volare in aria un palloncino. Mentre volteggiava in aria, si radunava una nuova folla di acquirenti e le vendite riprendevano per qualche minuto.

Alternava i colori, sciogliendone prima uno bianco, poi uno rosso e uno giallo.

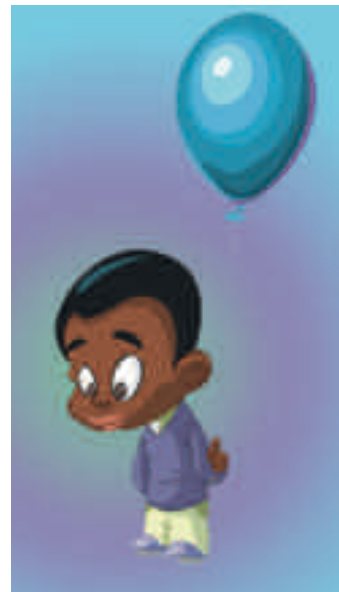
Dopo un po' un ragazzino afroamericano gli dette uno strattone alla manica della giacca, lo guardò negli occhi e gli fece una domanda acuta:

"Signore, se lasciasse andare un palloncino nero, salirebbe in alto?"

Il venditore di palloncini guardò il ragazzo e con saggezza e comprensione gli disse: "Figliolo, è quello che è den-

tro i palloncini che li fa salire verso il cielo.

Se fossi più giovane, se fossi più ricco, se fossi un uomo, se fossi più bella..." Come il bambino della storia molte persone spesso non pensano che il successo dipenda da ciò che hanno dentro ma da fattori puramente esteriori. Ciascuno di noi ha enormi potenzialità che nella maggior parte dei casi non solo non vengono espresse, ma neppure vengono esplorate. Ecco perché molte persone vivono tutta la propria vita come quei palloncini che restano appesi ad un'asta finché non si sgonfiano. E tutto perché non hanno trovato il tempo, o forse il coraggio di guardarsi veramente dentro e sprigionare la propria energia.





ailar

Associazione
Italiana
Laringectomizzati

**NON RINUNCIAMO
AD ESPRIMERCI**

**CHI AIUTA AILAR AIUTA LE PERSONE CHE HANNO
SUBITO UN INTERVENTO DI LARINGECTOMIA
A TORNARE A PARLARE, SORRIDERE, SOGNARE**

**VUOI SOSTENERE
LE NOSTRE INIZIATIVE?**

**C/C POSTALE 53097200
BANCA INTESA SAN PAOLO
IBAN: IT4310306909606100000009455**