

BREVI notizie

dal Policlinico di Milano

Foglio di Informazione del Centro Trasfusionale e di Immunologia dei Trapianti N. 3 - III bimestre 2005 - Anno XXIII

RICORDIAMOCI DI ANZIANI E MALATI

Gioie e dolori dell'estate

Prepariamoci a godere di un periodo di riposo che non serva solo a ritemperare il fisico ma ci aiuti anche a riscoprire le bellezze della natura e la gioia dei rapporti con familiari ed amici. Prima però troviamo il tempo per la donazione di sangue

di ANNA PARRAVICINI

La colonna di mercurio sopra i 30° per buona parte della giornata documenta senza ombra di dubbio l'arrivo dell'estate. Che se viene salutata con entusiasmo da bambini e ragazzini (la scuola è finita e le vacanze tanto attese sono finalmente giunte) crea un mare di problemi, soprattutto nelle grandi città, alle fasce più deboli della popolazione: anziani, malati, persone bisognose.

Gli anziani, innanzitutto. Uscire con il caldo è un dramma; i negozi con le saracinesche abbassate costringono a spostamenti faticosi anche per l'approvvigionamento dei beni di prima necessità. A ciò si aggiunge il fatto che parenti

ed amici partono per le vacanze, i centri di ritrovo si spopolano, le condizioni di salute spesso precarie peggiorano con il caldo. Le Istituzioni fanno quello che possono, spesso con l'aiuto di quel popolo silenzioso e generoso dei volontari, ma molti, soprattutto se soli, sono 'a rischio'. A loro, e a chi li assiste, sono dedicati i consigli riportati a pagina 8.

Poi ci sono i malati. I medici di medicina generale lasciano il posto ai sostituti; gli ospedali, quelli più grandi in particolare, vedono aumentare i pazienti degenti, mentre le ferie riducono drasticamente le presenze del personale.

La situazione si aggrava ulteriormente nel

caso di pazienti che necessitano di terapia trasfusionale. I donatori diminuiscono, e con essi si riduce la disponibilità di sangue per interventi e terapie mediche. Ecco allora profilarsi il rischio di una carenza di sangue che potrebbe risultare drammatica per molti malati.

In questi 30 anni il Centro trasfusionale è sempre riuscito a soddisfare anche in estate i bisogni dei ricoverati in Policlinico e in molti ospedali della città grazie all'impegno di donatori e volontari. Questi ultimi, nei mesi pre-estivi, contattano i donatori con un messaggio semplice ma efficace: prima di partire o al rientro dalle vacanze passate al Centro trasfusionale per la donazione.

Quest'anno l'inizio del periodo di crisi legato all'estate è coinciso con una data storica: la giornata mondiale della donazione di sangue, non a caso collocata il 14 giugno. Noi l'abbiamo festeggiata con un gruppo di nostri donatori di differente nazionalità accomunati da un unico desiderio: aiutare i meno fortunati. Molti si sono già prenotati per le prossime settimane. Donare prima della partenza è molto meglio, come ci spiega il dr. Marconi nella rubrica di pagina 2 dedicata ai donatori. E per loro anche qualche utile informazione per affrontare l'estate senza correre inutili rischi.

In questo numero

I servizi

pag. 3 TRAPIANTI
La panchina traballa

pag. 4 INFORMAZIONE SANITARIA
I consigli del farmacista

pag. 6 INCONTRI
Continuano gli 'Incontri' con la città

pag. 7 AGGIORNAMENTI
Abbronzatissimi ma con cautela

Le rubriche

pag. 2 LEBREVISSIME
di Maurizio Marconi

pag. IV L'ADISCO-TECA
di Francesco Zanuso

L'inserto

pag. I-IV ADISCO
. 483 nuovi Piccoli Amici del Policlinico



ABBRONZATISSIMI MA CON CAUTELA

Suggerimenti anche per chi rimane in città

Un numero di persone sempre crescente espone la propria pelle alla luce ultravioletta in modo eccessivo e scorretto. Gli effetti avversi di questa esposizione sono numerosi e dipendono da molteplici fattori. Le radiazioni solari maggiormente implicate sono i raggi UVB e quelli UVA, mentre gli UVC, molto energetici, vengono filtrati dall'ozono. Gli UVB (290-320 nm) inducono l'abbronzatura e gli eritemi dopo esposizioni acute, tumori della pelle e fotoinvecchiamento dopo esposizioni ripetute. Gli UVA (320-400 nm) favoriscono l'abbronzatura, i tumori e in parte l'invecchiamento cutaneo oltre a provocare altri effetti come la fotosensibilizzazione.

L'irradiazione che la pelle riceve aumenta con la latitudine (è maggiore all'equatore rispetto all'Europa), nelle ore centrali della giornata (soprattutto tra le 11 e le 15) e nella stagione estiva, con l'altitudine (in montagna il sole è molto forte in quanto meno filtrato rispetto al livello del mare) e dipende dalle condizioni atmosferiche e ambientali. Il cielo nuvoloso può ingannare, in quanto impedisce il passaggio di radiazioni infrarosse responsabili della sensazione di calore, mentre lascia

filtrare gli UV. Anche i vetri delle finestre, finestrini dell'auto e vetrine non bloccano gli UVA.

L'intensità dei raggi UV viene inoltre amplificata poco dall'erba (dalla quale ci si deve proteggere con un asciugamano in quanto può svolgere azione fototossica o fotoallergica con gravi reazioni cutanee), mentre l'acqua, la neve e la sabbia riflettono molto i raggi UV (per tale ragione la protezione offerta dall'ombrellone su una spiaggia sabbiosa è relativa). L'azione dannosa del sole sulla pelle è soprattutto cumulativa e dose-dipendente. In primo luogo i raggi UVA e UVB sono responsabili della 'fotocarcinogenesi', termine usato per indicare il ruolo delle radiazioni nella formazione dei tumori della pelle. In effetti i carcinomi cutanei si sviluppano con maggior frequenza nelle zone più fotoesposte e nei soggetti che passano molto tempo all'aperto. Anche il melanoma cutaneo è in parte dovuto a intense esposizioni subite soprattutto in giovane età.

I raggi UV sono anche responsabili del 'fotoinvecchiamento' (il photoaging), cioè della sovrapposizione del danno solare alle modificazioni della pelle nel normale processo di invecchiamento.

In genere il fotoinvecchiamento è più accentuato nelle persone con pelle chiara, che abbiano subito frequenti esposizioni al sole senza protezione durante il corso della vita. È spesso il risultato di brevi esposizioni quotidiane durante un gran numero di anni. Le parti del corpo maggiormente colpite

IL SOLE E I FARMACI

Il sole non provoca solo 'danni' alla pelle: è dimostrato il suo ruolo antidepressivo (in realtà non legato allo stimolo sulla pelle ma alla stimolazione oculare) e antirachitico (tuttavia la sola esposizione delle zone scoperte per 10-15 minuti 2-3 volte alla settimana è già sufficiente per coprire il fabbisogno di vitamina D). In pratica l'adeguata fotoprotezione non altera la sintesi di vitamina D o l'effetto antidepressivo. Ricordiamo inoltre che alcuni farmaci che vengono assunti saltuariamente o con regolarità possono accentuare il danno da sole o possono essere dal sole 'attivati' provocando essi stessi un effetto tossico.

Alcuni antinfiammatori, alcuni antibiotici, alcuni antidepressivi e molti altri farmaci o sostanze chimiche contenute nei comuni cosmetici (come il profumo) o nelle erbe e nelle piante possono dare reazioni spesso inaspettate.

sono il volto, il collo, il decolté e il dorso delle mani. Si manifesta sulla pelle in genere dopo i quarant'anni con l'accentuarsi delle rughe, con perdita di elasticità della pelle, comparsa di disomogeneità nella pigmentazione, di capillari dilatati e visibili sulla superficie cutanea. La pelle risponde allo stimolo dei raggi UV proteggendosi con l'abbronzatura, che è una pigmentazione della pelle dovuta all'accumulo di melanina. Per questo persone con pelle chiara devono prestare maggiore attenzione nell'esposizione rispetto alle persone con pelle più scura. Scopo della fotoprotezione è evitare o diminuire i danni delle radiazioni solari sulla pelle e può essere fatta con filtri solari in crema, latte, gel, fluido, spray o stick. Questi prodotti possiedono una variabile capacità protettiva, indicata con il termine 'fattore di protezione solare' (SPF): maggiore è il valore, più alta è la capacità di protezione. Vanno usati fotoprotettori con fattore di protezione proporzionale al tipo di pelle e all'intensità dei raggi ultravioletti. Si consiglia di iniziare l'esposizione con un prodotto che contenga un fattore di protezione tanto più alto quanto più chiara è la pelle e quanto più alta è l'intensità dei raggi ultravioletti. Una volta 'abbronzati' si può passare a una crema con fattore di protezione più basso rispetto alla crema con la quale si è iniziata l'esposizione, ma sempre proporzionale al fototipo e all'intensità dei raggi.

La fotoprotezione aiuta a prevenire la comparsa di tumori sulla pelle e a prevenirne il precoce invecchiamento. Questa protezione non deve interessare solo il periodo dell'estate, ma deve far parte del trattamento abituale della pelle usando regolarmente filtri solari efficaci a partire dalla giovane età. La visita dello specialista dermatologo è utile per definire il fototipo del paziente, la sensibilità al sole e la fotoprotezione più adeguata a prevenire i danni da sole senza dover rinunciare all'abbronzatura.

MASSIMO GHISLANZONI

Difendersi dal caldo: consigli utili per anziani e non solo

L'arrivo della stagione estiva causa spesso grossi problemi agli anziani: nutrizione inadeguata, disidratazione ma anche peggioramento delle patologie in atto (spesso più d'una) sono solo alcuni dei rischi riscontrabili. L'anziano è un soggetto fragile, il cui organismo ha un contenuto d'acqua ridotto rispetto a quello dei giovani ed i cui meccanismi di termoregolazione sono meno efficaci. Nel caso in cui si dovesse verificare la comparsa di segni premonitori di **malessere da calore**, ovvero cute fredda, pallida e sudaticcia, sensazione di vertigine e cefalea, nausea e talora vomito, crampi muscolari, polso debole oppure rapido, è bene trasferire l'anziano in ambiente fresco, assumere liquidi e consultare il medico. Si tratta invece di **colpo di calore** se la temperatura corporea raggiunge 40°C o più, se si presenta cute secca con vasodilatazione (assenza di sudorazione), alterazioni del SNC (stato confusionale, convulsione, coma), respiro superficiale: il colpo di calore rappresenta un'emergenza medica che richiede l'immediato ricovero in Pronto Soccorso.

È quindi opportuno seguire alcuni consigli:

1. non rimanere chiusi all'interno di un'autovettura ferma al sole;
2. mettersi all'ombra quando si avvertono i primi segni di malessere per evitare che la temperatura continui a salire;
3. programmare eventuali esercizi fisici al mattino presto o al tramonto. Indossare indumenti di cotone o di lino chiari, leggeri e non aderenti. All'aperto portare un cappello a falde larghe;
4. bere molto, a piccoli sorsi, specialmente se l'urina ha un colore giallo intenso. Negli anziani, anche se disidratati, manca lo stimolo della sete;
5. bere molta acqua o acqua con sale (mezzo cucchiaino di sale da cucina in un litro d'acqua) se la sudorazione è abbondante;
6. chiudere le finestre nelle ore più calde, lasciarle aperte durante la notte;
7. usare ventilatori per far circolare l'aria;
8. non rimanere più di un quarto d'ora nella vasca da bagno con acqua calda. Fare il bagno in presenza di un'altra persona;
9. ridurre le bevande alcoliche e quelle contenenti caffeina;
10. chiedere il parere del medico se si assumono diuretici, psicofarmaci o antispastici.

È particolarmente a rischio il soggetto molto anziano, che ha una preesistente malattia, che vive da solo, che vive in un appartamento piccolo, che abita ai piani alti, che ha un basso livello socio-economico e che non dispone di un impianto di condizionamento d'aria.

Ricordiamo che la Regione Lombardia ha attivato il **numero verde 840.000.006** per documentarsi con precisione su questo problema. Gli ospedali regionali hanno già studiato la disponibilità di un numero sufficiente di posti letto, riattivando una parte di questi nei settori dell'Emergenza e della Medicina (cardiologia, neurologia, ecc). Particolari misure sono state previste per i grossi centri urbani come Milano, dove al rischio-caldo si affiancano fattori socio-economici e demografici come l'alta percentuale di soggetti anziani e bisognosi di assistenza. Prosegue anche il progetto del 'Custode Socio Sanitario' sostenuto da Ministero della Salute, Asl, Comune e Fondazione Don Gnocchi con la collaborazione dell'Associazione Emergenza Anziani. Il progetto interessa oltre 10.000 anziani nei quartieri a rischio degrado del capoluogo lombardo.

MARCO FERRETTI