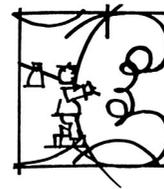


R&S



Associazione
Provinciale
Amic*i* della
Nefrologia

RENE & SALUTE

ANNO XXII - OTTOBRE 2007 - N. 2 TRIMESTRALE D'INFORMAZIONE E CULTURA DELL'ASSOCIAZIONE PROVINCIALE AMICI DELLA NEFROLOGIA (A.P.A.N.)

Taxe Perçue/Tassa riscossa TN - Dir. Editoriale: Aldo Nardi - Dir. responsabile: Alberto Valli - 38100 Trento, Via Sighele, 5 - Aut. Trib. di Trento n. 447/84
Poste Italiane Spa - Sped. in Abb. Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Trento - Stampa: Esperia Srl, Lavis



- ▶ **SALUTO DEL NUOVO PRESIDENTE**
- ▶ **IL PERCORSO PROFESSIONALE DEL PRIMARIO DI NEFROLOGIA DEL S. CHIARA DI TRENTO**
- ▶ **I PRINCIPI DELLA TERATOLOGIA**
- ▶ **DA INNSBRUCK A TRENTO IN BICICLETTA**
- ▶ **IN RICORDO DI PAOLO TOMASI**
- ▶ **Lo YOGA COME STRUMENTO PER IL BENESSERE DEL DIALIZZATO**
- ▶ **ENTUSIASMANTE ESPERIENZA: PIÙ FORTE DELLA MALATTIA**
- ▶ **IL TOUR DELLA PREVENZIONE E DELLA CURA**
- ▶ **EQUITAZIONE RICREATIVA PER DISABILI**
- ▶ **IL CIELO AZZURRO DI SOKOTO**
- ▶ **LA FORMA DELLE NUVOLE**
- ▶ **MICOLOGIA CHE PASSIONE! FUNGHI COMMESTIBILI E VELENOSI AUTUNNALI**

sommario

Saluto del nuovo Presidente <i>di S. Belli</i>	3
Il percorso professionale del primario di nefrologia del S. Chiara di Trento <i>a cura di G. Postal</i>	4
I principi della teratologia <i>di S. Belli</i>	6
Da Innsbruck a Trento in bicicletta <i>di P. Cavagnoli</i>	8
In ricordo di Paolo Tomasi <i>di A. Valli</i>	9
Lo YOGA come strumento per il benessere del dializzato <i>di M. A. Floretta</i>	10
Marco e Luisa, una storia vera <i>di M. Ragagni</i>	12
Entusiasmante esperienza: più forte della malattia <i>a cura di I. Poli</i>	13
Notizie dall'Associazione <i>a cura di G. Toninato</i>	14
Le istituzioni ed il volontariato per la prevenzione oncologica in Trentino <i>di M. Cristofolini</i>	16
Il tour della prevenzione e della cura <i>di R. Frizzi</i>	18
Equitazione ricreativa per disabili <i>di R. Lambruschi</i>	19
Il cielo azzurro di Sokoto <i>di L. Ricci</i>	21
La forma delle nuvole <i>di S. Marà</i>	22
Micologia che passione! Funghi commestibili e velenosi autunnali <i>a cura di E. Brunelli, A. Fondriest, A. Valli</i>	24
News	26

Donazione di organi

Una scelta a favore della vita

Per migliaia di uomini, donne e bambini è l'unica possibilità di riconquistare la salute e di continuare a vivere.

A troppi questa possibilità è negata per mancanza di organi ed ogni giorno, in Italia, una persona muore per questa ragione.

Ed io che cosa posso fare?

- non lasciare agli altri una decisione, facile a te, ma difficile per gli altri;
- informati: le associazioni e i medici sono disponibili a dirti tutto ciò che vuoi sapere, a chiarire tutti i tuoi dubbi;
- chiama il numero verde **800.33.30.33**, consulta i siti web del Ministero della Salute, del CNT, www.trapianto-giornatanazionale.it www.daivaloreallavita.it: troverai tutte le risposte che cerchi;
- recati presso la tua ASL ad esprimere la tua volontà;
- o compila una Donocard delle Associazioni o il tesserino del Ministero e portali con te, fra i tuoi documenti;
- parlane in famiglia, con chi ti è più vicino: la tua volontà sarà rispettata;
- diffondi la cultura della disponibilità al prelievo: avrai salvato una vita, magari la tua.

IN QUESTO NUMERO

ASSOCIATO
ALL'UNIONE
ITALIANA
STAMPA
PERIODICA



In copertina:
"L'Isola di Citèra", 2000,
Acquerello, penna e collage su carta
di Antonio Calvano

RENE&SALUTE

Trimestrale d'informazione e cultura dell'Associazione Provinciale Amici della Nefrologia (A.P.A.N.) - Anno XXII - N. 2

EDITORE: A.P.A.N. - Presidente Dott. Giorgio Postal
Vice Presidente Cav. Paolo Tomasi - Aut. Trib. di Trento n. 447/84
Sped. in abb. postale - Pubblicità inf. al 50%

DIRETTORE RESPONSABILE: Alberto Valli

DIRETTORE EDITORIALE: Aldo Nardi

DIREZIONE, REDAZIONE AMMINISTRAZIONE E PUBBLICITÀ:

38100 TRENTO - Via Sighele, 5
Tel. 0461 914 206 - apantrento@virgilio.it
info@dialisigarda.it - www.apan.tn.it

REDAZIONE: Serena Belli (presidente), Alberto Valli, Cristina Comotti, Aldo Nardi, Gianni Toninato

COLLABORATORI: Angelo Albore, Cristina Andreotti, Ermanno Brunelli, Antonio Calvano, Maria Grazia Castelli, Paolo Degetto, Giovanni De Pretis, Antonio Fondriest,

Roberto Frizzi, Annagrazia Giannuzzi, Vincenzo Iannuzzi, Antonella Lama, Salvatore Marà, Carlo A. Nardi, Maurizio Ragagni, Lorenzo Ricci, Marco Scandella, Angelo Siciliano, Italo Poli, Tina Tagliaro, Italo Tait

GRAFICA E STAMPA: Esperia s.r.l. - Lavis (Trento)

Questo numero è stato chiuso in tipografia nel mese di ottobre 2007.

La quota annuale di iscrizione all'Apan come socio è di Euro 14,00, come socio benemerito è di Euro 40,00, da versare sul C/C postale n. 10428381.
L'iscrizione all'Apan dà diritto all'abbonamento a «RENE&SALUTE».

La pubblicazione, anche parziale, di articoli, foto e grafici è consentita solo se accompagnata da citazione della fonte. Rivista abbonata a «L'eco della Stampa».

Saluto del nuovo Presidente

Gentili lettrici, lettori e Soci A.P.A.N. durante i mesi estivi c'è stato un cambiamento al vertice dell'APAN. Il nostro Presidente dottor Giorgio Postal, dopo 8 o 9 anni, ha dato le dimissioni. Tutti i membri del Direttivo hanno provato, inutilmente, a dissuaderlo. Penso che Giorgio sia stato un ottimo Presidente e credo che abbia fatto fare un buon salto di qualità all'Associazione; possiamo quindi capire che si dichiari stanco e, dato che è persona che vuol lavorare solo "al massimo", comprendiamo come le sue dimissioni vadano accettate, anche se con rammarico. Egli ci ha comunque assicurato la sua costante partecipazione alla vita della Associazione.

Personalmente, comunque, oltre al dispiacere, provo anche una certa preoccupazione, dettata dal fatto che sono stata chiamata a sostituirlo, per lo meno fino a scadenza del suo mandato, che avrebbe dovuto essere l'anno prossimo. Penso che all'interno dell'Associazione ci siano persone sicuramente più adatte di me per questo incarico, ma evidentemente, per motivi secondo me imperscrutabili, il Direttivo ha deciso di darmi la sua fiducia, nonostante tutto. Spero che poi, in itinere, non venga meno l'appoggio di ciascuno (vorrei nominarli uno per uno, tanto perché si sentano più coinvolti, ma potrei dimenticarne qualcuno; quindi che si sappia: TUTTI sono chiamati a collaborare!).

Nei prossimi mesi ci aspettano alcune scadenze importanti per la vita dell'Associazione (settimana di Arco per i dializzati, cena conviviale, organizzazione della seconda edizione di RenArt, pubblicazione della rivista, recupero fondi). Ci sono inoltre alcuni nodi non risolti, non certo per mancanza di capacità o volontà, ma proprio per difficoltà intrinseche e logistiche (tra le



altre: individuazione e aggiornamento dei volontari, coordinamento con altre associazioni di volontariato). A ciò va aggiunto il fatto che il dottor Rovati, Responsabile della U.O. di Nefrologia, dal 1 ottobre 2007 è in pensione, pertanto sarà necessario confrontarci con il nuovo Dirigente che lo sostituirà. All'interno di questo numero di Rene & Salute troverete una intervista con il Dottor Rovati, al quale voglio personalmente augurare un ben meritato riposo, anche se, conoscendolo, non riesco ad immaginarmelo lontano dal lavoro. Nel numero successivo di Rene & Salute mi auguro che saremo in grado di presentarvi il nuovo Responsabile del Reparto di Nefrologia.

Non posso chiudere questi saluti senza un pensiero rivolto al nostro Vice-Presidente, cav. Paolo Tomasi che è mancato nello scorso mese di giugno. Troverete una memoria su di lui all'interno della Rivista. Ma anche in questo caso non posso tralasciare una nota personale. Paolo era una persona "impegnativa", ma ha fatto tantissimo per l'APAN, e non solo: la folla presente ai funerali ne è stata testimonianza viva. Sento di doverlo ringraziare anche perché aveva accettato di continuare a fare il Vice-Presidente anche con me come Presidente e questo mi aveva dato coraggio.

Ai nostri Lettori rinnoviamo l'invito a seguire le nostre attività ed a partecipare alla vita dell'Associazione.

Serena Belli

Gli scopi e gli obiettivi dell'A.P.A.N. a cui il nuovo Presidente si dedicherà

- a) Effettuare un servizio di volontariato presso i reparti di Nefrologia e Dialisi a favore dei pazienti ivi ricoverati, con particolare attenzione alle loro esigenze umane e sociali, portando assistenza, ove possibile, anche al di fuori dei reparti;
- b) studiare i problemi inerenti la nefrologia ed il trapianto, organizzare incontri, dibattiti e convegni, promuovere iniziative volte alla informazione ed alla prevenzione;
- c) studiare e promuovere la definizione e l'attuazione di una politica sanitaria anche in collaborazione con altre Associazioni a favore del dializzato e del trapiantato;
- d) pubblicare e diffondere la rivista "Rene & Salute", che raccoglie articoli sull'attività dell'associazione, su problemi medico-scientifici, su questioni di politica sanitaria, su eventi culturali di attualità;
- e) organizzare e svolgere altre attività, come la gestione "no profit" di Centri per Dialisi;
- f) promuovere attività ricreative e socio-culturali a favore dei soci;
- g) creare gruppi di Auto Mutuo Aiuto tra pazienti.

* L'autrice è responsabile del Consultorio genetico presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trento

Il percorso professionale del primario di nefrologia del S. Chiara di Trento

a cura di Giorgio Postal

Dottor Carlo Rovati, classe 1940, nato a Montù Beccaria (Pavia). Nel 1966 consegue la laurea in medicina, con lode, ed in seguito consegue le specializzazioni in medicina interna, in nefrologia medica, in allergologia e in immunologia clinica.

Il dottor Carlo Rovati, dopo 38 anni e mezzo di professione medica, svolta con grande rigore e professionalità, con la fine di settembre di quest'anno, lascia l'incarico di primario dell'unità operativa di nefrologia e dialisi del S. Chiara di Trento. Un'intera vita dedicata ai malati merita certamente di essere ricordata ed il nostro giornale lo vuol fare con l'intervista che segue. Senza dimenticare il fatto che il dottor Rovati è sempre stato molto vicino all'A.P.A.N., con un sostegno attento e solidale, sino al punto di accettarne, per anni, la carica di presidente onorario.

Dottor Rovati, dopo tanti anni di professione medica, nel momento in cui lascia, per raggiunti limiti di età, l'incarico di primario, che cosa pensa della sua vita professionale?

Penso e ricordo che ho sempre voluto fare il medico. Non ho mai avuto dubbi a tale proposito. Solo in terza liceo, per un momento assolutamente passeggero, ho avuto la tentazione di iscrivermi a Lettere e Filosofia. Ma è passata quasi subito. Considero la mia scelta giovanile la scelta giusta per la vita.

Nel 1987, dopo aver vinto il concorso, Lei diventa primario a Trento. Ma prima del 1987 quali sono stati i passaggi professionali più significativi?

Innanzitutto l'università. L'università l'ho dovuta fare con una certa fatica: mio padre era un inserviente presso l'università, i mezzi erano scarsi e io ho fatto per quasi tutto il periodo universitario il telefonista presso la SIP. Dopo il servizio militare, nel 1969, ho trovato posto presso l'Ospedale Niguarda di Milano e da allora ho sempre lavorato in ospedale.

Non ha mai svolto attività privata?

No, mai. Ho sempre lavorato nel pubblico. Anzi posso ricordare che ancora nel 1971 sono stato tra i primi 40 "tempo pienisti" di Milano. Al Niguarda ho lavorato prima nel reparto di diabetologia e dal Natale 1970 in nefrologia e dialisi.

E da allora è sempre stato nei reparti di nefrologia e dialisi?

Sì, ormai sono 36 anni. D'altronde una vera ed autentica professionalità ci si mette una vita a formarla.

Vocazione e professionalità, dunque?

Certo. "Sacerdos in aeternum, medicus in aeternum".

Ed a Trento quando arriva?

Per la prima volta nel 1977. Nel 1978 ho iniziato ad affiancare il compianto dottor Dante Torelli nel reparto di nefrologia. Si è trattato di un periodo di grande impegno. Lo vorrei definire il vero e proprio momento fondante della unità operativa di nefrologia e dialisi dell'ospedale S. Chiara, e di tutti i centri periferici.

Accanto allo studio del malato di insufficienza renale acuta e di insufficienza renale cronica, c'era la necessità di strutturare il servizio di dialisi su tutto il territorio provinciale.

L'obiettivo era in primo luogo l'auto-sufficienza ed in secondo luogo, la dislocazione dei centri dialisi nei vari ospedali periferici.

Il risultato più significativo di quel periodo è stata certamente la legge provinciale n. 1 del gennaio 1978, con la quale appunto i Centri di Dialisi ed Assistenza Limitata (CDAL) sono stati codificati: una legge specifica alla quale abbiamo lavorato molto, in collaborazione continua con l'allora assessore provinciale alla sanità, Sergio Matuella. Un risultato veramente importante e significativo: in qualche misura anche anticipatore di analoghe leggi di altre regioni.

Dunque è stato effettivamente un periodo intenso, con un lavoro di base sul quale si è strutturata in seguito tutta l'attività nel campo della nefrologia e soprattutto della dialisi?

Sì, lo possiamo definire proprio in



Il Dottor Carlo Rovati, il secondo da destra in piedi, con un gruppo di amici e volontari A.P.A.N..

questa maniera. Per continuare poi nel mio curriculum, posso ricordare che dopo questo periodo molto intenso, trascorso a Trento, nel 1979 sono ritornato al Niguarda di Milano: la mia formazione e la mia professionalità ha avuto modo così di completarsi e perfezionarsi.

Nel 1987 torna dunque a Trento, come primario.

Sì, da allora ho sempre cercato di portare tutte le strutture dialitiche ad una completa rispondenza alle necessità del territorio, con un personale adeguatamente preparato ed addestrato, con un servizio garantito ovunque, con una particolare attenzione al malato ed alla necessità di costruire un completo rapporto di fiducia tra medico e malato.

In effetti, non va dimenticata la singolarità e la "delicatezza" del malato costretto a sottoporsi alla dialisi.

Sì, è proprio così. E la mia grande soddisfazione sta nel fatto che oggi abbiamo raggiunto un'autosufficienza che può valere per decenni e che tutti i centri periferici sono stati rifatti

o ristrutturati (salvo Rovereto, per il quale sarà necessario trovare una soluzione).

Quanti sono oggi i dializzati in provincia?

Circa 300, con un numero di prestazioni annuali che si aggira sulle quarantamila.

E dal punto di vista delle tecniche e delle attrezzature, qual' è oggi la situazione?

Devo ricordare che questa è una questione alla quale abbiamo sempre dedicato molta attenzione. Se si pensa che la dialisi nasce a Seattle nel 1959, da allora sia le attrezzature che le tecniche hanno avuto delle evoluzioni estremamente importanti, con il risultato che la qualità della vita dei pazienti è notevolmente migliorata. Siamo passati dall'acetato dialisi al bicarbonato dialisi, con una compatibilità dell'organismo di gran lunga superiore; alcune funzioni che prima dovevano essere svolte manualmente, oggi sono effettuate dalle macchine. In sintesi, non c'è quasi confronto tra la dialisi di 30 anni fa e quella attuale.

Dunque l'obiettivo è stato costantemente quello di spostare sempre più in alto il livello di qualità della vita e sempre più avanti il limite relativo alla speranza di vita?

È proprio così. Anche le rivoluzioni farmaceutiche sono state essenziali. Ricordo, a questo proposito, l'utilizzo dal 1989, della eritropoietina, per la cura dell'anemia, e devo ammettere che, nonostante l'elevatissimo costo di tale farmaco, la risposta dell'assessore provinciale di allora fu pronta e immediata.

Per quanto riguarda i trapianti qual' è la situazione?

Innanzitutto devo ricordare che per ogni paziente sono necessari centinaia di esami e lo studio della sua patologia dev'essere assolutamente minuzioso, mentre l'idoneità anagrafica e clinica devono essere accertate con assoluto rigore.

Aggiungo poi che da 25 anni ormai siamo raccordati con Milano e con Innsbruck, centri sui quali il rapporto si è dimostrato sempre straordinariamente collaborativo. Basti pensare che nel 2006 sono stati effettuati ben 23 trapianti e quest'anno siamo già a 17 trapianti. In sostanza, oggi nella nostra provincia, il 42% delle persone affette da nefropatia è orientato al trapianto. La media nazionale si attesta sul 32%. Dunque abbiamo una situazione soddisfacente.

Dottor Rovati, adesso a che cosa si dedicherà?

Penso che tra qualche tempo mi trasferirò a Milano, dove abitano i miei figli. E comunque vale quello che le ho detto all'inizio: volevo fare il medico e mi sento permanentemente medico. Qualche proposta di collaborazione mi è già stata fatta.

Allora, auguri di buon lavoro e grazie, anche da parte dell'A.P.A.N. per la disponibilità, la vicinanza ed il sostegno che sempre ha assicurato alla nostra Associazione.

Come vigilare nella assunzione di farmaci

I principi della teratologia

di Serena Belli

Tutti sappiamo che ogni nuovo farmaco, prima di venir introdotto sul mercato, viene studiato a livello sperimentale sull'animale e/o su colture cellulari, successivamente viene somministrato, in un primo momento a volontari, poi nell'ambito di ristretti trials clinici, solo a questo punto viene messo in commercio. Quello che invece ai più non è noto è che, prima della commercializzazione, nessuna molecola viene sperimentata nei bambini, né in donne in gravidanza. È quindi evidente che gli eventuali effetti fetali di un farmaco, assunto dalla mamma durante la gestazione, sono ignoti. Esistono, è vero, studi effettuati sull'animale in gravidanza ma, evidentemente, non sono certo riconducibili completamente all'uomo. Per questo motivo, le informazioni riguardanti gli effetti fetali dei farmaci sono recuperate "a posteriori" da segnalazioni di singoli eventi o da studi eseguiti *ad hoc*, con i quali si indagano i nati da gravidanza esposta a vari tipi di molecole. Questa branca della medicina è chiamata teratologia (dal greco *teratos* che significa malformato) e studia, appunto, gli eventuali effetti teratogeni (malformativi) dei farmaci assunti in gravidanza.

La teratologia è una branca medica relativamente giovane, nata verso gli inizi degli anni sessanta del secolo scorso, quando una enorme tragedia colpì circa 12.000 bambini, che nacquero con gravi malformazioni agli arti, in seguito alla assunzione materna di talidomide, durante il primo trimestre di gravidanza. La talidomide è forse il più importante

teratogeno conosciuto, ma è anche quello che ha sensibilizzato medici e opinione pubblica, nei confronti dei possibili effetti dei farmaci assunti in gravidanza.

Da allora tutto il mondo scientifico si è allertato, al fine di segnalare alle autorità competenti gli effetti indesiderati dei farmaci in generale, ed i possibili/sospetti effetti teratogeni. È stato anche coniato un nuovo termine, che indica il complesso procedimento di verifica, conferma e notifica di tali effetti avversi: farmacovigilanza.

Sia la legislazione europea, che quella italiana, prevedono che venga segnalato, da parte di un qualunque operatore della sanità (medico, infermiere o farmacista), qualunque effetto avverso secondario alla assunzione di farmaci, o di prodotti assimilabili (fitoterapici, prodotti di erboristeria, integratori ecc). In Italia il percorso di segnalazione prevede che venga compilata una scheda, che va inviata al Responsabile della Farmacovigilanza della propria Azienda Sanitaria. Tali responsabili hanno il compito di inserire le segnalazioni ricevute nel database nazionale, utilizzando la rete. È importante segnalare soprattutto i casi di reazioni avverse gravi, o che non sono riportate sul bugiardino del prodotto, o rare. Nel caso in cui l'effetto avverso sia rappresentato da una malformazione congenita, presente in un neonato esposto in utero ad un determinato farmaco, è importante che venga segnalato anche nel caso in cui la relazione causa-effetto sia solo sospetta. Solo così si possono produrre, via via nel tempo,

le informazioni utili riguardanti gli effetti teratogeni di un determinato prodotto. Altre informazioni sulla teratogenesi di un farmaco vengono inoltre ricavate da studi fatti *ad hoc*, che vengono pubblicati su riviste scientifiche. Tali studi riferiscono (in maniera prospettica o retrospettiva) degli esiti di gravidanze esposte ad un determinato prodotto o categoria di prodotti (antinfiammatori, antiipertensivi, antidepressivi ecc). Tutte queste informazioni vengono raccolte in alcuni database, dai nomi densi di significato come: Teris e Reptox o più improbabili come Shepard o Micromedex. Negli ultimi anni tali database sono consultabili in rete, da persone accreditate.

Dal punto di vista pratico, quello che interessa al pubblico, ad esempio ad una donna che aspetta un bambino, è sapere se un determinato prodotto, che dovrebbe assumere per curare un certo stato morboso, può essere preso, nonostante la gravidanza. Anche i vari medici specialisti, prima di prescrivere un farmaco ad una





donna gravida (o che potrebbe esserlo) desiderano sapere se ne possono derivare rischi fetali. Oppure, la gravidanza era ancora misconosciuta ed una certa terapia è stata già assunta, ecco quindi il desiderio di sapere se può aver causato danni al bambino. Da ultimo una donna potrebbe avere una patologia cronica (diabete, ipertiroidismo, epilessia ecc), per la quale la terapia è necessaria e, programmando una gravidanza, vuole sapere se sussistono rischi fetali, che possono derivare o dalla malattia di base o dalla necessaria terapia.

Da molti anni, nell'ambito della mia attività di Consulenza Genetica, mi occupo degli effetti fetali secondari alla assunzione materna di farmaci in gravidanza, argomento sicuramente complesso, ma che reputo anche molto stimolante. Nello svolgere questa attività, cerco di dare risposta ai dubbi che derivano dalle varie situazioni sopra riportate. Vengo infatti interpellata da medici di base, specialisti, medici ospedalieri (per lo più del Pronto Soccorso), ginecologi, ma spesso anche dalle stesse pazienti.

In 16 anni di attività in questo campo, ho effettuato più di 2000 consulenze genetiche teratologiche, un numero sicuramente rilevante ma, dato che il numero delle molecole in commercio è altissimo, per certe categorie di far-

maci, o per certi singoli farmaci, c'è sicuramente bisogno di casistiche ben più ampie della mia per trarre informazioni conclusive. Naturalmente le risposte che vengono date ai nostri utenti sono in massima parte ricavate dai vari database disponibili e dalla letteratura ma, per determinate categorie di farmaci, abbiamo anche dati personali, ricavati dalla esperienza locale. Tale esperienza è stata possibile in quanto, allo scadere della data del parto, viene fatto il cosiddetto follow-up, andiamo cioè a vedere come si è conclusa la gravidanza e come sta il neonato.

Nel corso degli anni ho raccolto casistiche sufficientemente numerose di alcune categorie di farmaci, quelli più diffusi, ma, soprattutto, ho ricavato alcune nozioni generali, che dovrebbero sempre guidare ogni professionista della sanità, nel momento in cui si trovi a dover prescrivere una terapia ad una donna in gravidanza, o che potrebbe esserlo:

- 1) prescrivere solo le terapie veramente necessarie;
- 2) utilizzando il minor numero di farmaci possibile;
- 3) al più basso dosaggio, compatibile con un buon contenimento della sintomatologia;
- 4) all'interno di una categoria di farmaci, scegliere quelli per i

quali non ci sia sospetto o evidenza di teratogenicità;

- 5) utilizzare i farmaci che sono in commercio da più tempo (se fossero teratogeni è più probabile che tale informazione sarebbe nota);
- 6) ricordare che la assunzione di farmaci comporta *di per sé* un leggero rischio di malformazione fetale superiore a quello atteso per la popolazione generale, che è di circa il 3 per cento;
- 7) molti farmaci interagiscono con il metabolismo dell'acido folico, pertanto è buona norma suggerire sempre a tutte le donne in gravidanza (o in procinto di diventarlo) una supplementazione con tale vitamina, ma ancora di più se le stesse assumono altre terapie;
- 8) non dimenticare che molti prodotti di "erboristeria", se sono effettivamente efficaci, contengono veri e propri principi farmacologicamente attivi. Naturale non è sempre sinonimo di buono o innocente;
- 9) in caso di terapia cronica non è prudente sospenderla in maniera repentina;
- 10) ogni variazione terapeutica andrebbe sempre discussa con lo specialista che la ha prescritta.

In realtà i farmaci per i quali sussiste una sicura evidenza di teratogenicità sono, per fortuna, poco numerosi; al contrario numerosissimi sono i farmaci per i quali è nota una attività teratogena nell'animale da esperimento, oppure per i quali le informazioni mancano del tutto. Tali farmaci quindi non dovrebbero essere prescritti in gravidanza. Ne consegue che, attenersi ai suggerimenti sopra riportati, che possono sembrare semplici, forse perfino ovvii, mette al sicuro da quegli errori di prescrizione, che sono evitabili. *Primum non nocere* è uno dei cardini sui quali si basa il medico, nell'esercizio della sua professione, credo che lo scrupolo di prescrizione, nel caso di una donna in gravidanza, possa essere preso come paradigma di tale precetto fondamentale.

Euregio tour 2007: una iniziativa per dializzati e trapiantati

Da Innsbruck a Trento in bicicletta

a cura di Paolo Cavagnoli

Anche quest'anno Trento, nel mese di giugno, ha ospitato la seconda tappa della settima edizione dell'Euregio Tour 2007. Si tratta di una manifestazione finalizzata a creare attorno al tema dei trapianti e delle donazioni, conoscenza e sensibilità, dimostrando come anche persone trapiantate, od in attesa di esserlo, possano svolgere una vita normale ed attività di alta qualità, compresa quella sportiva. L'idea era nata alcuni anni fa ad Innsbruck, dove venivano effettuati numerosi interventi di trapianto su pazienti trentini e sud-tirolesi, oltre che naturalmente, su quelli tirolesi. Promotori della iniziativa sono stati medici, infermieri e pazienti delle cliniche universitarie di Tubinga ed Innsbruck. Ogni anno il numero dei concorrenti e del numero di Nazioni coinvolte è aumentato. L'impegno di Michael Prenner, Presidente del Trasplant Sportclub Alto Adige, ha garantito anche quest'anno lo svolgimento della manifestazione, che ha visto un centinaio di partecipan-

ti, tutti con la bella maglia azzurra, sponsorizzata da enti pubblici.

L'arrivo della carovana, scortata dalla polizia municipale, era previsto nello slargo davanti alla chiesa di S. Pietro, ove parcheggiavano molte autovetture ed il traffico purtroppo non era stato deviato. La concomitanza delle feste vigiliane ha costretto gli organizzatori a una accoglienza di fortuna. Quest'anno i trapiantati trentini speravano in una accoglienza più consona al valore della manifestazione, dato che la conferenza stampa dell'Azienda Sanitaria con l'assessore, sembrava una garanzia per una accoglienza dignitosa.

Invece, dopo la festa di Cavalese con la banda e di Palù, con una ricca merenda, Trento ha organizzato un povero banchetto con qualche bibita e la totale assenza dei rappresentanti delle istituzioni e anche delle altre associazioni che si curano dei nefropatici. I cinque trapiantati trentini, presenti all'arrivo, e che conoscevano personalmente medici ed infermieri, si sono trovati a disagio, specialmente quando alcuni corrido-



ri, stanchi per una tappa pesante, si sono seduti a terra con una coca in mano. Trento, città turistica, anche se in concomitanza con le feste per il Patrono, sicuramente era in grado di offrire di più, in una delle piazze che l'assessore allo sport del comune, Renato Pegoretti, lo scorso anno ci aveva assicurato. Scriviamo questa nota senza intenti polemici, ma perché la prossima edizione trovi una organizzazione più dignitosa, in una città che spende molto in immagine e che certamente gli atleti dell'Euregio Tour meritano.

Nota della Redazione:

Come APAN prendiamo nota di queste garbate rimostranze, fatte dall'amico Paolo. Speriamo che l'anno prossimo le Autorità Pubbliche e le Associazioni, che a vario titolo si occupano di nefropatici, siano in grado di offrire una accoglienza più dignitosa, a questa coinvolgente iniziativa. Da parte nostra garantiamo fin d'ora il massimo sostegno.



In ricordo di Paolo Tomasi

di Alberto Valli

Quella che sto per fare è la cosa più difficile: parlare di un caro amico scomparso, che ha lasciato un tremendo vuoto. Tra noi tutti. Questo perché, probabilmente, eravamo così abituati a vederlo, a sentirlo parlare, a moderarlo in certe situazioni nelle quali si infervorava, dando tutto se stesso e sfogando la sua passione in ogni cosa che faceva. Nato volontario, la sua attività, oltre a quella lavorativa, come assicuratore, era quella del servizio alla persona, che è sempre stato il suo punto di partenza, tanto nella nostra Associazione (della quale è stato a lungo presidente), quanto in altre realtà di volontariato dove ha portato la sua immagine di galantuomo, oltre alla sua esperienza. Una disinteressata generosità, unita ad una forte fede, hanno sempre accompagnato la sua vita e ne hanno contrassegnato le azioni quotidiane. Parlare di Paolo Tomasi mi è pertanto assai difficile, perché, tra le altre cose, aveva un carattere non facile da capire, soprattutto se giudicato solo superficialmente. Sembrava a tratti burbero ed insensibile, oltre che un "duro", ma sotto la rude scorza nascondeva un animo sensibile e fragile. La sua amicizia è sempre stata sincera e mi ha aiutato moltissimo a capire alcuni dei veri, grandi problemi dei pazienti affetti da insufficienza renale. Una condizione da lui vissuta personalmente con una dignità ed una serenità impressionanti. Nonostante la lunga malattia e gli alti e bassi, non ha mai dimenticato di battersi per gli altri pazienti, nel tentativo di migliorare la loro condizione e di offrire loro un po' di conforto. Non a caso volle coordinare, nell'ambito dell'Associazione Amici della Nefrologia (A.P.A.N.), il Gruppo di auto-mutuo aiuto dei pazienti trapiantati e dializzati di Trento (impegno che mantenne fino alla sua morte). Rimangono famose le sue battaglie: non solo nell'ambito dell'Azienda sanitaria trentina, ma anche a livello politico, dove ha messo tutto se stesso, in molti casi pagando di tasca propria. Praticamente da solo ebbe a sponsorizzare un importante convegno sul tema dei trapianti e delle problematiche connesse, in collaborazione con la Provincia Autonoma di Trento, con il coinvolgimento dello Stato austriaco e delle maggiori autorità sanitarie di quel paese (dott. ZANON e prof. Margreiter della Clinica Universitaria di Innsbruck). Era stata sua l'idea di gestire come A.P.A.N. il Centro Dialisi "Alto Garda" di Arco, coadiuvato in questo dal dott. Italo Poli, suo caro amico. E' sempre stato presente nella nostra Associazione, prima come presidente, poi come vicepresidente, portando in essa stimoli sempre nuovi ed esortando tutti a proseguire un lavoro durato anni. Lunga, purtroppo, è stata l'attesa per il suo trapianto, e la beffa è giunta proprio quando il suo sogno si stava avverando. Per noi è rimasto un ricordo indelebile ed un forte sprono a proseguire sulla via da lui tracciata e a lungo battuta. Siamo sicuri che, nonostante ci abbia lasciato, il suo impegno e la sua forza rimarranno sempre con noi, e noi così lo vogliamo ricordare. Ciao Paolo. Continua a starci vicino.



Dall'alto verso il basso: Paolo con la moglie Mariella ed un'amica; Elisabeth Zanon (Vicepresidente del Land Tirolo), Paolo e Fabrizio Paternoster (Ass. Italia-Austria) durante il congresso Italia-Austria del 27/10/2006; Paolo con i cognati Rino e Mariuccia e la moglie Mariella in occasione del compleanno di Daniele; durante il compleanno di Daniele, Paolo e Daniele fanno un discorso; al Congresso Italia-Austria vediamo da sinistra Fabrizio Paternoster, il Dottor Carlo Favaretti e Paolo.

Risultati interessanti su pazienti cronici in trattamento

Lo YOGA come strumento per il benessere del dializzato

di Maria Assunta Floretta*

L'importanza dell'attività fisica e dell'equilibrio psico-fisico per la salute dell'Uomo è nota fin dal secondo secolo d.C., quando Galeno dettò per primo le leggi della buona salute: respirare aria fresca, dormire a sufficienza, dominare la sfera emotiva, fare attività fisica. Nel corso dei secoli le opinioni sul concetto di salute sono cambiate. Cento anni fa la vita era fisicamente molto faticosa e il concetto di salute era principalmente legato alla capacità di svolgere un lavoro pesante. Al giorno d'oggi il concetto di salute non è più inteso come assenza di patologia, ma piuttosto come uno *stato positivo*, caratterizzato da benessere. Benessere inteso come la possibilità per la persona di vivere al più alto livello possibile, impegnandosi attivamente per sviluppare, mantenere e utilizzare al massimo tutte le sue potenzialità, capacità e risorse. Ne consegue uno stravolgimento del ruolo dell'individuo, il quale, invece di assumere un atteggiamento di statica attesa, si impegna in un movimento verso la realizzazione di se stesso, definendosi come attore consapevole e agente attivo della propria salute.

Pertanto, l'equazione giusta per il nuovo millennio non è *salute = benessere sociale*, ma: *salute = qualità di vita = benessere sociale*. Nel 1993 l'Organizzazione Mondiale della Sanità definiva la qualità di vita come la «percezione soggettiva che un individuo ha della propria posizione nella vita, nel contesto di una cultura e di un insieme di valori nei quali egli vive, anche in relazione ai propri obiettivi, aspettative e preoccupazioni».

Riferendoci quindi a persone con patologia cronica, la valutazione della *qualità* deve essere considerata dal punto

di vista del paziente. Ad esempio, se ci riferiamo a pazienti nefropatici, sottoposti alla dialisi, sottolineare le percentuali di sopravvivenza, i miglioramenti tecnologici, gli elevati KTV (indice che dimostra il livello depurativo della dialisi) è indubbiamente utile per avere una misura della efficacia della terapia, ma non dobbiamo sottovalutare il punto di vista del paziente, che identifica nella sensazione di benessere uno dei principali segni della qualità di vita.

Nel malato cronico, la qualità di vita potrà migliorare solo se egli parteciperà in modo informato e attivo alle scelte relative alla sua salute e non le subirà passivamente.

L'attività fisica è sicuramente una scelta attiva, per migliorare o quantomeno mantenere alta la qualità di vita.

Dei benefici dell'attività fisica non si smette di parlare e, oggi, essi sono supportati anche da ricerche articolate. Secondo l'Associazione Italiana di Psicologia dello Sport (A.I.P.S.), l'attività fisica determina benessere fisico, psicologico e sociale, costituisce una valida azione preventiva nei confronti di numerose patologie (cardiovascolari, ipertensione, diabete, insufficienza renale, depressione), rappresenta una determinante esperienza di crescita in-

dividuale e di socializzazione, rinforza la rappresentazione di sé, l'autostima, la fiducia; in definitiva favorisce un positivo rapporto dell'individuo con il mondo esterno.

L'attività fisica, infatti, migliora il tono dell'umore, diminuisce la confusione e riduce il rischio di episodi depressivi, perciò è una non trascurabile risorsa anche negli anziani e nei pazienti cronici, nei quali, troppo spesso, il confine tra depressione e declino cognitivo è piuttosto labile.

Anche le discipline orientali, come lo yoga, sono state oggetto di indagini scientifiche e si è visto che sono particolarmente utili nel ridurre i sentimenti negativi e lo stress.

Quindi, fare attività fisica, ma quanto? Molte indicazioni suggeriscono che mezz'ora al giorno di attività può essere sufficiente, ma si possono sommare i carichi giornalieri in una soluzione unica (domenica) o in due o tre soluzioni. Di regola sarebbe preferibile una attività che utilizzi il *Sistema energetico a lungo termine*; si tratta cioè di un sistema aerobico, che utilizza l'ossigeno per trasformare l'energia potenziale in energia termica o meccanica. Esempi di attività aerobica sono: camminare, andare in bicicletta, nuotare, ballare, fare ginnastica, fare yoga. Anche salire e scendere le scale è una attività che può essere contemplata tra queste.

Prima di iniziare un'attività fisica strutturata, è peraltro importante sottoporsi ad una prova da sforzo, che fornisce indici di funzionalità, sulla cui base sarà possibile programmare, caso per caso, l'entità dell'impegno. Va inoltre sottolineata l'importanza di un corretto allenamento, il cui scopo è quello di aumentare la capacità di utilizzare





l'ossigeno ed impedire, di conseguenza, l'accumulo di acido lattico. I miglioramenti conseguiti nel corso di un programma di allenamento vedono su un piano sostanzialmente paritario atleti e non atleti, giovani e anziani, maschi e femmine, sani e malati. Proprio quest'ultimo paragone, sani e malati, sottolinea un importante aspetto della medicina preventiva, vale a dire il controllo o il contenimento di quadri patologici. Ecco quindi che si potrà parlare di sport-terapia, yoga-terapia, utili nei confronti di alcune patologie come: diabete e ipertensione, obesità e malattie renali, riabilitazione dopo un infarto o dopo interventi chirurgici demolitivi (es. mastectomia, ricostruzione pavimento pelvico e altro).

Nell'Unità Operativa di Emodialisi, presso l'Ospedale S. Chiara di Trento, si è svolto un programma di attività fisica, rivolto ai pazienti in trattamento dialitico cronico.

L'obiettivo del progetto era quello di coinvolgere e facilitare la socializzazione dei pazienti del reparto, in un'attività utile a migliorare la propria qualità di vita: maggior mobilizzazione articolare con conseguente diminuzione del dolore articolare, aumento del benessere psico-fisico, mantenimento della propria autonomia.

Durante questo percorso di 10 lezioni, della durata di 15 – 20 minuti, effettuate prima del trattamento dialitico, sono stati eseguiti alcuni esercizi di mobilizzazione delle articolazioni di tutto il corpo, ispirati allo yoga.

Perché lo yoga? Perché comprende tecniche di movimento, respirazione e rilassamento, messe a punto migliaia di anni fa, che possono eliminare dolori e tensioni, donano agilità ed energia.

Le posizioni dello yoga costituiscono anche un'eccellente misura preventiva per numerose patologie; infatti bastano dieci minuti di stiramento e respirazione al giorno perché aumenti il flusso di vita e di energia in ogni parte del corpo, impedendo quell'irrigidimento che potrebbe portare a serie disfunzioni. *La cosa interessante è che tutti possono farlo;* bisogna solo compiere i movimenti nella misura adeguata al singolo individuo. Si può scegliere una forma di yoga che si adatti alle proprie condizioni di salute, cosicché in un breve periodo di tempo si migliorano resistenza, forma, concentrazione, umore e stato generale di salute.

È un'attività che ci stimola ad avere il controllo del nostro corpo, entrando in contatto con noi stessi, ci aiuta a scoprire quelle parti del nostro corpo che sono vive e piene di energia. Lo yoga è stato definito: armonia del corpo e della mente.

In molte realtà, in ogni parte del mondo (Lonavla Institute in India e l'Himalaya Institute negli Usa), lo yoga è usato come terapia fisica con risultati positivi sul corpo e sulla mente, convalidati anche dalla scienza.

Nell'esperienza effettuata a Trento, ogni paziente autonomo, o parzialmente autonomo, è stato invitato ad aderire all'iniziativa. Il medico responsabile di reparto ha analizzato tutti i pazienti iscritti, per valutarne la idoneità a seguire il programma.

Gli esercizi proposti avevano lo scopo di mettere in movimento, in modo completo, gambe, braccia, schiena, articolazioni del gomito, delle spalle, della colonna vertebrale, dell'anca, del ginocchio, ma anche testa, mani e piedi. Questi esercizi semplici possono essere ripetuti in qualsiasi momento della giornata, anche a casa propria.

Nessuno sa quanto è capace di fare prima di averci provato. Talvolta basta restare semplicemente seduti e stimolare il movimento di tutte le parti del nostro corpo, per scoprire le proprie capacità, la gioia del movimento e il desiderio di riappropriarsi della propria persona.

Gli incontri hanno avuto una cadenza settimanale, gli iscritti sono stati 42, di cui 15 femmine e 27 maschi. Non si sono verificate complicazioni intradialitiche, secondarie a tale attività; l'acces-

so vascolare non ha influito sull'attività programmata; infatti hanno partecipato anche 5 pazienti con catetere venoso centrale a permanenza, senza riscontrare alcun problema. L'età media dei due gruppi era di 66 anni, mentre l'età dialitica era di 5 anni.

Alla fine del percorso è stato somministrato un questionario di soddisfazione; ne sono stati raccolti 34 (81%). Complessivamente il 70% dei partecipanti ha gradito molto l'attività proposta dall'Unità Operativa. Il 69,5 % del campione ha espresso il desiderio di continuare l'esperienza.

La volontà di proseguire questa attività si basa sulla consapevolezza dei vantaggi psicofisici che può dare tale tipologia

1. **L'86,5 % ha trovato l'attività molto soddisfacente;**
2. **L'82 % la ritiene molto utile al proprio benessere fisico;**
3. **L'85 % la ritiene molto utile per migliorare l'umore;**
4. **Il 31,5 % ha modificato molto le abitudini e lo stile di vita;**
5. **Il 78 % pensa che continuare questa attività porti molto beneficio psico-fisico;**
6. **Il 58 % pensa che questa esperienza aiuti molto ad affrontare il disagio dovuto alla patologia cronica.**

di esercizi.

Negli ultimi tempi si sta assistendo ad un progressivo cambiamento della popolazione dialitica, con un aumento della popolazione anziana, con molteplici fattori di comorbidità.

Lo yoga come disciplina di consapevolezza è un'occasione offerta a tutti, per conoscere il proprio corpo ed imparare a rispettarlo, per rivalutare le proprie capacità e risorse, non sempre adeguatamente valorizzate. Infine, concorre allo sviluppo di una maggiore fiducia, sicurezza e stima di sé, soddisfa e promuove la partecipazione attiva alle scelte terapeutiche e al mantenimento dell'autonomia dell'individuo.

* la dr.ssa Maria Assunta Floretta è I.P. e insegnante di Yoga

Marco e Luisa una storia vera

di Maurizio Ragagni

Luisa e Marco, avevano festeggiato la sera precedente, con gli amici, i 25 anni del loro matrimonio. Forse Marco aveva alzato un po' il gomito, ma era andato a corricarsi felice. Avevano lasciato tutto in disordine. La tavola sembrava un campo di battaglia con bucce di arancia, crostini di pane, e residui di bagigi ovunque; il tiramisù di Luisa era stato superbissimo; la leccarda si era svuotata al primo giro. Martina e Lorenzo, i loro due ragazzi, di 16 e 17 anni, erano rimasti fino alla fine della festa e Lorenzo aveva suonato con la chitarra le canzoni preferite della mamma: Battisti e Cocciantè. Forse erano le quattro del mattino quando Marco viene svegliato improvvisamente da una mano invisibile: non capiva quel rumore sordo, indecifrabile, quasi un gorgogliare: un rubinetto mal chiuso? Pochi gli istanti per intuire subito che qualche cosa di tremendo era successo: era Luisa che rantolava, con la bocca aperta, in una strana ed anomala posizione. Marco la scuoteva, la chiamava, ma Luisa era immobile, respirava a fatica. Due ore dopo, il letto era un altro, quello di una terapia intensiva. Luisa era intubata e collegata ad un respiratore. La TAC del cranio aveva dimostrato una emorragia enorme che aveva invaso tutto il suo cervello. I medici e gli infermieri si affannavano in un continuo via vai di cure e attenzioni verso Luisa. Marco sapeva che sua moglie aveva la pressione alta, ma quelle maledette pillole spesso le dimenticava. Luisa, Luisa, Luisa. Luisa, 36 ore dopo, era morta, ancora collegata al respiratore; i medici dopo la diagnosi di morte, avevano



attivato tutte le procedure previste dalla legge per accertare il decesso e avevano anche parlato di donazione di organi, ma Marco ora non capiva più, era frastornato, il cuore era gonfio, il cervello sembrava scoppiargli in testa, non era in grado di ascoltare nessuno. Aveva per istinto detto sì alla donazione poche ore prima, ma non si era sentito di firmare il consenso. Con i medici si era giustificato dicendo che non ne aveva ancora parlato con Martina e Lorenzo. La verità era che Martina e Lorenzo conoscevano la situazione tragica della mamma e avevano già condiviso la scelta del papà. Un papà tenero che rifiutava dentro, di staccarsi del tutto dalla Sua Luisa. Giovanni, il fratello medico di Marco, aveva aiutato i sanitari a far comprendere che di Luisa non restava null'altro di vitale se non gli organi: donarli sarebbe stato un atto di grande generosità. Ma Marco non firmava, era fermo davanti a quel letto tecnologico dove giaceva Luisa e non riusciva nemmeno a deglutire. È il trillo di un telefono della rianimazione che lo risveglia e si

mette ad ascoltare, e ascolta attentamente: dall'altra parte della cornetta c'è qualcuno che si informa se possono preparare un paziente in attesa di trapianto di cuore, ma il medico della rianimazione sommessamente e quasi scusandosi avverte la persona in ascolto, che il consenso è solo verbale, manca ancora la firma dell'avente diritto, il marito. Marco esce dal suo torpore, capisce che non può aspettare, deve arrendersi alla durissima realtà, deve scegliere per la vita degli altri, di tanti altri che attendono un organo: Luisa ora forse vuole e aspetta proprio questo. La storia è tutta vera, solo i nomi sono di fantasia: Luisa donerà cuore, due reni e fegato, insieme alla cornea. 6 persone hanno ricevuto da Luisa un dono straordinario, ma non sempre le persone drammaticamente colpite da una disgrazia, come Marco, Martina e Lorenzo, riescono a comprendere l'enorme valore di questo gesto di civiltà e di solidarietà che ci aiuta a dare una speranza di vita a chi, senza un organo donato, non ne ha proprio più.

500 Km e 11.000 metri di dislivello con la Mountainbike

Esperienza entusiasmante e più forte della malattia

a cura di Italo Poli



La troupe televisiva al Centro Emodialisi Garda intervista il Sig. Hilpert

Nel mese di luglio il Centro Emodialisi Garda di Arco ha avuto come ospite il Sig. Bernd Hilpert, un paziente tedesco in dialisi da gennaio 2007, appassionato di ciclismo, che ha intrapreso dal 13 luglio al 21 luglio 2007, lo scavalco delle Alpi con la sua Mountainbike. Insieme a sei compagni, tra i quali anche i suoi amici medici Dr. Nikolay e Dr. Vasiljuk del Centro Emodialisi di Fürth dove dializza, è partito il 13 luglio dal Lago di Tegern in Baviera ed in sette tappe sono arrivati fino al Lago di Garda. Il Sig. Hilpert, prima ciclista agonista ed ora ciclista per passione, ha superato le sette tappe senza difficoltà. Nel suo percorso in Italia ha dializzato a *Bressanone*, a *Borgo Valsugana* per poi arrivare come tappa finale al *Centro Emodialisi Garda di Arco*.



Al Passo del Manghen

Emozionante, dice il Sig. Hilpert, è stato l'arrivo al Lago di Garda, con la salita, il sole ed il tramonto dietro la montagna. Il suo medico, Dr. Nikolay, dice che non l'ha mai visto così felice: si vedeva nel suo volto la gioia del successo. È stata una bellissima esperienza ed una grande soddisfazione. Sicuramente non è stato l'ultimo giro



Il gruppo alla partenza - Lago di Tegern

che il gruppo farà insieme, dice Hilpert sorridendo. Infatti il gruppo, entusiasta del successo di quest'anno, vuole ripetere il tour e convincere altri pazienti a parteciparvi.

Un team della televisione Regionale Bavarese (Bayerisches Fernsehen) ha accompagnato i ciclisti lungo il tour, riprendendo tutti i momenti significativi delle tappe, per documentare questa esperienza con le sue fatiche, ma soprattutto ricca di soddisfazioni e forza interiore.

Il documentario è stato mandato in onda per quattro serate, a dimostrazione di quanto sia importante lo sport anche in persone che vivono problemi di salute: "Nonostante la malattia, più forte della malattia".



Bernd Hilpert con la sua mountainbike

notizie dall'Associazione

a cura di Gianni Toninato

NUOVA PRESIDENZA ALL'A.P.A.N.

Ai vertici della nostra Associazione è stata recentemente eletta come Presidente Serena Belli, medico genetista, operante presso l'Ospedale S. Chiara di Trento. Da qualche anno la sua presenza nell'A.P.A.N. aveva avuto riscontri di generale apprezzamento per il costante e qualificato apporto nell'ambito delle varie iniziative proposte.

E il Direttivo, all'unanimità, le ha affidato l'incarico di maggiore responsabilità. A Lei va il ringraziamento di tutti i soci e di quanti beneficiano dei servizi che l'A.P.A.N. gestisce o sostiene, a vari livelli, nel settore della nefrologia, della dialisi e dei trapianti renali.

Il ringraziamento va ovviamente esteso con grande cordialità a Giorgio Postal, che si è prestato negli ultimi 8 anni a seguire, da Presidente, la nostra Associazione. Egli continuerà ad offrire la propria collaborazione in qualità di vicepresidente e siamo sicuri che l'A.P.A.N., guidata da questi nostri due amici, saprà esprimere nel nostro territorio momenti di efficace contributo e di costante e vigile presenza in tutti gli spazi che possono risultare utili a prevenire e ad alleviare le nefropatie che continuano ad affliggere parte non trascurabile della nostra comunità trentina.

GITA SOCIALE A MAROSTICA

Probabilmente il programma inviato ai nostri soci in occasione della *Gita sociale* del 19 maggio u.s. non appariva particolarmente allettante. Errata interpretazione. La visita alla mostra di Bassano, dal titolo "Il meraviglioso e la gloria", è stato uno dei momenti di intensa soddisfazione, che è andata via via crescendo davanti alle opere dei grandi maestri del Seicento.

Caravaggio, Rubens, Bernini, Reni: questi, alcuni degli artisti presenti con opere che hanno segnato non solo la più alta attività artistica del Seicento, ma hanno continuato e continuano ad imporsi nell'intero panorama artistico europeo ed extraeuropeo.

Il magnifico castello di Marostica, nelle cui antiche sale abbiamo potuto consumare le squisitezze di un menù scelto, ci ha fatto rivivere ambienti e situazioni storiche di ottimo respiro culturale. Ai piedi dell'altura dominata dal castello ci siamo soffermati ad ammirare la nota piazza degli scacchi, incastonata tra edifici e vestigia di mura antiche.

Sulla strada del ritorno verso Trento una gradevole pausa per il rituale spuntino, all'interno di un parco totalmente



Il gruppo in gita a Marostica

disponibile, e poi l'ultimo tratto del ritorno ravvivato da spiritose animazioni.

A parere dei partecipanti la gita è apparsa ben calibrata anche in ordine alla dimensione del tragitto e del programma complessivo, tanto che è emerso chiaramente l'invito a promuovere per il prossimo anno una gita sociale che ricalchi le dimensioni complessive di questa.

SPETTACOLO PRO A.P.A.N.

La commedia andata in scena giovedì 6 settembre presso il cinema teatro Rosmini di Rovereto si proponeva con un titolo piuttosto sbarazzino: "Quando il marito va a caccia".

L'autore, il commediografo francese Georges Feydeau, ha voluto presentare uno spaccato di vita borghese del primo Novecento, in cui i piccoli intrighi sentimentali trovano spazi e tempi imprevedibili, grazie a qualche intraprendenza maschile e ad allusive civetterie e ripicche femminili.

Lo spettacolo, offerto nella duplice edizione pomeridiana e serale dalla compagnia "LA MASCHERA" di Verona, è stato favorevolmente accolto dal pubblico, al quale va anche il ringraziamento della nostra Associazione, poiché parte dell'incasso è stato consegnato all'A.P.A.N. dall'Ente Arte Dimensione Teatro, organizzatore dell'iniziativa.

notizie dall'Associazione

UNA GIORNATA CON GLI AMICI DIALIZZATI

Tra il personale infermieristico e i dializzati del S. Chiara di Trento si sta sempre più consolidando un rapporto di grande simpatia, che rende sicuramente meno disagiati le sedute dialitiche settimanali.

Lanciata l'idea di dedicare la domenica 14 ottobre ad una gita non eccessivamente impegnativa ma nello stesso tempo gradevole e partecipata, dializzati e infermieri si sono mobilitati per organizzarla.

La meta? Un bel giro, a godere i magnifici scorci panoramici che si affacciano sul Garda, con un momento di ristoro fisico e spirituale a Peschiera, presso lo splendido santuario della Madonna del Frassino, piccola isola di serenità.

Il gruppo, confortato anche dalla presenza di alcuni amici che hanno già beneficiato di un trapianto renale e allietato da qualche intraprendente volontario, ha coronato la propria giornata con un viaggio di ritorno movimentato da spunti di vivace allegria. In tutti, la voglia di riprovare in futuro analoga serena esperienza.

L'A.M.A. CHIAMA

Alcuni amici dializzati e trapiantati renali hanno stretto tra loro un rapporto di solidale amicizia che desiderano estendere ad altri, allo scopo di condividere esperienze, problemi, occasioni per chiarimenti, momenti di sostegno e di distensione. Il gruppo che si identifica nella sigla A.M.A. (Auto Mutuo Aiuto) si incontra ogni quindici giorni, di giovedì, dalle ore 19,00 alle ore 20,00, presso la nostra sede di Trento in via Sighele, 5. È seguito dal dottor Alberto Valli, medico nefrologo, che costituisce un riferimento significativo in ordine a eventuali problemi dei partecipanti.

Tutti i dializzati e trapiantati che desiderano cogliere queste periodiche opportunità di dialogo e condividere momenti di serenità e reciproco sostegno possono partecipare.

Basta **contattare Gianni al n° 340. 6721927**

L'A.M.A. dà un cordiale e anticipato benvenuto ai futuri compagni di viaggio.

INCONTRO CONVIVIALE

Da qualche anno il Direttivo dell'Associazione promuove,



Il gruppo di dializzati, trapiantati e volontari davanti al Santuario "Madonna del Frassino"

nella stagione autunnale, una serata dedicata a momenti di piacevole convivialità, arricchiti da musica, canti, animazioni.

Il prossimo **11 Novembre p.v.** l'appuntamento è fissato presso **l'Hotel Everest, a Trento**, in corso Alpini, 14. Particolarmente attesa sia la divertentissima esibizione dell'illusionista Albert, che già in precedenti edizioni ha saputo entusiasmare tutti i partecipanti, sia le note magiche dell'armonica di Beppino e della fisarmonica di Luciano.

CORSO DI FORMAZIONE PER VOLONTARI

È in fase di programmazione un corso rivolto a quanti desiderano informazioni e approfondimenti sulle complesse tematiche delle nefropatie, delle loro cause, dei trattamenti terapeutici, degli eventuali ricorsi alla dialisi e ai trapianti renali.

Sono particolarmente invitate quelle persone che prevedono una, anche piccola, disponibilità a prestare servizio per 2 ore settimanali nel Reparto di Nefrologia dell'Ospedale di Trento.

Il corso si svolgerà presumibilmente nel mese di novembre con orari serali e nelle giornate di venerdì.

Interverranno medici nefrologi ed esperti del settore.

Ulteriori informazioni si possono avere richiedendole al n. 0461.914206, il mercoledì dalle ore 9.00 alle 12.00.

Inferiori nella nostra Provincia i tassi di mortalità per tumore al polmone rispetto alle altre regioni italiane

Le istituzioni e il volontariato per la prevenzione oncologica in Trentino

di Mario Cristofolini*

Da recenti studi epidemiologici risulta che la speranza di vita alla nascita in Trentino è superiore a quella del resto d'Italia, da noi quindi si vive più a lungo. Tra le cause di morte, le malattie cardiovascolari sono ancora al primo posto, ma in diminuzione sia in Trentino che in Italia, mentre i tumori, la seconda causa di morte, sono in aumento.

I tumori che colpiscono maggiormente, sia la popolazione trentina che quella italiana, sono quelli del polmone, della mammella, del colon-retto.

I tumori sono sempre più curabili, ma la mortalità rimane alta soprattutto per il tumore polmonare, legato al fumo di sigaretta, che risulta in riduzione nei maschi, ma in aumento nelle femmine.

Nel Trentino i tassi di mortalità del tumore del polmone sono inferiori rispetto al resto d'Italia; il tumore della mammella negli ultimi anni ha mostrato una migliore sopravvivenza,

merito delle campagne di screening; il tumore del colon-retto e dello stomaco sono più presenti in Trentino rispetto alle altre regioni italiane probabilmente a causa del tipo di dieta. Gran parte di questi tumori potrebbero essere evitati modificando gli stili di vita. Tra i fattori di rischio evitabili, l'abitudine al fumo, la sedentarietà, l'obesità e il sovrappeso sono meno frequenti in Trentino, rispetto al resto d'Italia; il Trentino invece è ai primi posti per il consumo di alcol. Prevenzione primaria vuol dire conoscere le cause e poterle evitare; in questo campo la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, Associazione di Volontariato, si affianca alle Istituzioni con l'ambizioso obiettivo di vincere il cancro puntando sulla prevenzione, nella convinzione che "prevenire è meglio che curare".

Nella lotta al fumo sono cambiate le strategie, si cerca un maggiore coinvolgimento dei giovani con laboratori creativi, mostre di grafica, di fu-

metti e di rappresentazioni teatrali. Si evidenzia non tanto e non solo il rischio di tumore, ma anche gli effetti collaterali come l'invecchiamento della pelle, la riduzione dell'efficienza sportiva. Infine si enfatizzano i benefici dello smettere di fumare.

Questa strategia di educazione sanitaria ha avuto come risultato la riduzione dell'abitudine al fumo e quindi dell'incidenza e della mortalità da tumore polmonare nei maschi, mentre nelle femmine questi indici sono purtroppo ancora in aumento. Una grande speranza viene dalla applicazione della Legge Provinciale sul divieto di fumo nei locali pubblici. Una recente indagine mostra che, a causa della legge, il 51% dei fumatori è riuscito a modificare la propria abitudine, smettendo o riducendo il numero di sigarette.

In Italia è nata la dieta mediterranea che protegge da numerose malattie. In Trentino la campagna per una sana alimentazione si basa sulla mela.



una mela al giorno...
il piacere che fa star bene.



LILT

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

SEZIONE TRENTO | Associazione di Volontariato | ONLUS

**LILT**

**Lega Italiana per la lotta
contro i tumori - Sezione Trentina**

Presidente: Prof. Mario Cristofolini

Corso 3 Novembre, 134
38100 Trento
tel. 0461 922733
fax 0461 922955
E-mail:trento@lilt.it
www.legatumori.it

**Ambulatorio Trento città
Centro di Prevenzione
e Riabilitazione Oncologica**

Via Nicolodi, 19
tel. 0461 932758
fax 0461 396084

**IN PROVINCIA:
nelle comunità di valle**

Cles

c/o sede Delegazione LILT Valli di Non e di Sole
Piazza Municipio, 21
tel. 0463 625223

Rovereto

c/o sede Delegazione LILT Vallagarina
Via Largo Posta, 2
tel. e fax 0464 422711

Tione

c/o sede Delegazione LILT Val Giudicarie
Via Monsignor Donato Perli, 2
tel. e fax 0465 322000

Cavedine

c/o sede Delegazione LILT Valle dei Laghi
V. SS. Martiri, 3
tel. 0461 568989

Borgo Valsugana

c/o sede
Delegazione LILT Bassa Valsugana V. F. Dordi, 11
tel. 0461 757409

Riva sul Garda

c/o sede Delegazione LILT
Alto Garda - Ledro
V. Pilati, 5
tel. 0464 557362

Mezzano

c/o sede Delegazione LILT
Vanoi-Primiero
v. Vecchia
tel. 0439 725322

Cavalese

c/o sede Delegazione LILT
Fiemme e Fassa
recapito presso C.R.I.
Via Roma, 8

Lavori scientifici hanno documentato che la mela riduce notevolmente il rischio di tumori soprattutto di quelli del tratto gastro-intestinale. La LILT, in collaborazione con l'Assessorato all'Agricoltura, all'Istruzione e alla Salute, ha avviato la campagna "Una mela al giorno: il piacere di star bene" che vedrà impegnate le scuole del Trentino prima e quelle di altre città italiane poi.

Anche l'ambiente sportivo verrà coinvolto: l'attività fisica è fondamentale per invecchiare in buona salute e per evitare le più gravi malattie. Il Trentino, in Italia, ha la più bassa percentuale di sedentarietà, ma il pericolo di soprappeso e obesità è molto forte soprattutto nei giovani. A tal fine la LILT organizza manifestazioni sportive per convincere tutti a fare movimento, camminare, correre, andare in bicicletta, rinunciando alla comodità dell'auto. Individuare precocemente un tumore permette di curarlo efficacemente. Questo è il compito degli screening, che sono campagne per la diagnosi precoce rivolte a tutta la popolazione o a gruppi. Gli screening consigliati dall'Organiz-

zazione Mondiale della Sanità sono quelli della mammella, quello della cervice uterina e del colon-retto. La situazione in Trentino registra un ottimo screening della cervice uterina con un'altissima adesione, un ottimo screening mammografico al primo posto in Italia per adesione. Recentemente è stato attivato anche lo screening del colon-retto. Per alcuni tipi di tumori particolarmente frequenti in Trentino sono state attivate dalla LILT, in accordo con le Istituzioni, campagne di educazione sanitaria per una diagnosi precoce. Il melanoma risulta uno dei tumori a maggiore incidenza in Trentino rispetto alle altre regioni. La campagna per la diagnosi precoce del melanoma è iniziata nel 1977 ed è ancora in corso: una prima valutazione è stata pubblicata sulla rivista *Cancer* dove si è dimostrata la validità di questa metodica con numerose vite salvate. In Trentino inoltre sono molto frequenti i tumori del cavo orale e dell'esofago. Si è quindi provveduto a diffondere un opuscolo per la prevenzione primaria e si è istituito uno "screening" riservato alle persone che fumano più di 10 sigarette

al giorno e bevono più di un litro di vino al giorno. Infine sarà affrontato fra poco il problema del cancro della prostata, patologia sempre più frequente e con una alta mortalità in Italia e in Trentino.

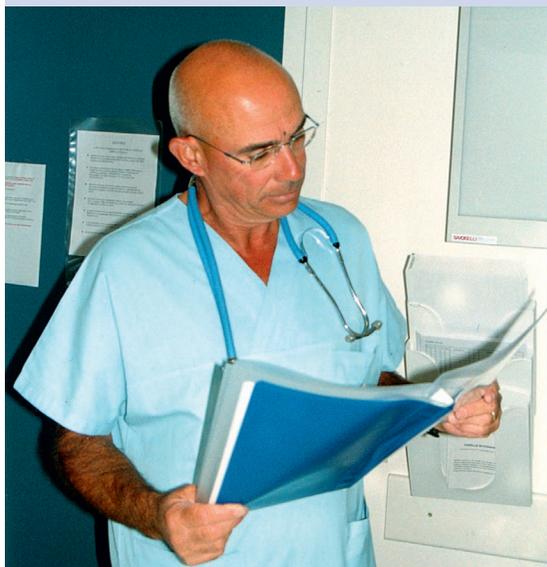
In occasione dell'incontro sul tema: "La prevenzione sanitaria nell'Europa di oggi. Due esperienze a confronto", tenutosi a Trento nello scorso mese di settembre, vi sono stati diversi interventi di un certo interesse. Tra i numerosi contributi riportiamo quello del dottor Mario Cristofolini sul ruolo del volontariato nella prevenzione oncologica.

* dott. Mario Cristofolini, dermatologo, è Presidente LILT (Lega per la Lotta contro i Tumori, Sezione Trentina)

A proposito della malattia reno-cardio-vascolare

Il tour della prevenzione e della cura

di Roberto Frizzi



Ormai è ampiamente noto che l'ipertensione arteriosa ed il diabete mellito rappresentano le cause principali di ingresso in dialisi dei pazienti. A dimostrazione di ciò, quasi la metà dei pazienti che dializzano nella provincia di Trento, sono ipertesi e/o diabetici. La causa della aumentata frequenza della ipertensione arteriosa e del diabete è da ricercarsi prevalentemente nella aumentata sopravvivenza della popolazione, ma anche negli errati stili di vita, come: insufficiente attività fisica aerobica, eccesso di sale nella dieta e, soprattutto, eccessiva ed erronea alimentazione, con conseguente aumento del peso corporeo e della adiposità viscerale centrale (la cosiddetta pancetta). Quest'ultima è ormai riconosciuta come fattore indipendente di rischio reno-cardio-vascolare.

Il trattamento dialitico, oltre a de-

terminare una netta riduzione della qualità di vita, sia nei confronti del paziente, che dei suoi familiari, favorisce un aumento del rischio cardio-vascolare: infarti ed ictus.

A ciò si deve aggiungere che la dialisi rappresenta una fonte di spesa, che non potrà essere più sostenibile nei prossimi anni, a causa del sopraggiungere della nuova epidemia di insufficienza renale terminale (uremia). Recenti studi epidemiologici, infatti, hanno confermato che la insufficienza renale cronica, in fase iniziale, rappresenta la nuova epidemia del futuro ormai prossimo. Essa raffigura un serbatoio di nuovi dializzati e di individui affetti da patologia cardio-vascolare.

Infatti la malattia renale ha, come caratteristica principale, una progressiva ed inarrestabile evoluzione, con compromissione precoce dei vasi arteriosi (arteriosclerosi accelerata), che giustifica l'alto rischio cardio-vascolare dei pazienti con insufficienza renale cronica allo stadio iniziale.

Risulta quindi evidente la necessità di individuare precocemente una riduzione della funzione renale che, per sua natura, è asintomatica, coinvolgendo precocemente il nefrologo, nel suo trattamento.

Andrebbero inoltre riviste le linee guida che attualmente orientano il nefrologo nei confronti del trattamento dialitico, in quanto la stessa dialisi espone il paziente ad un rischio cardio-vascolare cinquanta volte superiore a quello del paziente non dializzato.

Risulta quindi indispensabile una stretta collaborazione del neurologo con i medici di base, al fine di pre-

venire e curare la malattia renale, fin dalle sue fasi iniziali, perché è ormai cosa nota che il trattamento precoce con farmaci cosiddetti reno-protettori è in grado di ritardare l'ingresso in dialisi dei pazienti, anche di anni, migliorando di conseguenza la sua qualità di vita, contribuendo inoltre a ridurre le spese correlate al trattamento dialitico.

A tale proposito occorre ricordare che un paziente dializzato costa alla società quasi centomila euro all'anno, mentre la terapia con reno-protettori ha un costo di "soli" 5000 euro. Allo scopo di attuare una prevenzione delle malattie renali, ed una reno-protezione, in questi ultimi anni sono stati programmati numerosi incontri tra nefrologi e medici di base. Tali incontri hanno toccato, in una specie di tour, tutti i principali comprensori della Provincia di Trento.

Ci sembra importante sottolineare come, durante questo tour, altre al nefrologo, sono stati coinvolti anche i cardiologi ed i diabetologi, essendo la malattia renale, come detto più volte, un amplificatore del rischio cardio-vascolare.

Il risultato di questi confronti, improntati alla efficacia del risultato, è stato veramente confortante, con ricadute molto positive e tangibili e, più precisamente:

- 1) il neurologo è coinvolto più precocemente, fin dagli stadi iniziali della malattia.
- 2) il raggiungimento di valori pressori di pressione arteriosa, a livello di reno-protezione è ormai diventato una esigenza sentita, anche da parte del medico di base.

A proposito di questo secondo, pun-

to, va ricordato che il paziente nefropatico necessita di valori pressori più bassi, rispetto ad altri tipi di pazienti, perché l'ipertensione arteriosa rappresenta il principale killer dei reni. Nell'ambulatorio di Prevenzione e Cura delle malattie renali e della ipertensione, della nostra Azienda Sanitaria, il raggiungimento di valori pressori compatibili con una efficace reno-protezione (PA: 125/130 mmHg di massima; 75/80 mmHg di minima) sfiora, in percentuale, il 50-60 per cento dei pazienti. Possiamo affermare che tale valore ci riempie di soddisfazione, soprattutto se lo paragoniamo a quello riportato per il resto d'Italia, che è del 16%. Desidero sottolineare che tali risultati sono il frutto di una stretta collaborazione con il medico di base, sensibilizzato a tale problematica, e con l'istituzione di un ambulatorio infermieristico, dove si insegna al paziente come misurarsi la pressione arteriosa e dove viene verificata e stimolata la sua aderenza al piano terapeutico, attraverso una informazione continua, che rassicura e sostiene il paziente, sia nel raggiungimento che nel mantenimento dello stato pressorio ottimale.

La scelta del farmaco antiipertensivo ed anti-proteinurico è ormai diventata una scelta prioritaria, rispetto ad altri farmaci, che abbassano solamente la pressione arteriosa, ma non sono ugualmente efficaci nei confronti della sofferenza renale.

A conclusione di quanto sopra riportato, ci sembra importante sottolineare come questo dialogo tra neurologo, medico di base, cardiologo e diabetologo abbia permesso a tutte le figure di ampliare le proprie conoscenze ed esperienze, confrontandole inoltre con la realtà esistente sul territorio.

L'augurio per tutte le persone coinvolte in questa stimolante esperienza, è che questo tour della prevenzione possa continuare anche nei prossimi anni. I risultati raggiunti sono importanti, ma non ci dobbiamo accontentare; al contrario dobbiamo ricavarne uno stimolo a fare ancora di più, ricordando che al centro di tutto si trovano i nostri pazienti.

Lo sport come evoluzione della terapia

Equitazione ricreativa per disabili

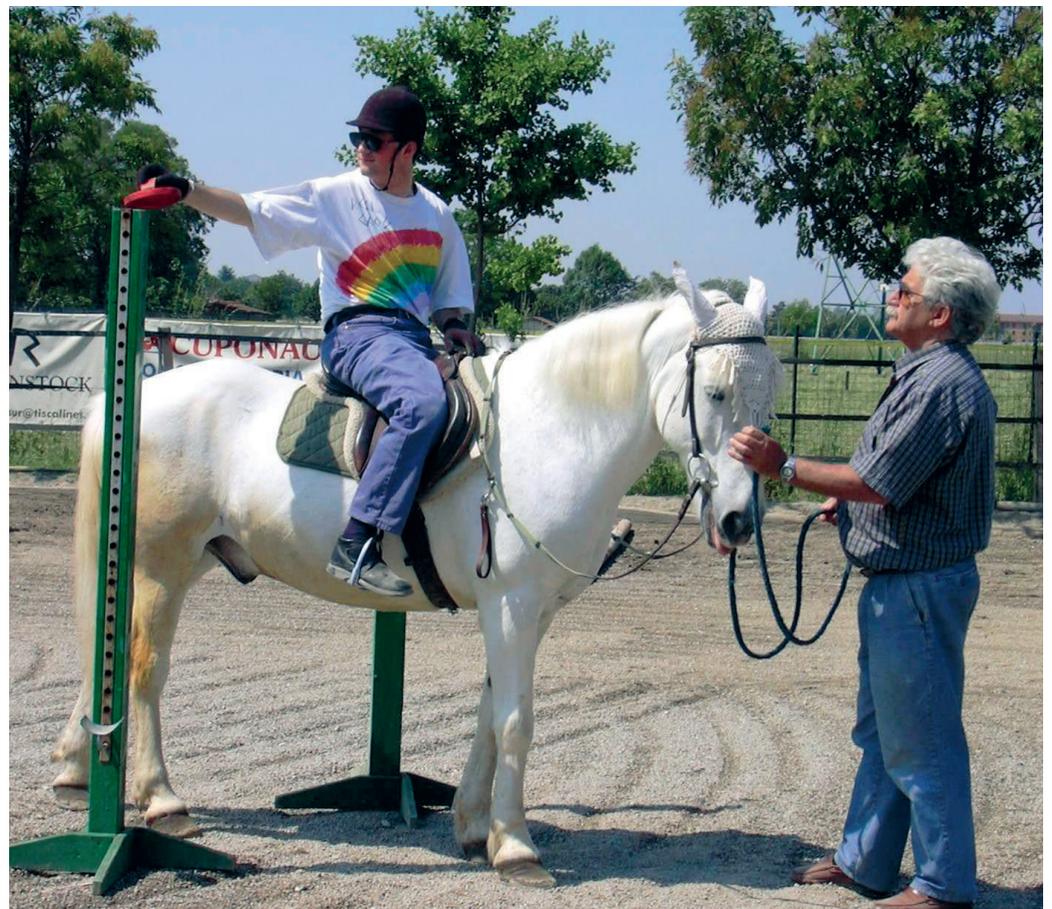
di Roberto Lambruschi*

Nel pensiero di ognuno di noi, il cavallo è da sempre uno straordinario simbolo di libertà e di forza: se ad esso associamo una persona o un bambino disabile; si parla sempre e solo di Ippoterapia, come se la somma di questi due elementi possa dare sempre come risultato finale la riabilitazione.

Qualunque attività proposta ad un disabile cambia spesso di nome con l'aggiunta della parola "terapia": sembra che il timore verso qualsiasi

tipo di diversità possa venire allontanato dando un nome diverso a quello che spesso tutti noi facciamo magari in maniera del tutto simile... Il "lavoro" di un normodotato diventa così per un disabile "ergoterapia"; le attività artistiche diventano "arteterapia"; l'"equitazione" diventa "ippoterapia". Tutto viene terapeutizzato!

Purtroppo la disabilità NON è sempre una malattia curabile con medicine o con la riabilitazione: spesso è



uno stato esistenziale con il quale la persona deve convivere; la questione è capire come convivere e come avvicinare persone con disabilità o a rischio di emarginazione sociale.

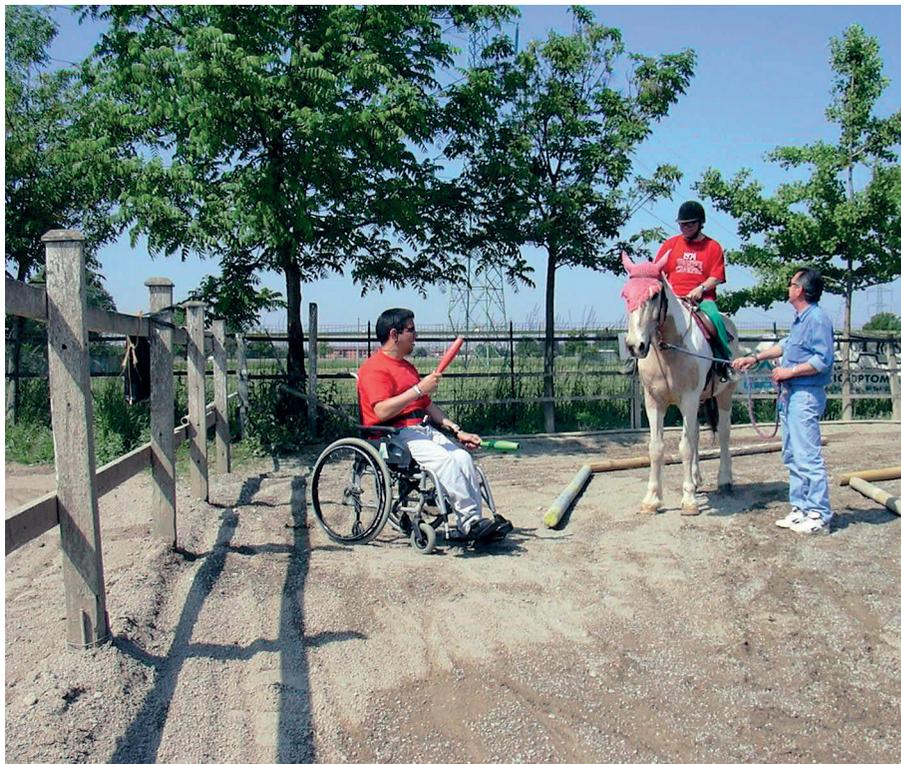
Da queste basi, anticipando di gran lunga l'anno europeo 2003 delle persone disabili, l'Ente Nazionale Guide Equestri Ambientali, con la collaborazione di importanti professionisti e formatori del Settore, ha creato la Divisione E.R.D., con lo scopo di offrire qualcosa di diverso e più stimolante ai cavalieri disabili rispetto alle tradizionali proposte.

Partendo dall'importanza del valore delle diversità in genere che dovrebbero essere sempre vissute come risorse e, promuovendo il concetto delle diverse abilità come elemento sostitutivo dell'idea di disabilità (intesa come non abilità a fare), personalmente ho coniato un nuovo termine: **l'IPO-TERAPIA**, ossia la "poca terapia", per evidenziare quanto persone con problemi possano evidenziare diverse abilità nello svolgere la propria attività equestre.

Troppo spesso si guardano queste persone come non abili, evidenziando una ormai diffusa supponenza della nostra Società nel concentrare l'attenzione sulle componenti negative di alcuni individui; se riuscissimo a guardare le stesse persone nelle loro componenti di potenzialità, potremmo innanzitutto abbattere uno spesso muro di pregiudizio ma, soprattutto, porremmo le basi per una maggiore possibilità di inclusione sociale.

Ecco perché ad oggi un centinaio di quadri tecnici della Divisione Equitazione Ricreativa per Disabili (E.R.D.) operano attivamente al recupero delle persone con difficoltà attraverso l'equitazione, spinti dalla convinzione che lo sport -valido strumento educativo e socializzante- possa essere la vera evoluzione della terapia.

Senza voler minimizzare l'importanza della riabilitazione equestre, nella quale il cavallo riveste un ruolo decisivo attraverso il suo movimento, l'attenzione in Equitazione Ricreativa per Disabili è rivolta alla capacità di mediazione che il cavallo convoglia



nel lavoro con soggetti con difficoltà e alle loro abilità residue.

Attraverso "il gioco dell'equitazione" è possibile imparare una comunicazione "nuova", più stimolante, ed apprendere comportamenti accettati dal cavallo: la componente educativa che l'equitazione offre è una delle massime espressioni di consapevolezza e integrazione di emozioni, affettività, compiti, regole, abilità e responsabilizzazione.

L'obiettivo deve sempre mirare alla ricerca della Persona e non del cavaliere: l'ottenimento di competenze specifiche del mondo equestre è solo finalizzato alla generalizzazione di abilità spendibili nella vita di tutti i giorni. Per un disabile intellettivo l'interazione con un animale rappresenta prima di tutto attenzione alla sua cura, ai suoi bisogni, al suo stato di salute e all'umore; dedicargli tempo ed energie, oltre ad essere una positiva esperienza personale, insegna la responsabilità.

Fino a qui il cavallo rientra nell'area di influenza della Pet Therapy (da poco riabilitata dall'ex Ministro Sirchia come Terapia del Benessere nella nuova Carta dei Diritti degli Animali),

ma in aggiunta a questo approccio il nobile animale ha una marcia in più: il poter portare ed il poter essere guidato. Pensiamo alla sensazione che una persona con difficoltà motorie può provare nella conduzione di un cavallo: la libertà di movimento senza l'aiuto di nulla e di nessuno!

È questo forse l'unico ambito che può rendere una persona consapevole che qualcuno dipende da lui e dalle sue scelte ed azioni: tutte le attenzioni subite dal disabile, spesso soffocanti, di educatori, insegnanti di sostegno, genitori, vengono in questo modo convogliate e dirottate positivamente ad un essere maggiormente bisognoso, giocando un ruolo fondamentale sull'autostima del soggetto.

* l'autore è Coordinatore Nazionale della Divisione Equitazione Ricreativa per Disabili ENGEA (www.incontroacavallo.it)

il racconto

Il cielo azzurro di Sokoto

di Lorenzo Ricci

Haié Liko era giunta a Torino da una piccola località nei dintorni di Sokoto, la capitale storica della Nigeria, dove il cielo è sempre azzurro, la gente indaffarata, soprattutto durante le giornate di mercato. Era arrivata nel capoluogo piemontese dopo uno di quei viaggi inenarrabili, eufemisticamente detti "della speranza", con la promessa di un lavoro e si era trovata, senza quasi rendersene conto, a dover battere il marciapiedi. Quello che le veniva richiesto era soltanto di vendere il suo corpo, perché il denaro che doveva restituire quale pagamento del viaggio per arrivare in Italia, era tanto, anzi, si era improvvisamente triplicato, e le persone con cui aveva a che fare erano senza scrupoli.

Haié Liko era partita dal suo paese con il cuore a pezzi, convinta che non avrebbe più rivisto gli amici più cari, né i luoghi in cui era cresciuta. Il rosso dei tramonti di Sokoto, a lei che era finita tra le nebbie di un paese che non conosceva, non l'avrebbe ritrovato facilmente ed i riflessi dei raggi del sole sulle cose erano gemme che lei portava impresse negli occhi, e che cercava ovunque e in ogni persona che incontrava. Ma si trattava di un tentativo che non portava a nulla, perché tutto si infrangeva contro il muro dell'incomprensione e di un modo di vivere che non le apparteneva. Le mancava perfino l'acacia maestosa del suo giardino, quell'acacia che sembrava parlarle in un linguaggio che solo lei poteva capire e che la accoglieva ogni mattina al suo risveglio, ogniqualvolta si affacciava dalla finestra della sua modesta abitazione.

L'azzurro del cielo ed il candore delle case di Sokoto si confondevano sempre più con le luci dei falò improvvi-



sati con i copertoni che illuminavano precariamente i corpi esposti alle gelide notti dell'inverno piemontese. Cosa mai ci faceva lei che, solo pochi giorni prima, rideva felicemente con gli amici della sua terra? Allora doveva misurarsi con la povertà e con i sogni, ma anche con l'onestà e i valori in cui riteneva giusto credere. Ora, ancora povertà e sogni in frantumi. Una sola speranza la accompagnava nelle cupe giornate e nelle freddi nottate: rivedere l'azzurro di quel cielo che aveva accompagnato la sua adolescenza.

La prima volta che si trovò sulla strada, Haié Liko si rese conto di cosa fosse realmente la paura. Le persone che le si avvicinavano rappresentavano per lei un pericolo permanente. Erano volti sconosciuti, talvolta cattivi, persino violenti, privi di sensibilità, imperiosi, che volevano da lei soltanto una cosa: il suo corpo. Non c'era delicatezza nei loro modi, non c'erano parole, non c'erano attenzioni particolari. Si trattava di una forma di appropriazione scontata, dalla quale, ogni volta, era importante uscire vivi. Quando rientrava nel buio tugurio che la ospitava, stanca

e affranta, si metteva sotto la doccia (che era anche l'unica comodità della casa) e vi rimaneva a lungo, lasciando che l'acqua ripulisse le tracce di quel popolo anonimo che si era appropriato del suo corpo alla ricerca di un piacere fugace. Nel suo cuore si accumulavano tracce indelebili, sempre più accentuate col passare dei giorni, fino a creare una vera e propria crosta sanguinolenta, l'unica cosa, oltre al cielo azzurro del suo paese, che riusciva a tenerla in vita. Era come se il suo corpo si fosse definitivamente separato dall'anima, quasi non le appartenesse più, mentre l'anima faceva sempre più fatica ad afferrare la realtà.

Alla periferia di Torino, Haié Liko si vendeva, cercando invano di mimetizzare il nero della sua pelle con l'oscurità delle tenebre; in quella stessa oscurità rotta, di tanto in tanto, dalla luce dei fari di qualche automobile. Una volta si era perfino affezionata ad un giovane che si recava da lei con cadenza settimanale. Avevano cominciato a parlare dei loro problemi e delle loro vicende personali, prima con una comprensibile cautela, quindi con sempre maggiore con-

La forma delle nuvole

di Salvatore Marà

fidenza. Lui si chiamava Giovanni, aveva poco più di trent'anni e lavorava in un cantiere edile del basso Piemonte. Si erano anche visti alcune volte durante il giorno, al di fuori del mondo pericoloso dentro il quale lei viveva, per stare un po' insieme e raccontarsi le loro vite. Liko sentiva di stare bene con lui; apprezzava il suo modo di fare, la sua spigliatezza e la sua generosità. Si sentiva un po' meno sola, se non proprio protetta, ed era la prima volta che avvertiva questa sensazione da quando era arrivata in Italia.

Purtroppo, quando già cominciava ad alimentare un filo di speranza per aver trovato chi poteva aiutarla a tirarsi fuori da quella vita grama, il giovane aveva dovuto trasferirsi in un paese straniero, dove l'impresa in cui lavorava aveva vinto un appalto per costruire una diga imponente: un'opera di cui anche i giornali avevano parlato.

Col tempo, ai colori luminosi della speranza e dell'amore, nella vita di Haié Liko s'era insinuato il nero di una sorte annunciata, che, prima ancora del corpo, aveva intaccato l'animo e i sentimenti. Da estroverosa la donna era diventata chiusa e sospettosa, il mondo era vissuto sempre più come un mare di insidie incontrollabili.

"Quanto vuoi, bella, per stare con me?". L'uomo in auto, si era avvicinato a lei con circospezione. "Solo un po' di azzurro", rispose Haié Liko, soprappensiero, "Un poco di azzurro". L'uomo la guardò perplesso e si allontanò brontolando tra sé: "maledetti drogati!".

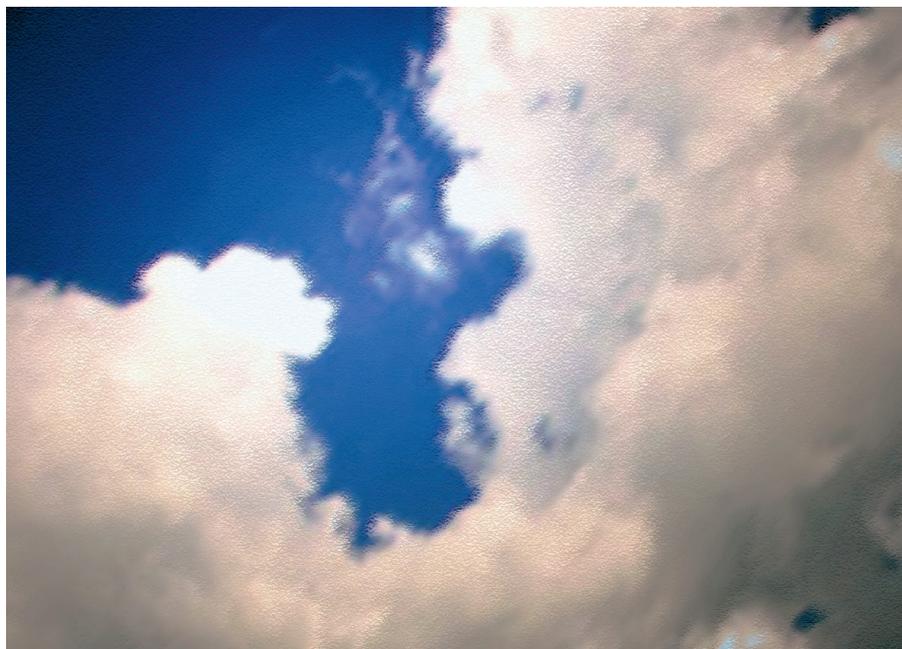
RICORDI

Le onde della vita ci riportano a sentimenti dimenticati, luoghi e persone ritornano alla mente, e di nuovo siamo presi dal trascorrere del tempo. Ma il ricordo non è soltanto un processo biochimico, come ricordare un numero di telefono o un nome.

I ricordi vanno e vengono a loro piacimento, anche se spesso vorremmo che tornassero a farci compagnia, forse per rassicurarci. Si dimentica e si ricorda però senza volere, almeno non con la volontà di chi agisce consapevolmente. Il passato restituisce i fatti attraverso bugie misericordiose o con l'enfasi dell'ossessione, insomma subiamo l'inganno del ricordo. Dal passato ci ritornano frammenti, forme nelle quali abbiamo conservato gli attimi della nostra vita; relitti sopravvissuti al tempo ci sottraggono alla piatta quotidianità dei rapporti, dandoci una diversa dimensione di noi stessi.

LUOGHI

Esistono luoghi dove ci sentiamo di casa, a volte indefiniti, ma dei quali sentiamo il bisogno. Allora ci prende una tristezza senza motivo, la voglia di un ritorno all'immediatezza di un'innocenza, forse, mai vissuta, ma desiderata. La nostalgia si colora della vaghezza dei sogni nel ricordo dell'infanzia. Le "vaghe stelle dell'Orsa" di Leopardi costituiscono lo spazio che rende possibile la memoria, sono punti cardinali che uniscono spazio e tempo. Nell'infanzia, il piacere di animare le immagini per giocare con loro, "quei figurati armenti" e "il sol che nasce su romita campagna" sono l'espressione della stessa capacità umana che dà forma al tempo, attraverso i ricordi. Non sempre però nascono situazioni piacevoli, specialmente quando camminiamo nella notte, nel fitto di un bosco o percorriamo strade deserte; quan-





do tutto sembra animarsi, l'ansia ci assale, come bambini sorpresi da un brusco risveglio. Le venature di marmi stranamente simmetrici spesso rivelano disegni sorprendenti, oppure, nelle chiese, fra immagini sacre, giochi di ombre mostrano strane forme. L'architettura gotica, con le chiese decorate da maschere grottesche, spesso, mostri infernali, doveva far leva sulla simbologia involontaria, per moltiplicare le immagini del peccato. Ancora di più, il Barocco ha sfruttato la possibilità di coinvolgere l'osservatore attraverso ardite costruzioni prospettiche o complesse simbologie, più o meno esplicite, teatralizzando così ogni forma di espressione. L'inquietante "selva" dantesca è qualcosa di più di una immagine poetica, esprime la condizione umana nella sua drammaticità, originata da quella colpa che non ci abbandona. È il nostro soccombere alle cose, agli animali, alle altre persone, che con la loro semplice presenza sembrano interrogarci sul mistero che racchiudiamo. La natura è una foresta di simboli dalle alte colonne, ricordava Baudelaire in *Corrispondenze*, che ci può svelare la terribile strada verso noi stessi.

INFANZIA

Difficile trovare chi non sia stato attratto dal fascino delle nuvole, di poter dare loro una forma, per indicarla agli altri come se fosse una scoperta. Le nuvole sembrano avere la mutevolezza delle parole. Nella commedia di Aristofane, in un certo senso, ci ammoniscono per i nostri goffi tentativi di prevederne il comportamento, di studiarne le forme. Si prendono gioco di noi e delle nostre conoscenze, che vorrebbero fermare la

mutevolezza della natura, attraverso quel sapere dei filosofi che gli antichi chiamavano appunto *Metereologia*. Sembrano assecondarci nel prendere le forme a noi consuete, dandoci ragione, come accade a Socrate nelle *Nuvole* di Aristofane, ma nel mostrare l'abilità tipica degli uomini nell'arte del convincere, si prendono gioco della loro presunzione, quasi ad imitarli nella loro goffaggine.

Goethe, nei suoi appunti di *Metereologia*, riportava il nome di una divinità indiana, *Camarupa*, che gode nel cambiare forma, un nome che per il filosofo tedesco poteva essere giustamente applicato al gioco delle nuvole. Seguendo gli studi del metereologo inglese Luke Howard, eseguì varie tavole che raffiguravano la forma delle nuvole, Cirri, Nembri, Cumuli, nomi che ancora oggi possiamo sentire. Ma diversa era la scientificità alla quale alludeva Goethe, sorretta piuttosto da una osservazione piena di partecipazione emotiva, tanto da considerare di uguale importanza la descrizione dei fenomeni e gli aspetti biografici dell'osservatore. Il piacere sta proprio nell'indagare la Natura e se stessi allo stesso tempo, tanto da non fare violenza né ad essa né all'io che osserva. Bisognava far valere il proprio carattere nel dare forma e colore ai fenomeni, per comprendere se stessi nell'infinità delle forme. Lungo il filo dell'analogia, il movimento delle nuvole diventa per Goethe il respiro della natura, che infonde a tutte le sue creature la vita.

L'arte diventa la vera mediatrice fra l'uomo e il mondo circostante, nel suo tentativo di esprimere la bellezza della natura. Una bellezza che

manifesta una originaria armonia, secondo Goethe, a noi sconosciuta, ma alla quale possiamo avvicinarci attraverso l'esperienza diretta, quella originaria dell'infanzia, l'unica che ci permette l'accesso alla verità.

PASSATO E PRESENTE

Non possiamo pensare che il nostro passato resti fuori dalla soglia del presente, e che ciò che guardiamo non sia anche frutto dei nostri sentimenti che danno forma alla vita.

Del nostro insegnate Socrate, non ci resta che la sua ignoranza nonostante, a detta di Johann Georg Hamann, Critone avesse speso molti soldi in maestri e maestre. L'ignoranza però lo tenne lontano dai discorsi vuoti dei filosofi di professione e lo spinse continuamente a chiedere, sapendo di non sapere, pur di progredire nella conoscenza di sé, pur di farsi avanti in un sapere ai più nascosto e oscuro. Eppure aveva appreso a scolpire, cioè l'arte di togliere per arrivare a scoprire forme nella materia, a far nascere pensieri in chi non poteva averne.

Per Hamann, a Socrate non restava altro, nella sua ignoranza, di credere all'esistenza delle cose e di sé. L'ignoranza è diventata saggezza e la mutevolezza può diventare forza. Nel seguire il suo impulso, Socrate, ascoltava il parere degli altri per accoglierlo sino a prestargli il proprio volto, ad ospitarlo come fosse una maschera, ma in questa sua mutevolezza, si condannava consapevolmente al ridicolo. Il suo aspetto grottesco gli permetteva però di sentirsi alla stregua degli altri e, nello stesso tempo, di sostenere il non sapere di sé, di partecipare insomma a quella commedia umana che tutti chiamiamo vita.

Micologia che passione!

a cura di Ermanno Brunelli, Antonio Fondriest e Alberto Valli*

Funghi commestibili e velenosi autunnali

Si richiamano all'attenzione alcune specie di funghi comuni in questo periodo dell'anno, onde evitare dannose confusioni. Descriviamo due specie commestibili delle quali una estremamente diffusa e conosciuta ed una seconda un po' meno nota; a queste ne seguono altre due velenose.

CANTHARELLUS CIBARIUS (finferlo, galletto) commestibile

Cappello: carnoso, irregolare, quasi imbutiforme con un diametro che può raggiungere gli 8-10 cm; di colore variante dal giallo arancio al giallo uovo.

Lamelle: sono sostituite da pseudolamelle decorrenti, formate da pieghe della parte fruttifera del fungo al disotto del cappello. Sono di colore giallo uovo, spaziate, con la caratteristica di prolungarsi sul gambo carnoso (decorrenti).

Gambo: sovente eccentrico, pieno, biancastro.

Carne: fibrosa biancastra, con odore fruttato come di pesche o albicocche.

Habitat: cresce spesso nei boschi in terreno umido con molto muschio.

Note: come tutti sanno è un fungo ottimo da mangiare, l'essiccazione è sconsigliabile perché diventa duro, coriaceo ed amarognolo.



Foto 1: Cantharellus cibarius

GOMPHUS CLAVATUS (fungo della carne) commestibile

Cappello: sodo in gioventù poi tenero con forma da cilindro a cono rovesciato, spesso irregolare, colore violaceo ben presto grigio-brunastro ad eccezione della base che tende a mantenere il colore primitivo.

Lamelle: sono sostituite da una struttura rugosa a forma di plica.

Carne: di consistenza quasi gessosa, spesso verminosa.

Habitat: cresce in gruppi allineati in fila indiana sotto conifere e mirtillo. Il nome prende origine dal fatto che è un fungo tra i più carnosi e ricercato per tale particolarità.



Foto 2: Gomphus clavatus

Foto di E. Brunelli

AMANITA JUNQUILLEA velenoso

Cappello: emisferico a maturità perlopiù provvisto di verruche biancastre, il colore della cuticola variabile con sfumature nella gamma del giallo (fare attenzione che le verruche possono scomparire).

Lamelle: bianche, fitte.

Gambo: bianco, provvisto di anello, sovente rudimentale e volva aderente e friabile.

Habitat: conifere e latifoglie, bosco misto.

Tossicologia: Sintomatologia gastroenterica: a breve distanza di circa 1-2 ore dal pasto, malessere, vertigini, vomito importante con svenimento.



Foto 3: Amanita junquillea

CORTINARIUS SPECIOSISSIMUS velenoso mortale

Cappello: quasi sempre conico con o senza umbone, opaco, rosso mattone o rosso brunastro.

Lamelle: piuttosto rade, uncinatate concolori al cappello, panciute.

Gambo: spesso cilindrico talvolta anche obeso, rossiccio, di norma con zone giallastre oblique su fondo arancio mattone. La cortina giallognola fugace.

Carne: fibrosa, gialla con toni rossastri alla base.

Odore: rafanoide (odore di rafano).

Habitat: conifere, sovente sopra ceppi muscosi.

Note di Tossicologia: la sintomatologia è tipica e viene chiamata "Sindrome orellanica". I sintomi gastrointestinali possono comparire dopo 12 ore o anche dopo 3 giorni, i disturbi (nausea, anoressia, vomito, dolori addominali fugaci) possono regredire dopo alcuni giorni. Dopo 7-15 gg possono comparire sintomi muscolo-scheletrici, mialgie, tremori, dolori lombari, sintomi neurologica, cefalea) ed alla fine sintomi genito-urinari (dolori lombari, poliuria o oliguria) che inducono se il paziente non è già ricoverato ad un pronto ricovero per **insufficienza renale acuta** con necessità di trattamento emodialitico o peritoneale. In Trentino oltre 27 pazienti sono finiti in dialisi per questo tipo di fungo. Purtroppo 13 di loro hanno avuto un danno renale irreversibile (dialisi o trapianti). Il primo caso si è avuto nel 1997 e l'ultimo nel 2003.



Foto 4: Cortinarius speciosissimus

* Ermanno Brunelli, docente di Tossicologia ai corsi nazionali per ispettori micologi P.A.T. di Trento.
Antonio Fondriest, ispettore micologo, Trento.
Alberto Valli, ispettore micologo, primario medico Ospedale San Camillo, Trento.

Incontro conviviale

Gentili Amici,
come tutti gli anni, abbiamo pensato di farvi cosa gradita organizzando un **Incontro Conviviale** nel mese di novembre. Lo scopo principale è quello di rinsaldare e ravvivare la nostra conoscenza ed amicizia, ma speriamo anche di passare qualche ora di divertimento e di spensieratezza. Sono convinta che gli incontri associativi, come una bella serata trascorsa assieme, siano il sale della associazione stessa, ma anche, più in generale, della Vita. Come potete vedere dal programma sotto riportato, ci saranno vecchie e nuove conoscenze, che ravviveranno la serata. Anche il menù che abbiamo scelto mi sembra piuttosto accattivante. Vi aspetto numerosi, arriverci all'**Everest, domenica 11 novembre**.

Serena Belli



1

Programma dell'iniziativa

- **RITROVO AL RISTORANTE EVEREST - CORSO ALPINI ALLE ORE 17.00**

- **INTRATTENIMENTO LUDICO – MUSICALE**

con Albert e la sua Magia
Beppino all'Armonica
Luciano alla Fisarmonica

- **PRENOTAZIONE**

Per la necessaria CONFERMA, che dovrà avvenire **entro LUNEDÌ, 5 NOVEMBRE 2007**, preghiamo di telefonare a:

- **Norma Zanon Tel. 347 9652540**
- **Gigi De Nardis Tel. 335 6542742**

Divertenti animazioni per tutta la serata

Natale 2007

2

Cogliamo l'occasione per fare a tutti i lettori, gli associati, i collaboratori e gli amici vecchi e nuovi i nostri più sinceri Auguri per un felice e sereno Natale, dandovi appuntamento al prossimo anno!





In vacanza sul Lago di Garda

15/09/2007 - 31/05/2008

Proposta di vacanza in bassa stagione
in accordo con un gruppo di selezionate strutture ricettive del Lago di Garda

	7 GIORNI	14 GIORNI	21 GIORNI
<p>SISTEMAZIONE IN HOTEL 4 STELLE ****</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mezza pensione • Pernottamento e prima colazione 	<p>da € 50,00</p> <p>da € 42,00</p>	<p>da € 50,00</p> <p>da € 40,50</p>	<p>da € 48,00</p> <p>da € 36,00</p>
<p>SISTEMAZIONE IN HOTEL 3 STELLE ***</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pensione completa (comprese bevande: 1/4 vino 1/2 acqua min.) • Mezza pensione (comprese bevande: 1/4 vino 1/2 acqua min.) • Pernottamento e prima colazione 	<p>da € 43,00</p> <p>da € 38,00</p> <p>da € 30,00</p>	<p>da € 40,00</p> <p>da € 35,00</p> <p>da € 28,00</p>	<p>da € 37,00</p> <p>da € 32,00</p> <p>da € 26,00</p>
<p>SISTEMAZIONE IN RESIDENCE 3 STELLE ***</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appartamento/Studio per 2 persone • Appartamento/Studio per 4 persone 	<p>€ 38,50</p> <p>€ 49,50</p>	<p>prezzo totale per appartamento</p> <p>prezzo totale per appartamento</p>	
<p>SISTEMAZIONE IN APPARTAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appartamento per 2 persone • Appartamento per 3 persone • Appartamento per 4 persone • Colazione 	<p>€ 40,00</p> <p>€ 50,00</p> <p>€ 55,00</p> <p>€ 4,00</p>	<p>prezzo totale per appartamento</p> <p>prezzo totale per appartamento</p> <p>prezzo totale per appartamento</p> <p>per persona</p>	

TUTTI I PREZZI SI INTENDONO AL GIORNO PER PERSONA (ESCLUSO QUOTE PER APPARTAMENTO).

INTERESSANTI OFFERTE PER GRUPPI A PARTIRE DA 5 PAZIENTI

Per ulteriori informazioni sulle proposte sopra riportate è sufficiente contattare la Segreteria del Centro Emodialisi Garda (Tel. 0464 531153 – Fax 0464 531414 – E-mail: Gardadialysis@iol.it - www.gardadialysis.it).

Proposta valida fino a disponibilità posti.

Per l'alta stagione chiedere le offerte speciali alla Segreteria del Centro Emodialisi



Centro Emodialisi GARDA



Caratteristica inconfondibile del Lago di Garda e dei suoi dintorni è il clima tipicamente mediterraneo, mite anche d'inverno che permette una lussureggiante vegetazione con piante d'olivo e di limoni, di palme e di oleandri. Arco si trova ai margini settentrionali del Lago, centro storico e culturale, è una vera nicchia ecologica con parchi e giardini, con eleganti ville stile Liberty e bellissimi palazzi rinascimentali. Da qui si possono intraprendere interessanti escursioni giornaliere, come ad esempio a Venezia, nelle Dolomiti, ad Innsbruck o a Monaco, oppure piacevoli passeggiate a piedi o in bicicletta tra gli olivi.

**CENTRO
EMODIALISI
GARDA**

**38062 Arco
Lago di Garda**
Via S. Caterina, 94 D
(Provincia di Trento)
Tel. 0464/531153
Fax 0464/531414
E-Mail Gardadialysis@iol.it
www.gardadialysis.it

**ACCREDITATO E CONVENZIONATO CON
IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

Come si raggiunge Arco:



: con l'autostrada del Brennero uscita Rovereto Sud-Lago di Garda Nord (ca. 15 km)



: da Verona circa 50 minuti, da Bergamo circa 90 minuti, da Milano e/o Venezia circa 2 ore



: dalla Stazione di Rovereto collegamento con il pullman di linea (circa ½ ora)

IL CENTRO EMODIALISI GARDA, fondato nel 1978, ha come sua mission: "aiutare i pazienti nefropatici e loro familiari". Ha sede ad Arco nell'incantevole cornice del Lago di Garda.

INFORMAZIONI

- 20 Apparecchi Fresenius 4008
- costante presenza del medico
- solo ospiti HB_s Ag negativi
- aperto tutto l'anno
- disponibile ad accogliere gruppi di pazienti accompagnati da personale medico e/o infermieristico

Prenotazione obbligatoria con modulo-cartella clinica a firma del Responsabile Medico del Centro Dialisi di provenienza.

In questa Organizzazione il Dr. Poli assicura la sua collaborazione per una valida Direzione del Centro, come positivamente lo è stato nel passato.

