

Ben esser onna[®]

Anno 7 - 2025

La Salute è Bellezza e Longevità



Periodico distribuito gratuitamente

Sommario

EDITORIALE

Microbiota finestra di opportunità nei primi mille giorni di vita	2
Ladylift un'innovativa tecnologia laser per contrastare i disturbi della menopausa	3
La gengivite gravidica un disturbo da non sottovalutare	6
Nuova filosofia per la sindrome dell'ovaio policistico: autentica avanguardia che non vi aspettavate	8
Farmaci automedicazione, 90% italiani vuole più consapevolezza su uso. Farmacie e MMG primi interlocutori Presentata indagine di Assosalute-Federchimica	10
Le malattie cardiovascolari nelle donne Un problema sottovalutato e la necessità di una medicina di genere	12

DIRETTORE SCIENTIFICO

Elsa Viora

DIRETTORE RESPONSABILE

Franca Golisano

CONSIGLIO DIRETTIVO AOGOI

Presidente, Antonio Chiàntera

Past President, Elsa Viora

Vice Presidenti, Sergio Schettini, Gianfranco Jorizzo

Segretario Nazionale, Carlo Maria Stigliano

Vice Segretario, Giampaolo Mainini

Tesoriere, Maurizio Silvestri

Consiglieri, Franco Marincolo, Maria Giovanna Salerno, Eleonora Cocolone

Presidente Ufficio Legale, Fabio Parazzini

Membri cooptato, Sabina Di Biase, Riccardo Morgera, Pasquale Pirillo

Copyright © 2025

EDITEAM Gruppo Editoriale

Via Gennari 81, 44042 Cento (FE)

Tel. e Fax 051.4681936 - www.editeam.it - editoria@editeam.it

Progetto grafico

EDITEAM Gruppo Editoriale

Responsabile di Redazione

Piercarlo Salari

Segreteria di Redazione

editoria@editeam.it

Area commerciale e pubblicità

editoria@editeam.it

Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, trasmessa o memorizzata in qualsiasi forma e con qualsiasi mezzo senza il permesso scritto dell'Editore. L'Editore declina, dopo attenta e ripetuta correzione delle bozze, ogni responsabilità derivante da eventuali errori di stampa, peraltro sempre possibili.

Autorizzazione Tribunale Bologna nr. 8517 del 17/06/2019.

Finito di stampare nel mese di Febbraio 2025

Periodico in distribuzione gratuita e raccomandata dai ginecologi alle donne. La rivista è disponibile anche nei siti web:
www.aogoi.it/pianeta-donna-aogoi/ - www.editeam.it

Editoriale



Prevenzione, ne parliamo troppo?

Prevenzione: se ne parla molto e spesso, ma la facciamo veramente? Prevenire è meglio che curare, lo sappiamo tutte e lo ripetiamo come un mantra.

In realtà, è necessario conoscere che cosa intendiamo per "prevenzione" in ginecologia in modo da sapere i vantaggi ed i limiti di questa parola.

Nella giovane età, nell'adolescenza prevenzione significa "vaccino", significa mettere le basi per una vita adulta in salute.

I vaccini offerti alle bambine, tra questi ricordiamo quelli anti-rosolia e anti-varicella, sono importanti anche per la loro vita riproduttiva: si tratta di infezioni che potrebbero essere molto dannose per il feto.

Il vaccino anti-papilloma virus (HPV) è fondamentale non solo per prevenire l'infezione in sé, ma anche le possibili conseguenze a lungo termine, cioè il tumore della cervice uterina.

Avere buone abitudini, per esempio una attività fisica costante, è un ottimo punto di partenza per la vita futura.

Nell'età fertile prevenzione significa prevenire le gravidanze non desiderate, prevenire l'insorgenza di malattie sessualmente trasmissibili, prevenire le complicanze di una gravidanza, mettere le basi per una terza età in salute, prevenire la comparsa del tumore del collo dell'utero.

Prevenire significa anche essere informate e consapevoli dei rischi di rapporti sessuali non protetti.

Nella terza età, dopo la menopausa, significa prevenzione di alcuni tumori (della mammella, del colon-retto), di complicanze della menopausa comprese l'osteoporosi e le malattie cardiovascolari.

Dobbiamo avere chiaro che prevenire significa "fare qualcosa" perché una malattia, una gravidanza non voluta si verifichi.

È un investimento che facciamo su noi stesse, alcune volte a breve termine come evitare una infezione o una gravidanza, altre volte a più lungo termine come l'insorgenza di tumori o di patologie croniche.

Prevenzione non significa solo fare un test o un vaccino che sono peraltro essenziali (vedi quanto ho ricordato prima), ma significa anche modificare le nostre abitudini di vita (alimentazione salutare, attività fisica, non fumare, ridurre al minimo il consumo di alcol, ecc.). Quest'ultimo è un impegno molto più oneroso, più difficile da rispettare perché richiede costanza, coerenza. Per contro non dobbiamo diventare fanatiche ed eccessivamente rigorose, dobbiamo anche concederci ogni tanto il lusso della trasgressione che, proprio perché è tale, succede ogni tanto è più apprezzata.

Dobbiamo anche avere ben chiaro quali trasgressioni sono possibili: anche UN SOLO rapporto non protetto, in qualunque fase del ciclo, può essere fecondo e può essere causa sia di una gravidanza non voluta sia di infezione. Su questo direi che la trasgressione NON è possibile, potrebbero derivarne conseguenze troppo importanti che non possiamo sottovalutare!

Alla prossima puntata parleremo di "diagnosi" che è tutt'altro argomento...

Elsa Viora
Responsabile scientifico
BenEssere Donna



Microbiota

finestra di opportunità nei primi mille giorni di vita

Valentina Biagioli

Biologa Nutrizionista; Ph.D Student in Scienze Pediatriche UNIGE IRCCS Gaslini



Secondo la teoria di Helmholtz, il neonato è come una tela bianca, pronta per essere dipinta da ciò che vivrà nei primi anni di vita. Ma è davvero così? I neonati tra gli 0 ed i 6 mesi, grazie ai loro sensi hanno la possibilità di sperimentare il mondo che li circonda, individuano suoni, afferrano oggetti, seguono mamma e papà con lo sguardo. In questa sensibilissima finestra esperienziale, avverrà un fenomeno detto anche pruning neurale; il pruning è un processo di potatura ed eliminazione di sinapsi e risulta essere fondamentale per l'adattamento e la plasticità cerebrale. Ma cos'altro si evolve, cresce e si alimenta insieme a lui? Il suo microbiota. Questo organo dinamico, cosparge la pelle, il suo intestino, il cavo orale, le mucose e molto altro. Dopo la nascita, pelle e mucose entrano in contatto con microrganismi materni e ambientali. La pelle dei neonati prematuri è più esposta a potenziali infezioni causate da batteri come ad es. da *Staphylococcus epidermidis*, questo a causa della loro esposizione precoce ad antibiotici e all'ospedalizzazione prolungata, con limitata possibilità di entrare in contatto con la pelle dei genitori. Lo skin to skin contact (STS), oltre ad essere importante per ridurre i livelli di cortisolo nel bambino, regolandone il battito cardiaco e la temperatura corporea, si è mostrato essere associato ad una miglior funzionalità intestinale neonatale e ad una miglior regolazione del sistema immunitario, con riduzione di episodi clinici quali diarrea e polmonite. L'asse Microbiota-Intestino-Pelle, ad oggi è un tema ancora poco studiato, soprattutto per i neonati pretermine e a termine, studi futuri sono necessari per approfondire scientificamente tale tema e poter fornire un riscontro clinico.

Parto naturale e cesareo: eredità microbica alla nascita

Nel parto naturale, il feto passa attraverso il canale vaginale materno, entrando in contatto

con l'ecosistema microbico presente (vaginale e fecale). Questo determinerà una maggior biodiversità microbica nel neonato con arricchimento di batteri tipici del microambiente vaginale, quali *Lactobacillus crispatus*, *A. vaginae* e *G. vaginalis*. Contrariamente, i neonati con taglio cesareo mostrano una ridotta biodiversità microbica, con livelli significativamente inferiori di generi batterici come *Bifidobacterium*, *Lactobacillus* e *Bacteroides*, nonché livelli più elevati di *Staphylococcus*. Il microbiota, viaggia quindi per via matrilineare ed è proprio tramite la cura del microbiota materno durante la fase perinatale, che possiamo garantire uno stato di salute per il nascituro.

Microbiota nel latte materno e neurosviluppo: che connessione?

La complessa interazione che intercorre tra i microrganismi, il cervello ed il tratto gastrointestinale è ad oggi una delle frontiere più affascinanti delle neuroscienze. Com'è possibile che dei microrganismi presenti nell'intestino, siano in grado con il loro metabolismo e fermentazione di nutrienti di determinare e regolare il tono dell'umore, il senso fame sazietà, i ritmi circadiani ed il dominio cognitivo?

È stato dimostrato come topi germ free, sviluppino funzioni cerebrali anomale.

Il latte umano ad oggi è considerato il gold standard della nutrizione neonatale, la cui assunzione è raccomandata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) fino al 6° mese di vita; ricco in componenti bioattivi, prebiotici (Oligosaccaridi), fattori immunitari (ad esempio immunoglobuline, lisozima, lattoferrina), macro e micronutrienti di cui il neonato ha bisogno per crescere.

In conclusione, ciò che accade nel nostro intestino sarà in grado di determinare la salute futura del neonato; fare buon uso delle finestre critiche di sviluppo è il primo passo per una vita sana e longeva.



UN'INNOVATIVA TECNOLOGIA LASER PER CONTRASTARE I DISTURBI DELLA MENOPAUSA

Dal ringiovanimento vaginale al trattamento dell'incontinenza urinaria: un ampio ventaglio di possibili applicazioni all'insegna dell'efficacia e della sicurezza

Anche in Medicina "laser" è una parola spesso ricorrente: come suggerisce il termine stesso (Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation, alla lettera Amplificazione della Luce mediante Emissione Stimolata di Radiazione), è un dispositivo in grado di emettere un raggio concentrato che, a differenza della luce normale, non si diffonde in tutte le direzioni ma è coerente e focalizzato e può essere pertanto mirato a un'area molto piccola. Da qui le sue molteplici applicazioni in ambito clinico, che lo rendono una tecnologia sempre più diffusa e apprezzata: la sua precisione e la possibilità di intervenire sui tessuti in modo selettivo e controllato offrono numerosi vantaggi, tra cui un tempo di recupero più rapido e un minor rischio di infezioni. In Ginecologia, in particolare, un importante campo applicativo è la sindrome genitourinaria della menopausa. *"Si tratta di una condizione che è correlata alla brusca diminuzione degli estrogeni, tipica di*



NON SOTTOVALUTARE I DISTURBI DELLA MENOPAUSA

La sindrome genitourinaria della menopausa (GSM) è una condizione cronica che può interessare fino al 90% delle donne in peri- e post-menopausa si manifesta con vari sintomi. Nonostante il gravoso impatto sulla qualità di vita, la GSM è spesso sottovalutata e sottodiagnosticata: molte donne, infatti, non ne parlano con il proprio ginecologo, e non è raro che nel corso della visita sfugga l'attenzione su questi disturbi. Se non riconosciuta tempestivamente e di conseguenza trattata, però, la GSM può progredire fino a conseguenze irreversibili come la stenosi (restringimento) del canale vaginale. Le opzioni terapeutiche comprendono idratanti e lubrificanti vaginali, e preparati ormonali per via generale o locale, ma molti trattamenti vengono abbandonati per difficoltà di applicazione o effetti collaterali: il laser rappresenta quindi un'alternativa efficace.

questa fase della vita della donna, e porta alla comparsa di diversi sintomi, da cui il termine "sindrome". Questo nuovo assetto comporta importanti modificazioni che interessano vari organi e tessuti - in particolare quelli sensibili agli ormoni - e si sommano ai naturali fenomeni biologici legati all'età. Tra questi cambiamenti rientrano, ad esempio, l'alterazione della struttura del collagene e, a livello vaginale, una differente composizione della microflora, che influenzano il pH locale, la produzione di glicogeno, le capacità difensive e le potenzialità rigenerative" spiega Maddalena Mallozzi, coordinatrice del Centro Menopausa presso il Paideia International Hospital a Roma. "In passato l'attenzione era focalizzata per lo più sulla secchezza, ma si è poi osservato che i disturbi associati alla menopausa sono ampi ed eterogenei: tra questi si possono citare bruciore, irritazione, riduzione della lubrificazione durante il rapporto, che diventa così doloroso (dispareunia), vaginiti o cistiti ricorrenti e incontinenza urinaria, distinta in due forme: l'incontinenza da urgenza, a seguito di un'iperattività del tessuto muscolare vescicale, e l'incontinenza da stress, caratterizzata dalla perdita involontaria di urina in concomitanza di sforzi fisici, starnuti o colpi di tosse".

IL LASER IN GINECOLOGIA

Risale a qualche decennio fa l'impiego dei primi laser a CO₂ si proponeva come un'alternativa meno invasiva alle tecniche chirurgiche tradizionali (in particolare per il trattamento di lesioni cervicali e vaginali da papillomavirus) e alla terapia ormonale, quando controindicata, come nel trattamento della menopausa precoce in giovani donne con tumore della mammella. Il progresso tecnologico ha portato all'introduzione di nuove tecniche, come Ladylift® Eufoton®, che combina all'azione di un laser allo stato solido infrarosso il manipolo vaginale Ladylift® ed una speciale fibra ottica per accelerare la produzione e il rimodellamento del collagene della mucosa. Questo sistema assicura alla paziente un trattamento indolore e offre al medico l'assoluta sicurezza del corretto dosaggio energetico laser sulla parete vaginale.

I LASER NON SONO TUTTI UGUALI

I laser, sulla base della lunghezza d'onda della luce emessa e dell'intensità, si differenziano in due principali categorie: ablativi (come quelli a CO₂) e non ablativi (come quelli allo stato solido). I primi rimuovono o vaporizzano gli strati superficiali dei tessuti, creando una lesione controllata che stimola la rigenerazione cellulare. I laser non ablativi penetrano negli strati più profondi della pelle senza rimuovere gli strati superficiali (comportano perciò meno fastidio e tempi più brevi di recupero), stimolando la produzione di collagene e migliorando la qualità dei tessuti. Più in dettaglio, il meccanismo d'azione con cui il laser svolge la propria azione curativa è la stimolazione di "heat shock protein", cioè proteine elaborate dalle cellule in risposta a condizioni di stress, come l'esposizione al calore: l'attivazione di questo processo determina la produzione di fibre collagene a scopo riparativo.

LA PAROLA ALL'ESPERTA

Abbiamo raccolto le risposte della Dott.ssa Maddalena Mallozzi, coordinatrice del Centro Menopausa presso il Paideia International Hospital a Roma, ad alcune domande tra le più frequenti.

1. Quante sedute occorrono e quanto tempo durano?

La risposta dipende dal tipo di laser impiegato. Con Ladylift®, in particolare, le sedute durano pochi minuti e il protocollo prevede 4 sedute in un anno a distanza di 14 giorni l'una dall'altra.

2. Quando sarebbe utile effettuare il trattamento?

Vale sempre il principio che un intervento è tanto più efficace quanto più precoce in quanto i tessuti sono più responsivi al trattamento, che andrebbe intrapreso alle prime avvisaglie di secchezza. Personalmente ho comunque ottenuto riscontri positivi anche in casi difficili, gestiti tardivamente, in cui è stata necessaria soltanto una seduta aggiuntiva.

3. Quali sono i risultati?

I benefici di procedura laser Ladylift® si rendono apprezzabili già dalla prima seduta. I processi di stimolazione e ringiovanimento richiedono qualche settimana per cui i risultati sono maggiormente apprezzabili dopo 2 mesi dal termine del trattamento.

4. Come viene stabilita l'indicazione al trattamento laser?

Deve essere sempre il ginecologo a proporre questo approccio, dopo un'attenta valutazione della donna, alla quale sottoporrà un consenso informato. È implicito che, in presenza di particolari condizioni, quali per esempio infezioni o ipersensibilità nella regione vulvare (vulvodinia), prima di procedere con le sedute, è fondamentale trattarle.

5. Ci sono effetti collaterali?

Arrossamento, gonfiore, irritazione e bruciore sono gli effetti collaterali più comuni dell'impiego del laser. Con Ladylift®, tuttavia, questi effetti sono rari e di trascurabile entità e durata: si tratta infatti di una metodica sicura e bene accolta dalle donne.

6. Il trattamento è conveniente? Il Servizio Sanitario lo rimborsa?

Il costo di una seduta può variare da un Centro all'altro. Va osservato che la spesa di un ciclo annuale di quattro sedute non si discosta da quella di altre strategie per la GSM, senza contare la praticità e l'assenza degli effetti indesiderati di eventuali trattamenti farmacologici. In alcuni Centri, come l'Azienda Ospedaliera S. Andrea di Roma, la procedura è coperta dal Servizio Sanitario, per cui è consigliabile che ogni donna si informi reventivamente nella propria area di residenza.

LA GENGIVITE GRAVIDICA

un disturbo da non sottovalutare

Dott. Nicolás Galeazzi, dentista Parodontologo, Osimo (Ancona)
presso Bios Center, Struttura accreditata Sistema Sanitario Nazionale

Gengive infiammate in gravidanza: perché il test di screening è essenziale per te e per il tuo bambino



La gravidanza è uno dei momenti più importanti e delicati della vita di una donna. Durante questi nove mesi, il corpo subisce enormi trasformazioni per accogliere e nutrire il bambino. Tuttavia, insieme alla gioia e all'attesa, possono comparire alcuni disturbi fastidiosi o preoccupanti. Uno di questi è il gonfiore delle gengive, spesso accompagnato da sanguinamento, dolore o arrossamento.

Se hai notato questi sintomi, non sottovalutarli. Circa il 43% delle donne in gravidanza sperimenta gengive gonfie o infiammate, una condizione chiamata gengivite gravidica. Questo problema, se trascurato, può evolvere in una malattia più grave chiamata parodontite, che non solo compromette la salute della tua bocca ma può anche influenzare negativamente il decorso della gravidanza, aumentando il rischio di complicazioni per te e il tuo bambino.

Perché le gengive si infiammano durante la gravidanza?

Durante la gestazione, il corpo produce quantità elevate di ormoni femminili, in particolare progesterone ed estradiolo. Questi ormoni, pur avendo un ruolo cruciale nello sviluppo del bambino, possono anche rendere le gengive più sensibili e vulnerabili all'azione dei batteri presenti nella bocca.

Questi batteri, che normalmente convivono nel cavo orale senza causare problemi, possono proliferare rapidamente se non vengono rimossi adeguatamente con una corretta igiene orale. In particolare, i residui di cibo che rimangono tra i denti e le gengive offrono ai batteri il nutrimento di cui hanno bisogno per moltiplicarsi. Durante la gravidanza, inoltre, i batteri sembrano diventare più aggressivi, sfruttando l'aumentata vulnerabilità delle gengive.

Il risultato è un'inflammatione chiamata gengivite, che si manifesta con sintomi come:

- ① **gengive** gonfie e arrossate;
- ① **sanguinamento** durante lo spazzolamento o l'uso del filo interdentale;
- ① **sensazione** di dolore o fastidio durante la masticazione;
- ① **alito** cattivo persistente.

Quali sono i rischi della gengivite se non trattata?

Molte future mamme sottovalutano l'importanza di curare la gengivite durante la gravidanza, pensando che si tratti di un problema temporaneo che si risolverà da solo dopo il parto. In realtà, ignorare questi sintomi può portare a conseguenze gravi, sia per la salute orale che per la salute generale.

Se non trattata, la gengivite può evolvere in parodontite, una malattia cronica che danneggia i tessuti di supporto dei

denti, come l'osso alveolare e le fibre parodontali. La parodontite causa la formazione di tasche parodontali, cioè spazi tra dente e gengiva dove si accumulano batteri e tartaro. Questi spazi non possono essere puliti con il normale spazzolino, e i batteri continuano a proliferare, causando danni irreversibili come la perdita ossea e la mobilità dei denti.

Come la parodontite può influire sulla gravidanza?

La parodontite non è solo un problema locale che riguarda i denti e le gengive. I batteri che la causano possono entrare nel circolo sanguigno e raggiungere la placenta, interferendo con il normale sviluppo del bambino. Diversi studi scientifici hanno dimostrato che la parodontite è associata a un aumento del rischio di:

Parto prematuro: i batteri e le sostanze infiammatorie prodotte dalla parodontite possono stimolare contrazioni uterine precoci, portando alla nascita del bambino prima delle 37 settimane di gestazione.

Basso peso alla nascita: i bambini nati con peso inferiore a 2,5 kg possono avere maggiori difficoltà di crescita e sviluppo nei primi anni di vita.

Preeclampsia: una complicazione caratterizzata da pressione alta e presenza di proteine nelle urine, che può essere pericolosa sia per la mamma che per il bambino.

Diabete gestazionale: l'infiammazione sistemica può aumentare il rischio di alterazioni metaboliche durante la gravidanza.

Queste complicazioni non solo rappresentano un rischio immediato per il bambino, ma possono avere ripercussioni a lungo termine sulla sua salute, aumentando la probabilità di sviluppare problemi neurologici, metabolici e cardiovascolari.

La soluzione: il test di screening parodontale

Il primo passo per prevenire o affrontare la gengivite e la parodontite è sottoporsi a un test di screening parodontale. Si tratta di un esame rapido, indolore e non invasivo che permette di valutare lo stato di salute delle gengive e individuare eventuali tasche parodontali. È fondamentale affidarsi a un parodontologo per una diagnosi precisa e un trattamento mirato.

Il parodontologo è un dentista esperto nella cura delle gengive e delle malattie parodontali. Grazie alla sua formazione avanzata, è in grado di diagnosticare e trattare tempestivamente condizioni come gengiviti e parodontiti, intervenendo con tecniche specializzate per prevenire danni a lungo termine ai denti e ai tessuti di supporto. Questo approccio mirato aiuta a preservare la salute orale e a ridurre il rischio di complicazioni durante la gravidanza.

Il test consiste nell'utilizzo di una sonda parodontale graduata che viene inserita delicatamente tra dente e gengiva per misurare la profondità delle tasche. Se la profondità è superiore a 4 mm, è probabile che ci sia una parodontite in

corso. Il test permette di diagnosticare la malattia in fase precoce, quando è ancora possibile intervenire per prevenire danni permanenti.

È sicuro andare dal dentista durante la gravidanza?

Molte donne temono che sottoporsi a trattamenti dentali durante la gravidanza possa essere rischioso per il bambino. In realtà, con le giuste precauzioni, le cure dentali sono assolutamente sicure e altamente raccomandate, soprattutto a partire dal secondo trimestre. Il protocollo ideale per le donne in gravidanza prevede:

Screening parodontale iniziale

Il primo passo è un test di screening per valutare lo stato di salute delle gengive. Attraverso l'uso di una sonda parodontale, uno strumento indolore e non invasivo, si verifica la presenza di tasche parodontali, cioè spazi tra gengiva e dente dove si accumulano placca e batteri. Questo permette di identificare precocemente eventuali segni di infiammazione o danni ai tessuti di supporto del dente.

Piano di trattamento personalizzato

Ogni paziente riceve un piano terapeutico studiato su misura, tenendo conto delle sue specifiche esigenze cliniche, del tempo di gestazione (nel caso delle donne in gravidanza) e delle sue condizioni generali di salute. Questo approccio garantisce il massimo dell'efficacia e della sicurezza, utilizzando protocolli approvati e materiali specifici per le donne in dolce attesa.

Terapie non invasive e tecnologie avanzate

Il trattamento prevede l'utilizzo di strumenti di ultima generazione, come polveri a base di particelle microscopiche e dispositivi ad acqua calda, per rimuovere delicatamente il biofilm batterico e il tartaro.

Questo approccio è progettato per essere il meno invasivo possibile, riducendo il rischio di complicazioni estetiche come l'abbassamento delle gengive.

Educazione e prevenzione

Parte integrante del metodo è l'educazione del paziente, con consigli pratici su come mantenere una corretta igiene orale quotidiana. Vengono suggeriti strumenti come spazzolini elettrici, scovolini e filo interdentale, oltre a collutori specifici se necessari.

Grazie a questo protocollo, si può garantire un trattamento delicato e rispettoso delle condizioni della donna, riducendo al minimo i rischi e massimizzando i risultati.

La prevenzione è la chiave per gengive sane

Prendersi cura delle gengive durante la gravidanza non è solo una questione di salute orale, ma un gesto di amore verso il tuo bambino. Una bocca sana contribuisce al benessere generale e riduce il rischio di complicazioni per te e per il piccolo. Se hai notato sintomi di gengivite, non aspettare che la situazione peggiori. Richiedere oggi stesso un test di screening parodontale è fondamentale. È un piccolo passo che può fare una grande differenza per la tua salute e quella del tuo bambino.

La tua gravidanza è un momento unico: meriti il massimo della cura e dell'attenzione. Con il giusto supporto, potrai affrontare questi nove mesi con serenità e sicurezza, sapendo di aver fatto tutto il possibile per proteggere te e il tuo piccolo.

Per saperne di più

Sito internet:

<https://galeazzinicodentista.it/gengive-gonfie-in-gravidanza-3-cose-che-dovresti-sapere/>



Profilo social professionale divulgativo:

[instagram.com/dr_galeazzinico](https://www.instagram.com/dr_galeazzinico)





Nuova filosofia per la sindrome dell'ovaio policistico: autentica avanguardia che non vi aspettavate



La sindrome dell'ovaio policistico (SOP), in inglese PCOS, è il disturbo metabolico ed ormonale più comune tra le donne in età fertile, che arriva a colpire più del 20% della popolazione femminile mondiale, influenzando gli aspetti riproduttivi, dermatologici e metabolici della loro vita.

I sintomi sono multiformi, e i più comuni comprendono **cicli mestruali irregolari, infertilità, policistosi ovarica, eccesso di peluria e acne.**

Perché era necessario trovare al più presto alternative alle terapie più usate per la PCOS?

Molte donne affette da PCOS hanno difficoltà a trovare il trattamento ideale perché **le terapie convenzionali** disponibili sul mercato **hanno spesso dei limiti:**

- gli ormoni (estroprogestinici) non possono essere utilizzati quando si cerca una gravidanza e in pazienti con malattie cardiovascolari, insufficienza epatica e renale;
- la metformina causa frequentemente discomfort intestinale, per cui spesso è interrotta o non indicata;
- gli inositoli non riescono a migliorare significativamente i parametri metabolici e ormonali nel 40% delle donne con PCOS poiché il loro assorbimento è spesso ridotto, e comunque servono in media circa 6 mesi per vedere alcuni risultati significativi.

Pertanto, nell'ultimo decennio, oltre agli inositoli, diversi prodotti botanici sono stati studiati per combattere la PCOS.

Tra tutti i candidati erballi, quale ha dimostrato di essere il più adatto?

In particolare, la **berberina** (*Berberis aristata*), è in grado di agire sui livelli ormonali e metabolici alterati e questo rappresenta un grande vantaggio nell'affrontare un problema che è un insieme complesso di sintomi diversi, un circolo vizioso la cui origine non è ancora del tutto nota. Non solo, la berberina ha anche dimostrato di possedere attività antinfiammatoria.



Nutraceutici a base di berberina: puntare sempre all'eccellenza

Sophy® è un integratore alimentare a base di **Berberina Fitosoma®** perfettamente formulato per sfruttare al meglio le sue potenzialità grazie alle seguenti caratteristiche:

- **azione "a tutto tondo" e completa su segni e sintomi ormonali, metabolici e infiammatori**
- **studi clinici di prodotto che ne certificano l'efficacia**
- **rafforzamento dell'estratto**
- **versatilità di utilizzo.**

Infatti, due studi clinici italiani molto recenti hanno documentato che **Sophy®**, in soli 3 mesi di assunzione, ha ridotto:

- dell'80% le pazienti con disturbi del ciclo,
- del 70% quelle con policistosi ovarica
- del 55% quelle con acne.

Sophy® ha inoltre migliorato il punteggio di **benessere emotivo** delle pazienti trattate.

In più, in soli 2 mesi **Sophy®** ha quasi dimezzato l'indice di insulino-resistenza e i parametri di infiammazione, senza mostrare alcun effetto collaterale.

Cosa ha in più **Sophy®**?

Il fitosoma è un "guscio" lipidico, sviluppato con una tecnica biofarmaceutica innovativa, che avvolge e protegge la berberina presente nelle compresse di **Sophy®**, permettendole un aumento dell'attività e della durata d'azione e decuplicandone l'assorbimento, rispetto alla berberina pura, nel corpo umano.

Il nutraceutico **Sophy®**, **Berberina Fitosoma®**, è pensato per tutte quelle donne con PCOS che non possono o non vogliono assumere ormoni o metformina, o assumono ormoni ma hanno un quadro metabolico alterato, oppure assumono metformina ma hanno fastidio intestinale, o ancora assumono inositoli senza miglioramenti significativi.



1 cpr dopo colazione | 1 cpr dopo cena

Sophy® è, infatti, una soluzione non-ormonale, senza glutine e senza lattosio, estremamente versatile, che può essere utilizzata o da sola o insieme a farmaci e inositoli.

Promuovere il benessere femminile oltre il panorama italiano

Sophy® è stato insignito ai NutraIngredients Awards Europe 2024 del premio "Prodotto dell'anno" nella categoria **Botanical**.



Sophy® è infatti un **faro di speranza per le donne che soffrono di PCOS, condizione spesso trascurata**, perché affronta ad ampio spettro la sintomatologia della PCOS in soli tre mesi di trattamento. Questo risultato evidenzia l'impegno nel promuovere il benessere femminile tramite soluzioni all'avanguardia clinicamente supportate.

30 compresse
Berberina Fitosoma®
550 mg/cpr

SENZA GLUTINE | SENZA LATTOSIO
€ 19,90



FARMACI AUTOMEDICAZIONE, 90% ITALIANI VUOLE PIÙ CONSAPEVOLEZZA SU USO

FARMACIE E MMG PRIMI INTERLOCUTORI PRESENTATA INDAGINE DI ASSOSALUTE-FEDERCHIMICA

Oggi, in uno scenario di trasformazione del Servizio Sanitario Nazionale, il 90% degli italiani ritiene importante avere una maggiore consapevolezza della propria salute e chiede di essere maggiormente sensibilizzato sulle possibili soluzioni di cura per evitare abusi, sprechi di risorse e accessi impropri al sistema pubblico. È il dato principale che emerge dalla ricerca promossa da Assosalute (Associazione nazionale farmaci di automedicazione), parte di Federchimica, realizzata dall'Istituto di Ricerca SWG, presentata oggi a Roma in occasione dell'evento dal titolo **"La trasformazione in atto del SSN. L'impegno del settore dell'automedica-**

zione per la sanità territoriale". All'evento, che si è svolto a Palazzo Baldassini, hanno preso parte diverse istituzioni e rappresentanti di categorie professionali di medici e farmacisti oltre che organizzazioni di cittadini.

La ricerca, condotta su un campione di 1.686 cittadini maggiorenni (rappresentativi della popolazione italiana per genere, età, zona geografica di provenienza e titolo di studio) è in continuità con quella svolta nel 2022 e analizza le abitudini di cura degli italiani e il loro rapporto con i medicinali di automedicazione, nonché il ruolo

cruciale dei professionisti sanitari di prossimità nel favorire una sanità territoriale più sostenibile e accessibile ai cittadini. *"Gli italiani risultano, ancora una volta, ampiamente soddisfatti dei servizi offerti da farmacie e medici di famiglia*



con un gradimento elevatissimo e generalizzato - hanno fatto sapere - Medici di medicina generale e farmacisti restano i primi interlocutori di salute sul territorio, a partire proprio dai più comuni disturbi di salute: le farmacie si confermano presidi sanitari diffusi e capillari e, in molti casi, rappresentano un fondamentale hub informativo per orientarsi tra i servizi e le prestazioni sanitarie possibili e per risolvere malanni quotidiani, mentre il **medico di famiglia resta una figura chiave**, un riferimento costante per la malattia e la cura delle famiglie italiane”.

Nel quadro di un percorso di responsabilizzazione dei cittadini, in merito alla gestione della propria salute, Assosalute ha voluto quindi offrire il proprio contributo al dibattito sull'accesso alle cure e alla sostenibilità del modello di presa in carico universalistico garantito dal Servizio Sanitario Nazionale, in virtù dell'esistente collaborazione con i principali referenti per la salute dei cittadini e delle diverse iniziative portate avanti con i suoi partner, per **“favorire l'alfabetizzazione sanitaria quale elemento fondamentale per una presa in carico della salute a iniziare dalle scelte sul piano individuale”**. In tal senso, il settore dei farmaci di automedicazione assume e potrà assumere in futuro **“un'importanza crescente - hanno sottolineato**

- promuovendo un approccio alla salute e all'uso dei medicinali più autonomo e consapevole da parte dei cittadini”. In una sanità in evoluzione, il ricorso ai farmaci di automedicazione rappresenta inoltre una **“soluzione concreta per ridurre la pressione sul sistema, contribuendo alla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale”**.

Il 70% degli italiani, intanto, è in grado di identificare il bollino rosso sorridente che contraddistingue i farmaci da banco e **2 italiani su 3 sanno che i farmaci di automedicazione** non necessitano di prescrizione medica. **“Questo indica una buona conoscenza della popolazione riguardo alle caratteristiche e all'uso appropriato di questi medicinali - hanno aggiunto gli esperti durante l'evento - evidenziando quanto l'educazione sanitaria sia importante per promuovere una corretta gestione della propria salute”**.

Da questo scenario, ha sottolineato infine **Michele Albero**, Presidente di Assosalute-Federchimica, **“emerge con chiarezza un quadro dove il territorio esprime un potenziale reale di assistenza che può davvero contribuire a un Servizio Sanitario Nazionale più capace nel dare risposte di cura appropriate e tempestive là dove queste si manifestano.**



Questo può avvenire anche grazie a un approccio più maturo delle persone nelle scelte di salute e cura di disturbi lievi, grazie anche al supporto, che si è dimostrato ancora una volta irrinunciabile, di farmacisti e medici di famiglia. Occorre quindi favorire lo sviluppo di modelli di presa in carico da parte dei referenti territoriali - ha aggiunto - per un equo accesso alle cure e prossimità dell'assistenza; incrementare le campagne di informazione ed educazione al cittadino sui temi della salute, così da accrescere la cultura sanitaria del Paese. E, non da ultimo, favorire un appropriato allargamento dell'offerta di farmaci di automedicazione per rispondere in modo appropriato alla crescente responsabilità dei cittadini nelle decisioni che riguardano la propria salute, contribuendo, al contempo, a una maggiore sostenibilità del sistema pubblico”, ha concluso.

LE MALATTIE CARDIOVASCOLARI NELLE DONNE

Un problema sottovalutato e la necessità di una medicina di genere

Le malattie cardiovascolari (CV) rappresentano la principale causa di morte nelle donne, eppure il loro riconoscimento e trattamento continuano a essere meno tempestivi rispetto agli uomini. Questo divario deriva da molteplici fattori, tra cui la sottovalutazione del rischio da parte delle stesse pazienti, la manifestazione atipica dei sintomi e la limitata presenza femminile negli studi clinici. Un evento svoltosi a Milano, dal titolo "Le donne verso un cuore consapevole", ha evidenziato l'importanza di una maggiore attenzione alla salute cardiovascolare femminile, promuovendo un approccio personalizzato basato sulla medicina di genere.

Differenze biologiche e sintomatologia atipica

Uno degli aspetti più critici della cardiologia femminile riguarda la diversità nella manifestazione delle patologie CV rispetto agli uomini. Le donne tendono a presentare sintomi meno specifici, come affaticamento, dispnea (difficoltà respiratoria), nausea e dolori atipici, che spesso portano a un ritardo nella diagnosi e nel trattamento, che aumenta il rischio di complicanze e mortalità.

Inoltre, diversi fattori di rischio genere-specifici contribuiscono alla vulnerabilità cardiovascolare femminile, tra cui la sindrome dell'ovaio policistico, il menarca precoce, le terapie contraccettive orali, le complicanze della gravidanza, le malattie autoimmuni e la menopausa precoce. Questi elementi, combinati con fattori di rischio tradizionali come ipertensione, diabete



e ipercolesterolemia, determinano un quadro complesso che necessita di valutazioni mirate lungo tutto l'arco della vita.

Consapevolezza del rischio: un problema da affrontare

Nonostante l'impatto delle malattie cardiovascolari, molte donne non si percepiscono a rischio. Lo studio CARIN WOMEN, condotto da A.R.C.A. (Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali) su un campione di 5.600 pazienti, ha infatti evidenziato che solo il 10% delle intervistate si ritiene ad alto rischio CV. Questa scarsa consapevolezza porta a una minore adesione ai programmi di screening e a un ritardo nell'adozione di misure preventive.

Secondo la Dottoressa Adele Lillo, Cardiologa e Referente nazionale del Gruppo Studio Malattie CV di Genere A.R.C.A., la valutazione del rischio cardiovascolare femminile dovrebbe essere eseguita lungo tutta la vita, poiché può variare nel tempo in base a cambiamenti ormonali, patologie intercorrenti e stili di vita. L'identificazione precoce dei fattori di rischio e l'implementazione di strategie di prevenzione possono modificare significativamente la traiettoria degli eventi cardiovascolari avversi.

Impatto socio-economico della salute cardiovascolare femminile

Le patologie CV non sono solo un problema clinico, ma rappresentano anche una sfida economica e sociale. Secondo dati presentati da Irene Gianotto, consulente di The European House - Ambrosetti, le malattie cardiovascolari hanno un costo annuale di circa 41 miliardi di euro, di cui tre quarti derivano da costi diretti (ospedalizzazioni, farmaci, terapie) e un quarto da costi indiretti (giorni di lavoro persi, ridotta produttività). Solo ictus e infarto pesano per il 10% sul carico complessivo di cattiva salute femminile. Investire nella salute delle donne significa quindi non solo migliorare la loro qualità di vita, ma anche ridurre il carico economico sulle famiglie e sui sistemi sanitari. Una migliore prevenzione e una maggiore consapevolezza potrebbero ridurre significativamente questi costi, favorendo un impatto positivo sul PIL e sul benessere generale della popolazione.

L'importanza della medicina di genere

Nonostante le evidenze scientifiche, la ricerca clinica continua a essere dominata da modelli maschili. Le donne sono spesso sottorappresentate negli studi clinici, il che limita la comprensione delle loro specifiche esigenze terapeutiche. Questo squilibrio si riflette nella difficoltà di identificare trattamenti efficaci e personalizzati per il sesso femminile. La Dottoressa Elena Ortona, Direttrice del Centro di Medicina di Genere dell'ISS, sottolinea che integrare le differenze biologiche e sociali nella prevenzione, diagnosi e trattamento è cruciale per garantire equità nelle cure. L'adozione della medicina di genere consentirebbe non solo di migliorare l'efficacia dei trattamenti per le donne, ma anche di fornire cure più appropriate a uomini, anziani e altre categorie di pazienti con bisogni specifici.

Innovazione digitale e prevenzione cardiovascolare

La digitalizzazione della medicina offre nuove opportunità per la prevenzione e la gestione

delle malattie cardiovascolari. L'uso di dispositivi indossabili, intelligenza artificiale e telemedicina potrebbe consentire un monitoraggio più preciso del rischio cardiovascolare e una maggiore aderenza terapeutica. Come però evidenziato dal Professor Enrico Caiani del Politecnico di Milano, l'attuazione di queste tecnologie incontra ancora ostacoli burocratici e socio-culturali. La mancanza di rimborsi per i dispositivi medici digitali e il basso livello di alfabetizzazione sanitaria della popolazione limitano l'adozione di queste soluzioni, riducendo l'impatto potenziale sulla prevenzione.

Il legame tra psiche e cuore

Un altro aspetto fondamentale è il ruolo della psiche nella salute cardiovascolare femminile. Secondo la Professoressa Alessandra Gorini dell'Università degli Studi di Milano, le emozioni influenzano la percezione del rischio e l'aderenza alle cure.

Molte donne tendono a sottovalutare i sintomi cardiaci e a ritardare la ricerca di assistenza medica, aumentando il rischio di complicazioni. Migliorare la comunicazione tra medico e paziente, adottando un approccio empatico e personalizzato, può favorire una maggiore consapevolezza e un cambiamento comportamentale positivo.

L'uso di strumenti tecnologici per promuovere l'educazione sanitaria potrebbe ulteriormente rafforzare questo processo.

Conclusioni

Promuovere un cambio di paradigma nella gestione delle malattie cardiovascolari femminili richiede un impegno congiunto da parte di istituzioni, professionisti della salute, ricercatori e associazioni di pazienti. Investire nella medicina di genere e nella prevenzione non solo migliorerà la qualità della vita delle donne, ma avrà un impatto positivo sull'intera società. Cambiare l'attuale paradigma è un percorso lungo e articolato, ma necessario per assicurare a tutte le donne cure più appropriate e una maggiore equità nella gestione della loro salute cardiovascolare.

IL VALORE DELLA CONSAPEVOLEZZA

IL VALORE DELLA CONSAPEVOLEZZA



**Ben
esser**  **onna**[®]

**Una prospettiva attenta al benessere in tutte le sue
declinazioni, supportata dalla convinzione che oggi
la concezione di salute non possa prescindere
da una visione globale in cui problematiche cliniche,
spunti di prevenzione e riflessioni sullo scenario sanitario
e sociale si intersecano strettamente con lo stile di vita,
la sfera familiare e l'equilibrio psicofisico.**