



Libri

Nutrizione e fitness: ieri e oggi

«È una infelice sanità quella nella quale per legge di un indiscreto medico, l'uomo si deve astenere da tutti quei cibi che si desiderano»

Francesco Redi

Non è nuovo per la Casa editrice Karger trattare il binomio nutrizione-buona salute, che già, infatti, fu analizzato in un libro a cura di Artemis Simopoulos in occasione del centenario dei Giochi Olimpici e che fu tempestivamente commentato da questa rivista (vol. 96, n. 12, dicembre 2005, pag. 642). "Fitness" è termine inglese che riunisce in sé diversi regimi di vita, i quali dovrebbero condurre ad uno stato di buona salute, o meglio, di "salute positiva". Quest'ultima definizione era già enunciata da Ippocrate e vale la pena riproporla perché da oltre 2500 anni rimane di attualità. «La salute positiva richiede la conoscenza della costituzione primaria dell'uomo (leggi il patrimonio genetico), e quella del potere dei vari alimenti. Ma il solo bene-alimentarsi non è sufficiente. Occorre che si abbinino ad un adeguato esercizio fisico. La combinazione di queste due componenti si traduce in una regola per una salute positiva». Ippocrate aggiungeva che la stagione, il contributo del clima, l'età dell'individuo, la situazione familiare, sono tutti fattori da tenere anch'essi in debito conto. Ed inoltre, non possiamo non coinvolgere il binomio mente-corpo.

A mio avviso, il termine "fitness" non può che rappresentare l'interazione dei seguenti elementi: cibo, esercizio fisico e attitudine mentale; convincimento espresso anche nell'introduzione del volume: **Nutrition and Fitness. Cultural, genetic and metabolic aspects. A cura di Artemis P. Simopoulos. Pagine XVI + 260. Karger, Basilea 2008.**

Esso si apre con una interessante disquisizione, dall'anno della prima Olimpiade (nel 776 AD) in poi. Vi si tracciano la storia, le tradizioni e il costume di vita del mondo greco antico, non tralasciando il mondo degli Dei dell'Olimpo, gli scrittori illustri, i filosofi e i poeti dell'aureo periodo teatrale e culturale greco, con particolare attenzione al modello di vita, sia fisico che alimentare.

Nei capitoli che seguono si entra nel mondo delle attuali conoscenze sulla nutrizione, in particolare sull'importanza degli omega 3; gli omega 6 sono descritti da Gerard Ailhaud che ne sottolinea l'azione per lo sviluppo del tessuto adiposo. Homan Allaye si intrattiene sui fattori genetici non convenzionali nella patologia cardiovascolare. Segue una messa a punto sulle apolipoproteine che possono caratterizzare il comportamento del colesterolo nella sua componente LDL.

Particolare menzione merita lo scritto di Konstantinos Paulou, il quale affronta l'argomento "Esercizio e obesità"; vivace, anche, il capitolo sulla dieta mediterranea e quello sulla sindrome metabolica, trattato da un folto gruppo di autori cileni. Altri contributi ci informano su come la FAO affronta il problema della denutrizione nel mondo e specialmente il deficit di macro e micronutrienti nei Paesi in via di sviluppo

Conclude la monografia il contributo di Charles Tipton, che ripercorre le varie tappe dell'esercizio fisico in una prospettiva storica, con un *excursus* ben documentato. L'Autore fa il punto sull'importanza delle attitudini fisiche, a partire dal mondo dell'antico Egitto, della Mesopotamia, della Persia, della Cina, fino a quelle del mondo greco, ove nacquero le Olimpiadi e dove dominò la grande figura di Ippocrate di Cos, medico e filosofo.

Merito del libro (e del Curatore) è quello di sottolineare, attraverso i vari capitoli, il concetto di "salute positiva" concetto che – vale la pena ribadirlo – dovrebbe tradursi nella pratica di un appropriato, complessivo, stile di vita: sia nutrizionale sia fisico e mentale.

Purtroppo dobbiamo constatare che i concetti di nutrizione e di fitness, condivisi e raccomandati da dietologi, nutrizionisti, medici dello sport, sono ben lontani dal divenire, nel mondo attuale, una concreta realtà. Appropiatissimo, s'intende, è il proclamare l'importanza di una corretta nutrizione, ma – purtroppo – i proclami restano spesso inascoltati e l'obesità avanza! Altrettanto dicasi per la fitness, che spesso si persegue con estemporanee frequenze in palestre o saune, tutt'altro che disponibili per chi non ha molto da spendere. Meglio sarebbe, adottare e rimaner fedeli ad un costante, sobrio comportamento, che, se adeguatamente praticato, consente il traguardo della "buona salute".

Questo è il fine da perseguire; e il libro curato da Simopoulos ci indica l'itinerario corretto.

A chi consigliarne la lettura? Prima di tutti ai medici generalisti, poi a quelli dello sport; ma anche ai pediatri ed ai nutrizionisti.

Pier Luigi Giorgi

Un medico per la libertà

«Essere partigiani della libertà in astratto non conta nulla, è semplicemente una posizione da uomo di tavolino e che studia i fatti del passato, ma non da uomo attuale partecipe delle lotte del suo tempo»

Antonio Gramsci

Non numerosa è la letteratura sulla resistenza al nazismo in Danimarca, nazione che, pure, subì occupazione militare, soprusi e deportazioni. Ancora più scarsa è la documentazione relativa al comportamento dei medici durante quel tormentato periodo. Tuttavia, ci furono movimenti ed uomini che non si rassegnarono alla sopraffazione; tra questi emerge la figura di un medico, Jorgen Kieler, co-fondatore di un gruppo universitario di resistenza: The Free Denmark Student Group. La sua autobiografia è stata recentemente pubblicata negli USA: **Jorgen Kieler. Resistance fighter. Pagine 354. Jerusalem, N.Y.: Gefen Publishing House 2008. Dollari 29,95. ISBN 13-978-9-6522-9397-8**, ed è uno di quei testi che, mentre denunciano infamanti anni di storia collettiva, documentano, per contro, il carattere e la fierezza con cui l'individuo ha, spesso, il coraggio di farvi fronte.



Jorgen Kieler

Il gruppo di Kieler condusse un'incessante guerriglia contro l'occupante e i collaborazionisti: una guerriglia fatta di sabotaggi, di stampa clandestina, e di attentati contro trasporti d'armi ed altro materiale bellico, guerriglia alimentata dai rifornimenti paracadutati dall'aviazione inglese. Tra le azioni più audaci del gruppo, resta memorabile il massivo, ed assai arduo, trasferimento nella neutrale Svezia, dei cittadini danesi non ariani, appena in tempo per sottrarli all'olocausto globale: mercé l'aiuto di Kieler e dei suoi partigiani più di 7000 persone (il 91% della intera popolazione ebrea in Danimarca) ripararono clandestinamente oltre confine e fu salva la vita di intere famiglie.

Fu a rischio, al contempo, anche la vita dei giovani audaci che conducevano quella giusta battaglia: Kieler cadde infatti nelle mani della Gestapo al principio del 1944 e, dopo un lungo periodo in campo di concentramento, fu condannato a morte. Ma, nel frattempo, la guerra volgeva al peggio per la Germania di Hitler e anche il fronte interno, perduta la arroganza dell'invincibile armata, cominciava a dar segni di cedimento, escogitando segrete vie di fuga e tentando compromessi idonei a mitigare l'ormai prossima resa dei conti. Questo risparmiò al dottor Kieler il plotone di esecuzione. Nell'aprile del 1945, uno dei camion della "White Buses", la carovana umanitaria svedese, lo prelevò dal campo di sterminio insieme ad altri 4000 danesi e norvegesi e lo restituì alla libertà.

Il travagliato, sofferto itinerario è descritto dall'Autore con dignità e realismo. Anche quando ricorda le crudeli violenze dei suoi aguzzini, egli riesce a mantenere il giusto livello di sdegno e di rivincita, mai disgiunto, però, da una umanissima fiducia nei valori della libertà e della democrazia.

Una nobile testimonianza di patriottismo e di solidarietà umana. Un medico "completo": uomo attuale, partecipe delle lotte del suo tempo.

Chiara Fedeli

Antibiotico-resistenza

«Chi applica nuovi rimedi
deve essere pronto a nuovi mali»

Francesco Bacone

Iniziata circa 75 anni or sono, l'era antibiotica si trova ancor oggi ad affrontare nuove difficili sfide, a causa della crescente resistenza batterica. Quest'ultima è – sì – inevitabile risultato dell'evoluzionismo darwiniano (selezione naturale e sopravvivenza di specie più forti) ma è stata anche accelerata da un impiego eccessivo di principi attivi, e, insieme, da una particolare plasticità genetica di microrganismi. C'è, infatti, stretta correlazione tra infezioni nosocomiali e antibiotico-terapia. Essa costituisce ausilio fondamentale contro le complicanze batteriche post-operatorie, con-

tro quelle da immunodeficienza o dell'invecchiamento, ma può divenire, ed è divenuta, una altrettanto importante causa di effetti collaterali e di incremento di superinfezioni da microrganismi resistenti. Gli obiettivi attuali sono dunque quelli di mettere a punto nuove strategie antibatteriche, di contrastare il diffondersi delle infezioni nosocomiali ed il parallelo incremento di antibiotico-resistenza e di aprire nuovi orizzonti alla prevenzione vaccinale.

Tale complesso di problematiche e di ricerche è ben sintetizzato nel volume **Antimicrobial resistance: problem, pathogens and clinical counter measures. A cura di Robert C. Owens jr. e di Ebbing Lautenbach. Pagine 492. Informa Healthcare, New York 2008. Dollari 299,95. ISBN 978-0-8247-2941-7.** I Curatori hanno organizzato un gruppo di eminenti specialisti per definire, in una prima parte, il panorama clinico e farmacoeconomico, le questioni patogenetiche in una seconda sezione e, infine, in una terza, le strategie di intervento contro l'antibiotico-resistenza. Ciascun capitolo presenta pregi di aggiornata documentazione, di esaustività tematica, di brillante scrittura; e vi sono poche ridondanze perché la redazione è stata ben coordinata. Così che l'opera può a buon diritto accreditarsi sia presso clinici ed epidemiologi, sia presso i ricercatori di base, in virtù dei costanti rimandi ai fondamenti di biologia molecolare.

Per tale complessità e per la mole del contenuto non è facile commentarla in dettaglio.

La prima parte si rivela ricca di informazioni più di quanto prometta il titolo: "Resistance concerns for the practicing clinician". Il capitolo d'apertura è, infatti, una sofisticata rassegna di farmacoeconomia, focalizzata sui costi attribuibili alle infezioni nosocomiali di ardua eradicazione: oneri che, in quote e modalità diverse, ricadono sulle amministrazioni, sul personale sanitario, sui malati e sulle industrie produttrici. Il capitolo successivo descrive i possibili parametri di efficacia per gli interventi di contrasto alla antibiotico-resistenza: l'auspicio è quello di una più partecipata sorveglianza, affinché la messa in comune delle esperienze possa aiutare, da una parte, la pratica clinica a scelte più oculate e, dall'altra, la ricerca a studiare principi attivi capaci di difese a più vasto raggio. Pagine interessanti sono, a questo proposito, dedicate anche al lavoro dell'industria e a quello degli epidemiologi.

La seconda sezione illustra dettagliatamente meccanismi d'azione, implicazioni cliniche, controllo e trattamento della patologia infettiva causata da specifici microrganismi, quali *stafilococco aureus*, *stafilococco pneumoniae*, *acinobacter*, *pseudomonas aeruginosa*, *clostridium difficile* e *candidosi*.

Ma i capitoli che si leggono con ancor più vivido interesse sono quelli focalizzati sullo specifico tema: quali strategie per combattere la resistenza batterica? Essi sono il nucleo della terza parte del volume, riuscendo, insieme, ad elevare il livello di guardia dei lettori e ad indicare loro strumenti nuovi per obiettivi avanzati. Contengono dati ed indicazioni molto utili non soltanto per gli infettivologi, bensì anche per amministratori e tecnici ospedalieri. E per la politica economico-sanitaria che deve sostenere quotidianamente l'azione dei laboratori e delle corsie. «Altrimenti – come scrive uno degli autori – allarmi ed esortazioni non soltanto risulteranno vani, ma scoraggeranno l'impegno di tante, e sagaci, buone volontà».

Benedetta Marra

Per il medico di famiglia

«Era uno di quei medici
che sono compagni di dolore dei loro pazienti:
che non guardano la malattia dell'alto...
ma ne portano essi stessi i segni...»

Thomas Mann

Ardua e meritevole impresa quella di organizzare, scrivere e pubblicare un trattato di diagnostica e terapia dedicato al medico di famiglia. Suggerisce, a prima vista, una rilevante differenza tra la situazione sociosanitaria (e il mercato) in USA e quella in Italia: ove recenti dati di letteratura indicano che il tempo medio dedicato dai nostri operatori all'aggiornamento professionale varia tra i 10 e i 90 minuti alla settimana.

La finalità del volume (più di 700 pagine) è quella di offrire un quadro più esaustivo possibile della miriade di condizioni che ordinariamente si incontrano nella pratica quotidiana, discriminando al contempo quel tanto sufficiente a non sovraccaricare tempo e recettività di potenziali lettori. I curatori hanno affrontato tale sfida non facile (pur escludendo pregiudizialmente aree di ampia portata quali la medicina di maternità e l'eventuale follow ospedaliero dei pazienti di ambulatorio) con equilibrata sapienza e non hanno mancato il bersaglio, perché il risultato è quello di un testo aggiornato e fruibile, nutrito degli approfondimenti necessari, ma non ridondante: **Current diagnosis and treatment in family medicine. A cura di J.E. South-Paul, S.C. Matheny, E.L. Lewis. Pagina 726. Seconda edizione McGraw Hill/Lange, New York 2007. Dollari 64,95. ISBN-13: 978-0-0714-6153.**

I 63 capitoli (redatti da un centinaio di autori, tutti esperti della materia) occupano ciascuno tra le 4 e le 20 pagine e sono presentati secondo forma e sequenza standard: una iniziale sinossi di diagnosi, un commento atto a inquadrare l'argomento in un contesto di medicina generalista, il disegno del quadro clinico, la diagnostica differenziale, il piano terapeutico, l'attendibile prognosi e, infine, una bibliografia essenziale. Alcuni capitoli offrono anche utili rimandi a risorse sul web.

Il contenuto è organizzato con un criterio di cronobiologia: dalla pediatria all'assistenza all'anziano. Puntuali e utili per la pratica sono le informazioni concernenti la farmacoterapia, la prevenzione, le conseguenze psicologiche di alcune patologie e la relazione medico-paziente. Novità aggiunte a questa seconda edizione sono rappresentate dai capitoli su genetica, farmacogenetica e medicina complementare, con specifico indirizzo al medico di famiglia, al fine di meglio introdurlo ed aggiornarlo anche alle problematiche di bioetica che sempre con maggior frequenza si vengono delineando nel confronto dialettico tra progresso tecnologico, limiti di applicabilità e consapevole autodeterminazione del malato.

L'opera costituisce, dunque, un intento ed un esito culturale tanto audaci quanto riusciti: sufficientemente completa, di maneggevole formato, ad un prezzo abbordabile, si pone a metà strada tra un manuale e un trattato e può essere utile sia al giovane specializzando sia al medico di famiglia più esperto, che abbia necessità di ripassare qualche tematica senza eccessivo dispendio di tempo.

Gaia de Bouvigny

L'intestino e la lettura

NONOSTANTE che la lettura durante le sedute in toilette (TR = Toilet Reading) sia un'abitudine abbastanza diffusa, il suo effetto sulle dinamiche intestinali è un argomento trascurato dalla letteratura medica¹. Recentemente, esso è stato studiato da un gruppo di gastroenterologi dell'Università di Haifa². Secondo l'ipotesi degli autori, la TR aiuta ad accantonare le preoccupazioni, provocando un seppure inconscio rilassamento non solo muscolare, che agevola il processo defecatorio. Finalità dello studio è stata quella di misurare la diffusione della TR e di individuarne la mappa di "fruitori" nella popolazione adulta di Israele. Gli autori hanno inoltre indagato su una possibile correlazione tra TR e storia naturale della motilità intestinale: in particolare, tra TR, stitichezza ed emorroidi. A 500 soggetti adulti è stato chiesto di rispondere anonimamente ad un breve questionario. Oltre che informazioni su sesso, età, stato civile e professione, veniva loro domandato se avessero l'abitudine di leggere – indugiando – sul water closet, se avessero o meno disfunzioni intestinali o emorroidi, e se facessero uso di lassativi. I risultati hanno indicato una frequenza TR del 52,7%, senza differenze significative di sesso, età, livello di istruzione e professionale; ed anche – malgrado un maggior tempo di soggiorno in toilette – nessuna apprezzabile disparità nel tipo e nella frequenza delle evacuazioni. Nondimeno, il gruppo TR soffriva di minore stitichezza (8% versus 13,7%) e di maggiori episodi emorroidari (23,6% versus 8,2%); differenze, pur esse, non significative.

Lo studio ha condotto alla conclusione che una tranquilla lettura sul water closet non costituisce né provoca alcun problema medico; essa è un'abitudine lecita ed innocua; di più, come ha scritto Georges Perec: «Il cesso rimane un luogo privilegiato di lettura. Tra la pancia che si libera e il testo, si instaura una relazione profonda, qualcosa come una intensa disponibilità, una recettività amplificata, una felicità di lettura: un incontro del viscerale e del sensibile.»

Alice Morgan

¹Non altrettanto dalla letteratura non medica. Celebre resta il passo nell'*Ulisse* di Joyce: «Accosciato sulla seggetta, spiegò il giornale voltando le pagine una dopo l'altra sulle ginocchia denudate... Non c'è nessuna fretta. Trattieniamola un po'... Lesse tranquillamente, trattenendosi, la prima colonna e, cedendo e resistendo, attaccò la seconda. A mezza strada permise ai suoi intestini di liberarsi, mentre leggeva ancora pazientemente, quella leggera stitichezza di ieri sparita del tutto. Ah! La vita potrebbe essere così...».

²Goldestein O, Shaham Y, Naftali T, Konikoff F, Lavy A, Shaoul R. Toilet reading habits in Israeli adults. *Neurogastroenterol Motil* 2008 doi: 10.1111/j. 1365-2982. 2008.01204.x

