

## LA NOSTRA SALUTE



## Evitare i colpi di calore

Tanti consigli pratici. Più a rischio anziani e bambini

Con l'estate torna d'attualità il tema del rischio calore, venuto alla ribalta nell'estate 2003 quando, per la prolungata ed eccezionale ondata di caldo che colpì l'intera Europa, ci fu un sensibile incremento della mortalità. In realtà, studi sull'argomento sono in corso da diversi anni e numerose pubblicazioni indicano il caldo come importante fattore di rischio. Gli effetti sanitari direttamente imputabili al caldo umido sono pochi e immediatamente riconoscibili (colpo di sole, collasso e crampi da calore) ma rap-

presentano solo la punta dell'iceberg.

Più frequenti sono gli effetti indiretti, che si verificano quando il caldo umido colpisce individui debilitati o non in grado di reagire con i meccanismi compensativi della termoregolazione, facendo precipitare situazioni sanitarie già instabili. I soggetti più a rischio sono gli anziani (soprattutto ultra 75enni) i bambini molto piccoli, le persone affette da diabete, patologie broncopulmonari, ipertensione, patologie cardiovascolari, malattie mentali, e le persone

che assumono regolarmente farmaci, che sono non autosufficienti o in condizioni socio-economiche disagiate.

Spesso i rischi dell'esposizione al caldo sono facilmente prevenibili adottando alcune semplici precauzioni, quali non solo l'ovvio ma discusso utilizzo di condizionatori (il cui effetto, a larga scala, è quello di aumentare le emissioni di gas serra in atmosfera e di incrementare quindi il rischio di eventi climatici estremi), ma più semplicemente bere molto (almeno 2 litri d'acqua al giorno), evitare

d'uscire di casa nelle ore più calde, indossare abiti leggeri e mantenere l'ambiente nel quale ci si trova il più possibile arieggiato e ombreggiato. Per informare la popolazione sul rischio calore ed agevolare il compito delle autorità sanitarie per l'assistenza dei soggetti a rischio, Arpa Emilia-Romagna, in collaborazione con la Direzione generale Sanità e Politiche sociali della Regione, fornisce un servizio di previsione e allerta bioclimatica, già in funzione in via sperimentale nell'estate scorsa. Sul sito web [\[arpa.emr.it/calore\]\(http://www.arpa.emr.it/calore\) sono disponibili fino a settembre le previsioni del rischio calore realizzate tenendo conto dell'effetto congiunto di temperatura e umidità. Oltre alle previsioni, sul sito è ora possibile trovare informazioni sanitarie, con consigli per prevenire e fronteggiare situazioni d'emergenza; i numeri utili attivati per il rischio calore; una sezione con la documentazione disponibile, i dati raccolti negli anni passati.](http://www.ar-</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

**dott. Francesco Apruzzese**  
Arpa Emilia Romagna  
Epidemiologia Ambientale

## RIBELLIAMOCI AL DOLORE

**M**alati, se sentite dolore, ditelo!  
L'esortazione sembra quasi una banalità: è ovvio che chi sente dolore tende a riversarlo in gemiti, parole, invocazioni.

Ci stupisce sapere che lo slogan è stato coniato in Francia per la campagna pluriennale in atto per la lotta contro il dolore.

Quella precedente, durata fino all'anno 2000, si è svolta all'insegna dello slogan «Il dolore non è una fatalità».

Se la Francia, insieme a numerose altre nazioni dell'area dello sviluppo, sente la necessità di una mobilitazione contro il dolore, vuol dire che si tratta di un problema molto trascurato.

Il programma Per un ospedale senza dolore, partito dal Canada negli anni 90, è stato fatto proprio dalla rete degli Ospedali che promuovono la salute.

L'Italia ha bisogno, quanto altri Paesi, di far proprio il progetto. Anzi, ne ha bisogno più di altri.

Adottando, infatti, come indicatore di un'efficace lotta al dolore il consumo dei farmaci oppiacei - un criterio proposto dall'OMS e universalmente riconosciuto come affidabile - l'Italia si colloca in coda a tutti i Paesi europei (per la precisione, è penultima: peggio di noi fa solo la Grecia).

Lo denuncia anche il Comitato Nazionale per la Bioetica, in un documento del 2001: Tra quanto è possibile e giusto fare per eliminare e controllare il dolore fisico e quanto in pratica viene fatto, riscontriamo una vistosa differenza (La terapia del dolore: orientamenti bioetici).

Nella lotta al dolore non siamo all'anno zero.

Nel 2001 è partito un progetto nazionale, denominato appunto Ospedale senza dolore, che le diverse regioni hanno recepito, producendo delle linee-guida per un controllo efficace del dolore che può essere eliminato (pensiamo ai dolori post-operatori, ai dolori che accompagnano il parto e ai dolori delle malattie croniche e degenerative, soprattutto nella fase terminale della vita).

Nelle aziende sanitarie sono stati creati degli appositi Comitati per l'Ospedale senza dolore, con il compito di rilevare i comportamenti dei sanitari e di attivare la formazione necessaria di medici e infermieri.

Ma la campagna contro i dolori forzati - come li ha chiamati il Tribunale dei diritti del malato - non avrà buon esito se i cittadini non assumono un ruolo attivo: ribellandosi all'idea che il dolore sia una fatalità e facendo udire la propria voce. Vale a dire, i due comportamenti che in Francia sono stati identificati come strategici per la lotta contro il dolore. Date la parola al dolore.

Il dolore che non parla susurra al cuore e gli ordina di spezzarsi: lo dice Shakespeare nel Macbeth. Ed è vero per i dolori del corpo così come per quelli dell'anima.

**prof. Sandro Spinsanti**  
presidente Comitato Etico  
provincia di Modena

## In aumento i tumori alla pelle

In troppi si espongono al sole in maniera scriteriata  
Una diagnosi precoce può veramente salvare la vita

I tumori della pelle sono in aumento. Ogni anno in Italia, sono diagnosticati circa 6.000 nuovi casi di tumori della cute.

Con la terminologia tumore della pelle si intende una serie di manifestazioni patologiche diverse e con diversi gradi di gravità fra i quali il melanoma, che rappresenta la forma più aggressiva. Il melanoma cutaneo è un tumore relativamente poco frequente, ma potenzialmente molto aggressivo: se viene diagnosticato in tempo guarisce con un semplice intervento chirurgico ambulatoriale. In un terzo dei casi la malattia insorge dai nevi o dai nei che possono essere localizzati in diverse parti del corpo e che dopo i 30 anni è bene controllare periodicamente. Sono stati individuati fattori di rischio che ne favoriscono l'insorgenza: alcuni sono legati all'ambiente e alle abitudini di vita, come l'esposizione al sole, altri a fattori genetici. Lo strumento più importante per contrastare l'insorgenza dei tumori sono la prevenzione e l'informazione sanitaria. Per mantenerci in buona salute dobbiamo essere correttamente informati, conoscere rischi e possibilità di protezione e prevenzione. Ed è proprio questo che la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori fa tramite i propri interven-

ti nelle scuole, sui luoghi di lavoro, nelle piazze. Diagnosi tempestive e sempre più precoci permettono di intervenire con efficacia nelle cure e garantire la guaribilità di queste lesioni. Nel caso del tumore della cute, malattia molto

più frequente di quanto si possa pensare. Essò può essere prevenuto con controlli clinici e con una mirata educazione sanitaria, seguendo semplici consigli riguardo l'esposizione ai raggi del sole.

Sapere che intense esposizioni al sole specie in determinate ore, favoriscano l'insorgenza di tumori della pelle, può responsabilizzare coloro che ignoravano le conseguenze di atteggiamenti divenuti usuali. In realtà la malattia è diagnosticabile con facilità e molte persone ne guariscono. L'obiettivo dei dermatologi è appunto quello di riuscire a rilevare le lesioni sospette in tempo perché siano guaribili.

Per questo motivo è fondamentale ricorrere alla prevenzione anche dei tumori della pelle. Essa si divide in primaria, allorché concerne la lotta ai fattori di rischio provenienti dall'ambiente, a partire, ad esempio, da una corretta esposizione al sole, peraltro non sempre amico della pelle; secondaria, riferendosi invece allo studio dei nei e quindi facendosi carico di quegli accorgimenti che bisogna prendere per intervenire nelle fasi iniziali della malattia. Una diagnosi precoce è in grado di salvare la vita.

**Lega italiana per la lotta contro i tumori**  
(via del Pozzo 71  
tel. 059 374217)

PIANO PER LA SALUTE



Le domande via e-mail  
**Filo diretto**

La rubrica settimanale "La nostra salute" è realizzata in collaborazione con il Piano per la salute della provincia di Modena, coordinato dal dottor Giuseppe Fattori dell'Ausl. I lettori possono formulare domande o chiedere chiarimenti sulle pratiche quotidiane legate alla salute inviando una e-mail all'indirizzo [lettere.mo@gazzetta-dimodena.it](mailto:lettere.mo@gazzetta-dimodena.it)

## All'aria aperta ma protetti

### BAMBINI

- non esporre direttamente al sole i bambini sotto i 3 anni
- utilizzare protezioni come schermi, ombrelloni, teli
- usare indumenti protettivi come magliette, cappellini, occhiali da sole
- applicare correttamente le creme solari che proteggono dalle ustioni, ma non riducono i danni solari a distanza, dovuti ad accessiva esposizione

### ADULTI \*

- non perseguire l'obiettivo di una abbronzatura in tempi rapidi
- non esporsi al sole nelle ore centrali della giornata, dalle 11 alle 16
- fare attenzione ai raggi riflessi in acqua, sulla neve ecc.
- non applicare, durante l'esposizione, sostanze come profumi o deodoranti, né assumere farmaci fotosensibilizzanti, che potenziano l'effetto dei raggi solari
- applicare correttamente le creme o filtri solari
- fare attenzione alle lampade abbronzanti, non abusarne (al massimo 10 sedute/anno), assicurarsi che il gestore delle stesse sia affidabile e compia tutte le revisioni necessarie agli apparecchi

\* Norme particolarmente importanti per individui a carnagione chiara che al sole si scottano e si abbronzano poco

