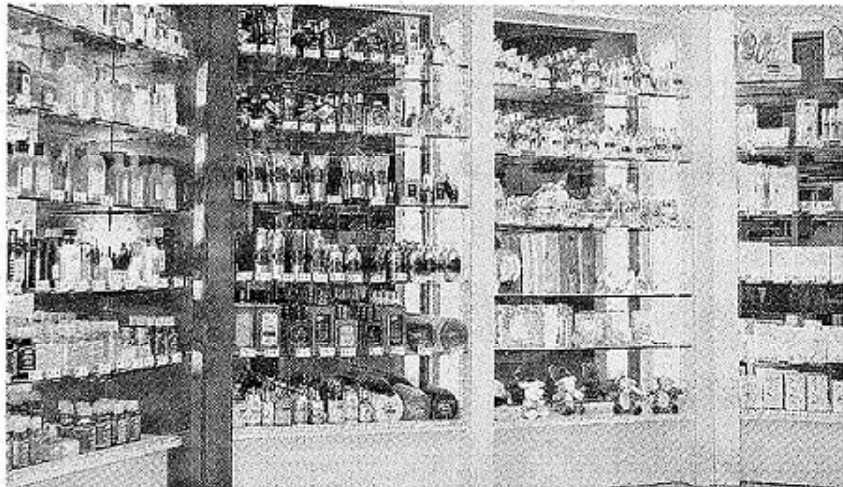


LA NOSTRA SALUTE

La più frequente tra le patologie resta la dermatite da contatto. Sintomi? prurito, bruciore e arrossamento



Cosmetici, belli e... dannati

Cresce il mercato ma aumentano anche le persone allergiche

Nella società moderna il peso dei cosmetici è in costante aumento e muove interessi enormi: il mercato annuale dei cosmetici è stimato sui sette miliardi di euro e cresce circa del dieci per cento ogni anno.

Nonostante durante la produzione i cosmetici siano sottoposti a diversi test di tollerabilità, è possibile che si verifichino reazioni avverse.

Quante volte, infatti, giungono alla nostra osservazione pazienti che lamentano «sono allergica a tutte le creme» o ancora «la mia pelle è così sensibile che non tollero nessun prodotto».

I quadri clinici più frequenti sono dermatiti da contatto, sia allergiche che irritative, di tipo eczematoso accompagnate da sintomi quali prurito o bruciore e caratterizzate da un arrossamento cutaneo con desquamazione, secchezza e in alcuni casi anche da formazione di vescicole contenenti liquido.

Si possono osservare anche orticaria da contatto ai cosmetici e reazioni di fotosensibilità, dove la risposta cutanea al prodotto applicato necessita per manifestarsi della contemporanea esposizione alla

Da sapere

<p>I più irritanti</p> <ul style="list-style-type: none"> Deodoranti Creme Rossetti Mascara <p>I meno irritanti</p> <ul style="list-style-type: none"> Shampoo Detergenti Saponi <p>Sostanze allergizzanti</p> <ul style="list-style-type: none"> Profumi Conservanti 	<p>Sintomi</p> <ul style="list-style-type: none"> Rossore Bruciore Prurito Desquamazione Secchezza
---	--

luce ultravioletta (sole, lampade abbronzanti, etc.) e può lasciare come esito spiacevoli chiazze scure.

Un'altra situazione molto importante è quella della cute sensibile caratterizzata dalla comparsa, soprattutto al vi-

so, dopo applicazione del cosmetico, di bruciore, dolore puntorio e prurito, senza la comparsa di segni obiettivi.

Tra i cosmetici sono soprattutto i prodotti cosiddetti leave-on (deodoranti, creme, rossetti, mascara, etc), che per-

mangono sulla pelle più a lungo, a causare reazioni allergiche, rispetto a quelli a risciacquo (shampoo, detergenti).

Nell'ambito dei numerosi ingredienti dei cosmetici, almeno 5000 diverse sostanze, i profumi e secondariamente i conservanti sono responsabili di buona parte delle allergie.

Anche i cosmetici destinati alle unghie (smalti e solventi) possono essere responsabili di eventi avversi e sempre più spesso si osservano reazioni alle resine impiegate per la ricostruzione ungueale parallelamente al crescente interesse per la cosmesi ungueale.

Nel sospetto di allergia ai cosmetici basterà sottoporsi ad una visita dermatologica e al patch test, un esame innocuo, non invasivo, che riesce a mettere in evidenza eventuali sostanze a cui si è sensibilizzati.

Sulla base di questi dati, il medico saprà consigliare i trattamenti più adeguati e le linee di cosmetici più adatte al singolo paziente.

prof. Stefania Seidenari
dott. Francesca Giusti
Clinica Dermatologica
Università di Modena

Come il cibo, le diete e le abitudini possono influire su infarti e tumori

Siamo ciò che mangiamo, è evidente: i ricercatori concordano sul fatto che i diversi stili di alimentazione non possano che produrre diversi effetti sul fisico. Quando però si tratta di individuare quali siano tali effetti e quindi consigliare una precisa dieta per prevenire, curare o controllare questa o quella malattia i pareri discordano. A fine aprile la copertina del British Medical Journal ha proposto la foto di una bell'insalata alla greca, con un titolo eloquente: «La dieta mediterranea allunga la vita». Si tratta di un gigantesco studio europeo condotto su oltre 60 mila anziani di 9 paesi (Italia compresa) che conferma le virtù salutari di un'alimentazione ricca di frutta, verdura, legumi, cereali e pesce. Eppure non sempre i risultati degli studi sono coerenti con questa convinzione: solo a gennaio, un articolo pubblicato sullo Journal of American Medical Association (JAMA) aveva messo in dubbio che le diete fino ad oggi indicate siano davvero efficaci nel prevenire il cancro, in particolare quello del colon. Persino l'argomento che a mangiare meno grassi e a mantenere il peso forma non si rischia nulla è messo in discussione da dati recenti: le persone in leggero sovrappeso sembrano stare meglio e avere una migliore aspettativa di vita di quelle con un peso normale. Ciò non toglie che vi siano molte prove provenienti da studi scientifici che indicano nell'obesità un fattore aggiuntivo di rischio per diverse malattie. Come si spiegano tutte queste incertezze su un argomento così importante per tutti? Innanzitutto va detto che studiare gli effetti di uno stile di alimentazione non è come valutare l'efficacia di un farmaco.

I dubbi legati sono tanti e portano spesso a suffragare teorie contrastanti perché è un po' come chiedersi se è nato «prima l'uovo o la gallina»...

Per esempio dopo avere osservato che in certe popolazioni (i giapponesi o gli esquime-

si) gli infarti sono meno frequenti che in altre, si possono confrontare le abitudini alimentari e attribuire il vantaggio a particolari cibi (il pesce) molto più consumati nelle prime. In seguito si può mettere alla prova questa supposizione verificando se i giapponesi o gli esquimesi che cambiano abitudini alimentari, per esempio in seguito ad una emigrazione, subiscono un aumento del rischio di infarto, in modo da escludere che il fattore protettivo fosse una diversa suscettibilità genetica. Tutto ciò è stato fatto, e la mole dei dati raccolti negli ultimi venti anni consente di affermare con sufficiente certezza che la dieta mediterranea è la più sana. Il che non significa che sappiamo esattamente a quali cibi specifici si possa attribuire un valore protettivo, e tanto meno a quali componenti chimici dei singoli cibi. Per esempio è appurato in base a numerosi indizi che mangiare molta frutta e verdura fresca protegge contro il cancro al polmone e contro l'infarto. Si è pensato perciò che il merito fosse di alcune vitamine contenute in quegli alimenti, come per esempio il beta carotene o la vitamina E. Da quando l'idea che chi odia i broccoli può salvarsi comunque la pelle prendendo qualche compressa di questo o quell'integratore. Niente di più ingannevole. Quando si sono fatti studi per verificare l'efficacia del beta carotene per prevenire il cancro al polmone nei fumatori si è avuta la prima doccia fredda: non solo l'integratore non funziona, ma fa addirittura aumentare il rischio di tumore. Una delusione altrettanto cocente si è avuta più recentemente con la vitamina E per quanto riguarda l'infarto. La morale è semplice: su cosa fa bene mangiare aveva ragione la nonna, ma chi spera di potere condensare quella saggezza popolare in pillole rischia di fare più male che bene.

dott. Sergio Cima
dott. Roberto Satolli
da www.partecipasalute.it

PIANO PER LA SALUTE

PPS

DELLA PROVINCIA DI MODENA

2ª PUNTATA

Prosegue come ogni domenica la rubrica dedicata alla salute realizzata in collaborazione con il Piano per la Salute della provincia di Modena, coordinato dal dott. Giuseppe Fattori dell'Azienda Usl. I lettori che fossero interessati ad avere chiarimenti sui temi pubblicati o vogliono porre domande ai medici possono scrivere a: lettere.mo@gazzettadimodena.it

COSA C'E' DA SAPERE

Alcol e guida, cosa dice la legge

Basta solo un bicchiere di vino per superare il limite

medico «alcolologo» (art. 6, L. 125/2001).

Questa, come tutte le attività di accertamento connesse, è a carico del richiedente. La valutazione di idoneità alla guida deve essere particolarmente prudente, per cui la periodicità delle visite avviene secondo un calendario che prevede il rinnovo a 3, 6 e 12 mesi, quindi a 2, 3 e 5 anni, con un aumento progressivo nel tempo e una variabilità che dipende da vari fattori: tasso di alcolemia al momento della violazione con/senza sinistro stradale, alterazioni degli esami del sangue, scarsa consapevolezza

del rischio alcool-guida, malattie concomitanti, assunzione di farmaci, ecc.

Il rinnovo non è automatico, può essere negato fino alla normalizzazione degli esami e/o all'acquisizione di una sufficiente consapevolezza delle problematiche correlate all'assunzione di alcool quando si guida. Per le patenti che abilitano alla guida di camion, pullman e autoarticolati, è comunque prevista la non idoneità al primo rinnovo (3 mesi) ma la sola eventuale idoneità per le categorie A-moto, B-automobili. Ad ogni violazione del Codice della strada per guida

in stato di ebbrezza ricomincia l'iter: sospensione, 3 mesi, 6 mesi, ecc. Prima di mettersi alla guida, dopo aver fatto uso di sostanze alcoliche, si deve attendere almeno il tempo minimo necessario perché l'alcool venga eliminato dal sangue o ridotto a valori accettabili; occorre di fatto 1 ora per ogni unità alcolica (un bicchiere di vino o una birra media); 2 ore per 2 bicchieri, e così via.

Comunque consigliabile per chi si mette alla guida di un mezzo, non bere alcolici nelle ore che precedono la guida. Di fatto chi ha bevuto dovrebbe far guidare un'al-

tra persona, utilizzare i mezzi pubblici o prendere un taxi (soluzione che alla fine risulta meno costosa di tutto l'iter in caso di violazione, senza considerare il gravissimo rischio di incidenti stradali che possono comportare lesioni per sé e per altre persone).

L'alcol, inoltre, per i danni fisici e psichici che può determinare sul consumatore non dovrebbe essere assunto mai a stomaco vuoto e da soggetti che presentano condizioni particolari (minori di anni 16, donne in gravidanza o in allattamento, soggetti che assumono farmaci o soffrono di patologie acute o croniche). La visita medica deve essere prenotata telefonicamente al numero verde 800-239123 nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì dalle 8.30 alle 12.30, il lunedì pomeriggio dalle 14.30 alle 16.30.
dott. Alessandra de Palma
Dir. sanitaria Azienda Ausl