

IPPOCRATE & DINTORNI

APPROFONDIMENTO MEDICO

GRUPPO MEDICO
D'ARCHIVIO

Nr. 3 - Febbraio 2015

Musicoterapia: perchè, come, quando, dove

Dott.ssa M.N. Troiani

Il sorriso come
espressione di
salute

Dott.ssa F. Prospero

La sedazione
cosciente

Dott. M. Moscati

La Sindrome
del Tunnel
Carpale

Dott.ssa M.E. Nives

Illustrazioni e testi
Beatrice Corcelli



Dott. **Gino CONSORTI**
Giornalista Professionista

Testa alta e schiena dritta



Stando al calendario gregoriano, il mese di febbraio deve il suo nome al termine latino *februus*, il dio della purificazione. Questo perché era il mese dei rituali di purificazione. Nello stesso tempo, però, febbraio è anche il mese che precede la primavera e di conseguenza è quello che inizia a trasmetterci i primi segnali di risvegli dopo il lungo letargo invernale... Due aspetti che sembrano legarsi alla perfezione: la purificazione e il risveglio dal torpore. Proprio ciò che dovrebbe fare il nostro paese, soprattutto chi lo governa.

Che bello, infatti, sarebbe assistere a un *bel mea culpa* da parte di chi ha "violentato" per anni uno stato così bello e ricco di intelligenze.

Che bello sarebbe vedere un governo veramente vicino alle aspettative del suo popolo e non, invece, preoccupato solo ad accrescere privilegi e potere. Che bello sarebbe potersi scegliere il Presidente della Repubblica, gli onorevoli, i senatori e così via. Che bello sarebbe vedere uno stato che tende la mano ai giovani, agli anziani, ai malati, ai poveri.

Che bello sarebbe vedere una scuola con strutture nuove, palestre e attrezzature didattiche in gran numero e all'avanguardia, e soprattutto con docenti motivati e gratificati.

Che bello sarebbe avere parlamentari senza alcun privilegio, come ad esempio la libera circolazione ferroviaria, autostradale, marittima e aerea, e soprattutto con una busta paga molto ma molto alleggerita. Per capirci non più uno stipendio sei volte più ricco di quello del cittadino medio...

Che bello sarebbe aprire un'attività senza invecchiare vedendo crescere figli e nipoti in attesa di certificati, autorizzazioni e pareri...

Che bello sarebbe poter vedere in ogni casa bambini e genitori felici in grado di guardare al futuro senza

compromessi, privazioni, rinunce umilianti e frustrazioni di ogni tipo.

Che bello sarebbe poter mangiare una mozzarella, un cavolfiore, una bistecca o una mela senza farsi tante domande sulla loro provenienza...

Che bello sarebbe poter dormire tranquilli in casa senza ricorrere ad allarmi, porte sprangate, inferriate, assicurazioni e cani lupo...

Che bello sarebbe poter aprire il giornale o accendere la tv e ricevere solo belle notizie al posto di bollettini di guerra e storie di ingiustizie quotidiane.

A questo punto, però, qualcuno potrebbe suggerirci un ultimo desiderio che, come d'incanto, potrebbe esaudire tutti gli altri. Ossia:

Che bello sarebbe poter vivere in un altro paese...

Certo, per chi potrebbe permetterselo sarebbe una soluzione. Ma sinceramente perché dargliela vinta a questi signori? E poi siamo certi che "scappare" sia la scelta migliore? Forse l'illuminante riflessione del regista russo Andrej Tarkovskij può esserci d'aiuto: "C'è un solo viaggio possibile: quello che facciamo nel nostro mondo interiore. Non credo si possa viaggiare di più nel nostro pianeta. Da sé stessi non si può fuggire".

Tradotto in soldoni: inutile scappare dalla realtà.

Non ci resta, allora, che provare a cambiarla. Come? Iniziando a desiderare la giustizia con tutte le nostre forze e lottare affinché essa si realizzi intorno a noi. Ognuno nel proprio ambito e con i propri mezzi. È vero, spesso questo nostro desiderio sulla terra rimane insoddisfatto. Non dimentichiamoci, però, che siamo stati creati per un

mondo dove il nostro desiderio di giustizia sarà finalmente appagato. Nel frattempo, in questa sorta di interregno, testa alta e schiena dritta, facendoci guidare dalla nostra coscienza.

Che bello sarebbe ...

In questo numero

Direttore Responsabile
Dott. Claudio D'Archivio
Direttore Editoriale
Alessandra Meschieri
marketing@gruppomedicodarchivio.it
Amministrazione
via G.Galilei, 59
Giulianova Lido - TE
Progetto grafico e impaginazione
Claudia D'Ascanio
Illustrazioni
Beatrice Corcelli
Stampa
Tipolitografia LA RAPIDA

Hanno collaborato:
Martina Palandrani
Serena Volpe
Bianca Garofalo
Dott. Gino Consorti
Dott.ssa Manuela Nadia Troiani
Dott.ssa Federica Prosperi
Dott.ssa Maria Elena Nives
Dott. Marco Moscato

IPPOCRATE & DINTORNI

APPROFONDIMENTO MEDICO

Rubriche

- 2** Le pillole di allegria
B. Corcelli
- 3** Testa alta e ...
Dott. G. Consorti
- 4** Il Signor Strab
M. Palandrani
- 14** Storia della Radiologia
Dott.ssa B. Garofalo
Dott.ssa S. Volpe

Musicoterapia

- 4** Musicoterapia...
Dott.ssa M.N. Troiani

Odontoiatria

- 8** Il sorriso...
Dott.ssa F. Prosperi

Neurologia

- 10** La Sindrome del tunnel ...
Dott.ssa M.E. Nives

Odontoiatria

- 12** La sedazione ...
Dott. M. Moscato



Il Signor Strab

di **Martina PALANDRANI**

Direttore Amministrativo del Centro Diagnostico D'Archivio

Martina Palandrani

Che culo guardare avanti e da un lato pure! Si guadagna tempo! Si potrebbe farlo di mestiere! Ma quante rogne!

Il Signor Strab sorride addirittura a chi con una mano gli fa un saluto e con l'altra lo fa cornuto,

e non capisce perché qualcuno gira dietro a dove l'occhio storto mira

e si rattrista che mai nessuno chieda il suo punto di vista.

Povero Signor Strab... conviene che impari a raddrizzar l'occhio cionco prima d'uscir la mattina ché ormai a raddrizzar la testa a tutti gli altri non c'è più speranza!

Musicoterapia perchè, come, quando, dove



Dott.ssa **Manuela Nadia TROIANI**
Musicoterapeuta Polivalente e
Consulente. Esperta di Fiori di Bach

Nell'ambito della riabilitazione psicofisica, trova ampio campo di intervento la musicoterapia. Questa nuova ma, al contempo, antica tecnica riabilitativa entra oggi a pieno titolo nei rimedi riabilitativi data la sua scientificità ed efficacia riconosciuta. Si tratta di interventi di natura preventiva, riabilitativa e di mantenimento che, in un'ottica olistica, mirano a potenziare e/o sviluppare le funzioni cognitive, emotive, relazionali, motorie della persona attraverso un percorso specifico per le esigenze di ogni singolo utente. La possibilità di intervenire nei diversi ambiti della personalità, fa della musicoterapia un mezzo privilegiato che, affiancato ad altre terapie, quali per esempio quella farmacologica, fornisce un intervento integrato unico nel suo genere. La musica rappresenta un linguaggio universale e tale peculiarità la rende portatrice di contenuti inconsci che, sapientemente interpretati, permettono uno scambio comunicativo finalizzato ad un riequilibrio archetipico, generatore di benessere. A tal fine, la musicoterapia sfrutta l'uso della musica stessa e degli elementi musicali (suono, armonia, ritmo) per facilitare l'integrazione dei fattori intra ed interpersonali e, conseguentemente, migliorare la qualità della vita. Affinché l'intervento abbia gli esiti e risultati prefissi, è necessario e doveroso affidarsi ad un musicoterapeuta qualificato poiché la musica, se utilizzata in modi e maniera errati, può aggravare una situazione già difficile, se non addirittura crearne una ex novo. Come la musica accompagna la persona per tutta la sua vita, iniziando da quella intrauterina, così la musicoterapia può fornire il suo supporto sin dai primi mesi di gestazione. In questo caso si parla appunto di musicoterapia gestazionale, utile a

fornire al feto un supporto emozionale e comunicativo che ritroverà una volta nato. In questo periodo prenatale, la musica risulta essere anche un notevole mezzo per costruire un potenziale cognitivo che il feto svilupperà durante il periodo dell'età evolutiva. Inoltre, l'intervento sarà utile per la madre per innalzare la soglia del dolore, per imparare tecniche di auto-rilassamento, per creare un equilibrio psichico che possa prevenire un'eventuale depressione post-partum. Seguendo le fasi della crescita, la musicoterapia trova possibilità d'intervento in tutte quelle patologie tipiche dell'età dello sviluppo. Noti sono i casi di bambini autistici che rispondono ottimamente alla terapia musicale; anche bambini con Sindrome di Down, con disturbi della condotta e del comportamento e con disturbi del linguaggio passano positivamente alle cronache per i notevoli risultati conseguiti attraverso la musicoterapia. Quelli meno noti, tali forse per la minore incidenza, ma che hanno comunque riscontri positivi, sono i casi di bambini con difficoltà relazionali, con disturbi cognitivi ed emotivi. Questo tipo di terapia, applicata in età adolescenziale, fornisce i mezzi per accrescere la propria autostima e la consapevolezza del proprio corpo, migliorando così l'aspetto comunicativo, relazionale e la capacità di autoespressione. In età adulta si interviene nelle problematiche psicofisiche tipiche di questa fascia d'età: ansia, stress, insonnia, depressione, iperattività, dipendenze varie, manie, fobie, attacchi di panico, disturbi dell'alimentazione, difficoltà relazionali, somatizzazioni. Anche nell'età senile, la musicoterapia risulta essere valida per prevenire o rallentare malattie tipiche di questa fascia d'età come l'Alzheimer, il morbo di Parkinson, la demenza senile. Inoltre, trovano benefici gli sportivi, gli studenti e tutti coloro che intendono prevenire, migliorare e potenziare le attività psicofisiche. Il perché di un intervento musicoterapeutico è dato dall'ampio campo di intervento, dalla validità di una riabilitazione alternativa ed efficace, capace di inserirsi in un'équipe di professionisti del settore, condividendo percorsi terapeutici specifici, dalla tecnica scientifica e dalla metodologia che, ad oggi, vanta innumerevoli casi risolti.



Musicoterapia

Volendo saperne di più, è possibile incontrare un'esperta del settore presso

- **Diomira Ambulatorio Medico Specialistico**
via Mamiani, 7 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8005036
- **Centro di Musicoterapia Polivalente e Consulente 'Armonia'**
Avezzano (AQ), in via C. Battisti, 71.
Cell. 331.5418890

Si riceve per appuntamento

L' Ambulatorio Medico Specialistico DIOMIRA
è una struttura sanitaria innovativa che offre varie specialità ambulatoriali e si avvale di un'equipe di medici altamente specializzati.

- ANDROLOGIA ■
- CARDIOLOGIA ■
- CHIRURGIA TORACICA ■
- CHIRURGIA VASCOLARE ■
- DERMATOLOGIA ■
- ELETTROMIOGRAFIA ■
- ENDOCRINOLOGIA ■
- GINECOLOGIA ■
- MEDICINA ESTETICA ■
- MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA ■
- MEDICINA DELLO SPORT ■
- NEUROCHIRURGIA ■
- NEUROLOGIA ■
- NUTRIZIONE ■
- OMEOPATIA ■
- ORTOPEDIA ■
- OSTEOPATIA ■
- OTORINOLARINGOIATRIA ■
- SENOLOGIA ■
- UROLOGIA ■

DIOMIRA
Ambulatorio Medico Specialistico
Via Mamiani, 7 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8005036 Fax 085 8027606
info@diomiramedicina.it
www.gruppomedicodarchivio.it

MEDICA
CARE

HEALTH

Gli Specialisti del
Centro di Medicina Estetica DIOMIRA
offrono risposte concrete alle vostre esigenze di bellezza e benessere. Il Centro si avvale di apparecchiature e dispositivi medici all'avanguardia. Fondamentale è l'attività sinergica dei vari specialisti nel perseguire un risultato di successo.

- Peeling chimici
- Fillers - Macrofillers
- Tossina Botulinica
- Biostimolazione/Bioristrutturazione
- Fotoringiovanimento
- Mesoterapia
- Laserterapia
- Epilazione progressivamente definitiva
- Ossigeno iperbarico puro
- Radiofrequenza monopolare
- Ultrasuoni per adiposità localizzate

DIOMIRA
Centro di Medicina Estetica
Via Mamiani, 7 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8005036 Fax 085 8027606
info@diomiramedicina.it
www.gruppomedicodarchivio.it



Il sorriso è per l'essere umano la prima forma di comunicazione non verbale.

Nei neonati il sorriso è un semplice stiramento delle labbra ed è conseguenza di stimoli dell'attività del sistema nervoso, stimolo endogeno prodotto spontaneamente durante le fasi di sonno. Dopo la quinta settimana di vita approccia al primo sorriso sociale o esogeno, è suscitato dalla visione di un volto familiare, ma solo dopo i sei mesi di vita il riso diventa definitivamente una forma di socializzazione.

Il sorriso rappresenta i moti dell'animo umano e manifesta serenità, benessere ed apertura verso le altre persone.

Per cui nasce, fin dall'antichità, il desiderio dei popoli di avere denti bianchi, tessuti periorali sani e labbra pronunciate.

I denti, in particolare, rivestono un ruolo determinante: sono il biglietto da visita di una persona, non solo durante il sorriso, ma anche nell'eloquio, nella fonetica e nella mimica facciale.

Gli incisivi centrali superiori, in particolar modo, rappresentano l'identificazione del sé.

Da tutto ciò nasce l'esigenza dei pazienti di avere denti ben allineati e bianchi, un bianco sempre più imponente e spesso suggerito da canoni estetici suggeriti dai divi di Hollywood.

Senza dubbio nella nostra società all'estetica viene attribuita un'elevata importanza. L'immagine che si basa sull'aspetto estetico influisce sempre più sulla percezione della salute in generale. Da questa realtà anche l'odontoiatria non è esclusa ovviamente "bei denti": oggi i pazienti richiedono dai denti di più che la mera indisturbata funzionalità; per loro i denti contribuiscono al benessere.

Di conseguenza l'odontoiatria non si limita più ai trattamenti puramente curativi e ricostruttivi, bensì si focalizza anche sugli aspetti estetici dentali.

In quest'ottica la prima visita per la valutazione estetica, da parte di un professionista, assume un ruolo essenziale per definire un piano di trattamento personalizzato, e ciò fa la differenza per un risultato gradevole e duraturo nel tempo. Dopo una prima parte anamnestica, la visita si effettua con occhiali ingranditori al fine di effettuare un'ispezione del cavo orale che sia la più attenta ed accurata possibile.

Si osservano tessuti (smalto e mucose), il livello di igiene orale, la presenza di ipersensibilità, la valutazione del flusso salivare o assunzione di farmaci che causano xerostomia. Inoltre è buona norma eseguire uno status radiografico per accertarsi del buono stato di salute endodontico e parodontale ed anche un set di fotografie iniziali per documentare al meglio il caso da trattare.

Il rilevamento del colore è di fondamentale importanza per definire il risultato del trattamento: avendo un parametro cromatico fisso sarà possibile apprezzare al meglio il cambiamento. Per questo nei nostri ambulatori ci si avvale dello spectroshade, uno spettrofotometro basato su tecnologia a LED che analizza più di 2.000.000 di punti di riferimento acquisiti ad ogni immagine funzionando come un vero e proprio computer.

Il colore del dente è determinato dall'interazione di molti fattori, in primis dalla natura dei tessuti che lo compongono: smalto, dentina e cemento radicolare che hanno caratteristiche proprie e differenti tra loro.

La sovrapposizione di questi tessuti in un dente fa sì che parte della luce sia assorbita e parte riflessa, dando perciò innumerevoli possibilità cromatiche.

La morfologia della superficie vestibolare di un dente è in grado di modulare la luce che viene riflessa. Generalmente, più la superficie è irregolare più la luce viene riflessa.

Gli incisivi dei soggetti più giovani sono tipicamente caratterizzati sulla superficie vestibolare da microtessitura e macrotessitura molto accentuate. Tutto ciò contribuisce a riflettere la luce e, dunque, ad alzare il valore del dente, che apparirà più "bianco" e "luminoso". Di contro, nell'arco della vita, il dente tende all'erosione fisiologica o traumatica (da bruxismo o abitudini viziate) dello smalto tendendo sempre più a far trasparire lo strato di dentina sottostante.

Le discromie possono essere intese come una discrepanza di un determinato colore che noi reputiamo ottimale ma, in base all'eziologia ed alla localizzazione

dei fattori cromogeni, possiamo distinguerle in estrinseche ed intrinseche.

Le discromie estrinseche sono tutte post-eruttive e dovute ad agenti esterni del dente, che si legano direttamente sulla superficie oppure sulla placca batterica e sul tartaro.

Le discromie intrinseche sono dovute a pigmentazioni interne dei tessuti duri del dente e a loro volta vengono suddivise in pre-eruttive (originano durante la formazione del dente e sono principalmente causate da: patologie sistemiche, assunzione di farmaci, fluorosi e dentinogenesi o amelogenesi imperfetta) e post-eruttive (causate da traumi, necrosi della polpa e decalcificazioni).

Saper riconoscere i diversi tipi di discromie, in base all'anamnesi ed all'esame obiettivo, è fondamentale per la scelta del piano di trattamento che può andare dalla

semplice seduta di igiene, allo sbiancamento, fino ad una soluzione protesica.

Lo sbiancamento dentale è una procedura odontoiatrica sempre più richiesta, semplice ed indolore; è un trattamento che rientra nella "cosmetic dentistry" o "odontoiatria cosmetica", il cui obiettivo è il cambiamento del colore dei denti per migliorare e ringiovanire il sorriso ed ottimizzare l'aspetto esteriore.

La tecnica ideale, per ottenere un buon risultato a livello estetico, è sicuramente una seduta di bleaching professionale associata ad un ottimo mantenimento domiciliare.

I materiali utilizzati per i trattamenti possono rispondere a molte richieste o esigenze diverse e difatti spaziano tra agenti chimici, La.s.e.r., sostanze naturali e faccette estetiche. Oggi l'odontoiatria estetica sicuramente risolve qualunque discromia ed ottiene dei risultati di assoluta gradevolezza ed armonia, ma non dimentica il concetto di salute e prevenzione. L'esigenza di migliorare la propria immagine anche attraverso lo sbiancamento, come valore aggiunto, è gratificante e rinforza il senso di sicurezza e di realizzazione sociale e familiare.

Concludendo non posso far altro che invitarvi a sorridere per ricordare a voi stessi che la sensazione di benessere viene dall'animo, e che regalare un sorriso non costa nulla ma dona molto.



Via Pannella, 3/A - TERAMO - Tel. 0861 220709
teramo@isolaodontoiatrica.it

Via S. Gabriele, 255/q
64045 Isola del Gran Sasso (Te)
Tel. 0861-975730

www.isolaodontoiatrica.it



Il sorriso come espressione di salute



Dottoressa
Federica PROSPERO

Igienista dentale
Presidente AIDI
Abruzzo e Molise

Workshop

INFORMARE per PREVENIRE
del GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO



Il Gruppo Medico D'Archivio informa il gentile lettore che il Workshop "Andrologia: sessualità e riproduzione" andrà in onda nei seguenti orari e sui seguenti canali:



- MESSA IN ONDA TV
ANNO 18° - puntata 857

Andrologia: Sessualità e Riproduzione

Mercoledì 18.2 ore 00.25 - Giovedì 19.2 ore 23.45
Venerdì 20.2 ore 00.25 - Sabato 21.2 ore 20.30
Domenica 22.2 ore 7.30 - Domenica 22.2 ore 12.30

Venerdì 20.2 ore 21.00 - Sabato 21.2 ore 21.00
Domenica 22.2 ore 21.00

da Martedì 17.2 a Domenica 22.2 ore 22.30

da Martedì 17.2 a Domenica 22.2
dalle ore 21.15 alle ore 23.30
- VIDEO INTEGRALE -

ANDROLOGIA: sessualità e riproduzione

**PALAZZO
KURSAAL**
Giulianova Lido
(Teramo)
Venerdì 30
Gennaio 2015

Prof. Andrea LEDDA
Specialista in Andrologia
Dipartimento di Scienze Biomediche
Università di Chieti "G. D'Annunzio"

Dr.ssa Cristiana APERIO
Specialista in Biologia molecolare
Esperta nello studio del liquido seminale

Moderatrice: Antonella FORMISANI

Ore 18,45
INTRODUZIONE

Ore 19.00
INFIAMMAZIONI DELL'APPARATO
GENITALE MASCHILE

Ore 19,15
PREVENZIONE E
TERAPIE DELL'INFERTILITÀ

Ore 19.30
PREVENZIONE E
TERAPIE DEI
DISTURBI SESSUALI
(disfunzione erettile,
eiaculazione precoce,
ipertrofia prostatica)

Ore 20.00
APERITIVO

Per informazioni
CENTRO DIAGNOSTICO D'ARCHIVIO
Via G. Galilei, 59 - Giulianova (TE) Tel. 085 800.82.15

Sindrome del Tunnel Carpale



Dottorssa
**Maria Elena
NIVES**

Medico Chirurgo
Specialista in Neurologia

Sintomatologia

La sindrome è dovuta più frequentemente all'infiammazione cronica della borsa tendinea dei flessori (tenosinovite), che comprime il nervo mediano. Può manifestarsi in corso di gravidanza, nei soggetti affetti da ipotiroidismo e nei soggetti affetti da artrite reumatoide. Sono più frequenti nei soggetti che utilizzano le mani per lavori di precisione e tipicamente ripetitivi.

La sindrome si manifesta più spesso nei soggetti

femminili ultraquarantenni, con disturbi della sensibilità che colpiscono le prime 3 dita (pollice, indice, medio) e metà del quarto dito della mano. Tali disturbi, che si presentano prevalentemente durante la notte, possono evolvere nei casi più gravi in una progressiva ed irreversibile perdita della sensibilità alle prime 3 dita ed alla mano dal lato volare seguita da ipo-atrofia dei muscoli della mano (muscoli tenari): ma anche agli uomini trentenni che fanno sforzi come giocare a bowling, muovere ripetutamente il mouse, usare il martello pneumatico. Il paziente avrà difficoltà ad eseguire lavori con le dita come stappare una bottiglia o lavorare a maglia.

Nelle fasi iniziali il paziente lamenta parestesie a scossa. Clinicamente il dolore e le parestesie possono essere evocati attraverso la percussione fasica a livello del tunnel carpale (segno di Tinel). Se il paziente lamenta la comparsa di scosse il segno è da considerarsi positivo. Altro segno caratteristico è la manovra di Phalen che consiste nel tenere iperflessi i polsi l'uno contro l'altro per 1 minuto: la comparsa di parestesie è da considerarsi un segno positivo per la sindrome.

Diagnosi

La valutazione clinica della sindrome avviene attraverso la raccolta dei sintomi lamentati dal paziente e attraverso le manovre ortopediche sopracitate. La diagnostica consente di porre diagnosi di malattia con certezza utilizzando l'ENG (elettro-neurografia) metodica che consiste nello stimolare elettricamente il nervo e registrare con appositi elettrodi la corrispondente contrazione dei muscoli innervati dallo stesso. Questa metodica consente di misurare la velocità di conduzione nervosa e, nella STC, permette di evidenziare l'aumento del tempo di conduzione a livello del canale carpale.

A ulteriore conferma, si studia la componente sensitiva del nervo, la cui velocità di conduzione risulta diminuita. Esiste poi una classificazione neurofisiologica ufficiale che permette di valutare il livello di gravità della patologia che si caratterizza per lieve, medio, moderato, severo ed estremo a fini dell'indicazione all'intervento chirurgico.

Trattamento

Il trattamento medico iniziale avviene attraverso l'utilizzo di tutori da indossare preferibilmente la notte al fine di decomprimere il nervo e ridurre la sintomatologia dolorosa oltre che a rallentare la progressione della malattia. Inoltre con il fine sempre di rallentare l'evoluzione e ridurre la sintomatologia dolorosa si utilizzano terapia locale con ultrasuoni o laserterapia e terapia vitaminica con acido alfa lipoico e vitamine del gruppo B. Una oculata infiltrazione di cortisone nelle fasi resistenti alla terapia

iniziale. Quando la sindrome è cronica è preferibile il trattamento chirurgico in anestesia locale che consiste in un release del nervo al carpo (sindesmotomia del legamento trasverso del carpo) attraverso una piccola incisione (1-2 cm) in sede carpale, volarmente. Ad intervento eseguito il dolore si risolve velocemente, mentre le parestesie possono perdurare anche per alcune settimane in quanto il nervo, quando molto compresso, recupera molto lentamente. Se la compressione è durata troppo a lungo con una atrofia degli assoni il nervo non recupera più nonostante l'intervento.

Prevenzione e postura

La causa primaria dell'esordio della malattia è l'utilizzo costante e ripetitivo delle mani in seguito all'attività lavorativa svolta per cui la posizione corretta nell'uso, ad esempio, della tastiera permette di ridurre la sindrome del tunnel carpale. In Italia l'uso professionale delle tastiere, l'altezza, le caratteristiche della corretta posizione seduta e le altre indicazioni sull'argomento sono stabilite del *d.lgs* 9 aprile 2008 n. 81 (Testo unico sulla sicurezza sul lavoro).





La sedazione cosciente



Dottore
Marco MOSCATI

Odontoiatra Pediatra

L'appuntamento dal dentista è per molti pazienti un momento molto difficile da affrontare. L'ansia e lo stress legati a questo evento sono spesso insopportabili.

La paura del dentista è una fobia che matura, che si elabora nel corso degli anni e che rende spesso impossibile sottoporsi alle cure odontoiatriche.

Statisticamente 8 pazienti su 10 non vanno volentieri dal dentista neanche per una semplice visita di controllo.

Oggi fortunatamente ci viene in soccorso una metodica di recente diffusione in Italia (ma utilizzata da più di 100 anni negli Stati Uniti): la sedazione cosciente con ossigeno e protossido d'azoto.

Si tratta di una tecnica di sedazione inalatoria che viene eseguita dal dentista in modo estremamente semplice, sicura ed assolutamente non invasiva.

Durante la seduta odontoiatrica il paziente respira attraverso una mascherina nasale, una miscela di Ossigeno e Protossido d'Azoto erogata da una

specifica apparecchiatura studiata appositamente per il dentista: la Sedation Machine.

Il protossido d'azoto provoca, dopo pochi minuti una sensazione di rilassamento estremamente gradevole, l'ansia e la paura svaniscono completamente. Il confort durante la seduta viene elevato.

Il paziente rimane sempre sveglio, vigile e collaborante, i riflessi protettivi sono mantenuti e non ci sono alterazioni del sistema cardiocircolatorio. Viene ridotto notevolmente il riflesso del vomito.

L'effetto del protossido d'azoto termina pochi minuti dopo la fine dell'inalazione ed il paziente può tornare alle sue normali attività quotidiane.

Per queste sue caratteristiche il protossido d'azoto si presta ad essere la metodica ideale per l'odontoiatra.

In letteratura scientifica non sono riportati casi di particolari complicanze per il paziente avvenuti durante il suo utilizzo.

Questa metodica può essere utilizzata per tutte le procedure odontoiatriche, dalla semplice seduta di igiene orale all'intervento di implantologia, senza limitazioni di età o di durata.

Oltre che ideale per i pazienti odontofobici, la sedazione è raccomandata nei "pazienti a rischio" per prevenire le emergenze e nei pazienti disabili.

Una particolare sottolineatura merita l'utilizzo della sedazione cosciente con protossido d'azoto in odontoiatria pediatrica.

Curare un bambino è per molti dentisti una sfida spesso insuperabile e la mancanza degli specialisti

in pedodonzia rappresenta una vera e propria carenza sul territorio.

La sedazione inalatoria con il protossido d'azoto è la metodica più indicata e diffusa in odontoiatria pediatrica.

Troppo spesso arrivano all'osservazione del pedodontista, bambini, anche molto piccoli, con patologie cariose in stato avanzato sulle quali si è tentato di eseguire terapie con scarso successo, adducendo il fallimento alla poca collaborazione del paziente.

Questi continui tentativi di eseguire le cure che non vanno a buon fine generano paure e timori nei piccoli pazienti.

I bambini, seppur collaboranti, non hanno la disponibilità emotiva a sottoporsi alle cure per il tempo necessario; per questo è difficile poter eseguire correttamente le terapie odontoiatriche in bimbi molto piccoli.

Un bambino durante la sedazione oltre a beneficiare dell'effetto ansiolitico del protossido d'azoto, perde la percezione del tempo cosicché la seduta può protrarsi per tutta la durata necessaria.

Il piccolo paziente si abitua in questo modo a sottoporsi alle cure odontoiatriche e il pedodontista mette in atto una sorta di "educazione" alle cure.

E' sorprendente constatare come alcuni bambini considerati "incurabili" che sono approcciati con la sedazione inalatoria, ben presto non ne hanno più bisogno e si lasciano curare senza nessuna difficoltà.

Crescere bambini che non avranno mai paura del dentista, è questo l'aspetto più significativo della sedazione inalatoria che diventa, a mio parere, una metodica dalla quale il pedodontista non può in alcun modo prescindere.



Via Pannella, 3/A - TERAMO
Tel. 0861 220709
teramo@isolaodontoiatrica.it

Via S. Gabriele, 255/q
64045 Isola del Gran Sasso (Te)
Tel. 0861-975730
segreteria@isolaodontoiatrica.it

www.isolaodontoiatrica.it





Presso il
CENTRO DIAGNOSTICO D'ARCHIVIO

è possibile effettuare esami di
RISONANZA MAGNETICA TOTAL BODY APERTA
abbattendo i consueti tempi di attesa

Encefalo e	• Colangio RM
Tronco Encefalico	• Colonna Vertebrale
Circolo Intracranico	• Articolari e Muscolari
Massiccio Facciale	• Reni
ATM	• Pelvi
Orbite	• Ovaie
Collo	• Utero
Tiroide	• Bacino

Per info e prenotazioni
CENTRO DIAGNOSTICO D'ARCHIVIO
Via G. Galilei, 59 - GIULIANOVA LIDO (TE)
Tel. 085 800 82 15

www.gruppomedicodarchivio.it

AUT. D. C. A. N° 10/2013 DEL 13/02/2013



Il primo "viaggio" della Radiologia

Dott.ssa **Bianca GAROFALO**
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

Dott.ssa **Serena VOLPE**
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

La scoperta dei raggi X, affascinò molti fisici. Tra i più importanti vogliamo ricordare H. Bequerel e i coniugi Pierre e Marie Curie. In particolar modo, Marie portò a termine i suoi studi, anche dopo la perdita del marito: riuscì ad isolare il radio e a renderlo più facilmente lavorabile, divenendo così la studiosa più eminente circa le applicazioni del radio in medicina. Tale fu il suo prestigio, che il suo nome divenne l'unità di misura della radioattività.

Durante la Grande Guerra fondò il primo servizio di radiologia per i soldati al fronte. Uno dei rari casi in cui l'avanzamento scientifico di un'epoca si tradusse in aiuto, benessere e volontà di potenza.

La Curie decise di attrezzare delle automobili con degli apparecchi a raggi X, per insegnare personalmente a medici e infermieri come usare i nuovi strumenti, che permettevano di individuare le pallottole nei corpi dei feriti. Proprio in suo onore, questo modello di auto fu chiamato "Petit Curie" (Foto 1).

L'apparecchio da lei utilizzato era molto diverso da quelli odierni. Era costituito semplicemente da un'ampolla in vetro, in cui veniva praticato un vuoto solo relativamente spinto (chiamato anche tubo a pressione residua), di un elettrodo carico negativamente (catodo) e di uno o due elettrodi carichi positivamente (anodo o anticatodo). Applicando differenze di potenziale di qualche migliaio di Volt tra catodo ed anodo, oltre a produrre raggi X, si potevano osservare numerosi fenomeni di fluorescenza luminosa, che dipendevano dal valore della pressione residua del gas nell'ampolla e dalla tensione applicata.

Con il passare degli anni si notò che questo tubo (tubo

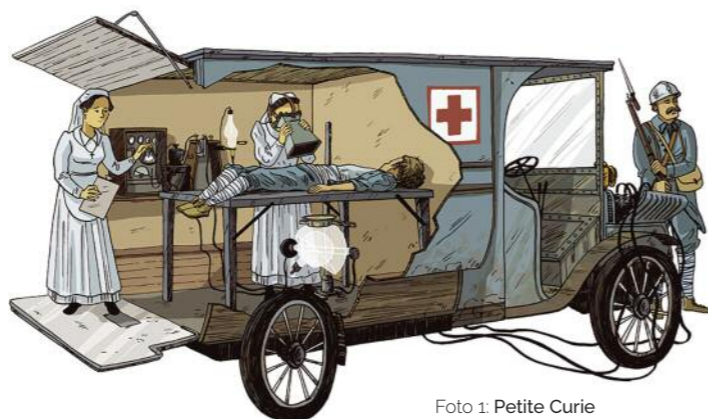


Foto 1: Petite Curie

di Crookes) era inadeguato alla produzione dei raggi X, in quanto in primis la parete di vetro andava incontro a riscaldamento e fusione; il tubo continuava ad essere utilizzato senza schermature, e inoltre, osservando il suo funzionamento, si notava che la pressione dei gas andava col tempo diminuendo, causando una minore efficienza dei raggi X rendendoli più penetranti, dunque più nocivi. Il primo passo innovativo fu l'inserimento di una parete d'urto metallica nel punto di maggior fusione, e di un catodo concavo in alluminio (in seguito denominato "tubo X-focus") che focalizzava meglio gli elettroni sull'anodo, migliorando la definizione delle immagini. Successivamente venne perfezionato dall'ingegnere americano Coolidge, che introdusse il tungsteno come materiale costitutivo dell'anodo, portando al perfezionamento della formazione dei raggi X e allungando la resistenza del tubo nel tempo. Solo in ultimo si pensò di racchiudere il tubo in un involucro protettivo.

Questi tubi formati da anodo e catodo fissi, vengono ulteriormente modificati con catodo fisso e anodo rotante, con il vantaggio della nitidezza delle immagini. Inoltre le radiazioni che fuoriescono dal tubo vengono indirizzate con l'aiuto di un collimatore verso i singoli casi.

Sfruttando la fondamentale proprietà dei raggi X, che permette di sensibilizzare i sali d'argento di una pellicola radiografica, si ottiene dunque la radiografia, che non è altro che un'immagine potenziale che consente lo studio di ogni piccolo dettaglio, dando la possibilità di una valutazione diagnostica.



**"vorrei che il radio
avesse un bel colore [...] il radio ha qualcosa d'altro d'assai che un "bel colore": esso è spontaneamente luminoso".
Eva Curie,
Vita della Signora Curie.**



GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO

Garanzia di professionalità, qualità e sicurezza da 30 anni al tuo servizio.

Nei centri di Giulianova e Teramo equipe di medici specialisti in Radiodiagnostica garantiscono ogni giorno la possibilità di diagnosi accurate ed immediate.

Radiologia Tradizionale, Risonanza Magnetica Total Body, Densitometria Ossea, Ecografie, Ecocolor Doppler, TAC cone Beam, TAC con e senza MDC e Mammografia effettuate con apparecchiature di ultima generazione.

Il **GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO**, attraverso l'**AMBULATORIO MEDICO SPECIALISTICO DIOMIRA**, offre prestazioni ambulatoriali nei diversi campi del settore sanitario, avvalendosi della collaborazione dei migliori specialisti.



Centro Diagnostico
D'Archivio

CENTRO DIAGNOSTICO D'ARCHIVIO

Via G. Galilei, 59 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8008215

info@centrodiagnosticodarchivio.it



Studio Radiologico
Gadaleta srl

STUDIO RADIOLOGICO GADALETA

Via Del Baluardo, 53 - Teramo
Tel. 0861 246643

info@studioradiologicogadaleta.it



Diomira
Ambulatorio Medico Specialistico

DIOMIRA

AMBULATORIO MEDICO SPECIALISTICO

Via Mamiani, 7 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8005036

info@diomiramedicina.it

www.gruppomedicodarchivio.it

