benessere terzo TEMPO

benessere@iltempo.it

Lato «B» Prodotti d'urto e mani esperte per rimodellare

La sfida alla gravità si combatte su più fronti

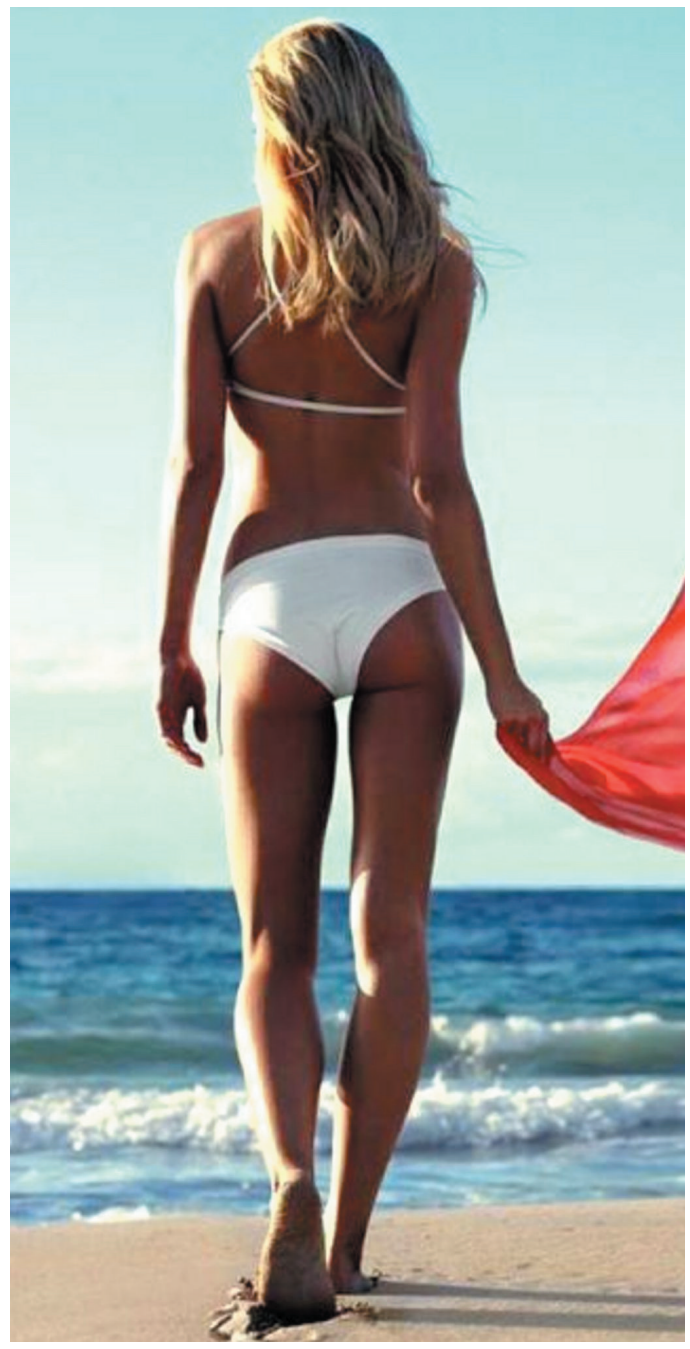
Fabiana Pellegrino

Il fattore «C»nella vita, si sa, conta molto. Per il 42% delle donne italiane i glutei, infatti, rappresentano un vero e proprio problema, benché, secondo la rivista Allure gli uomini in realtà preferiscono le donne con un sedere tondo e formoso. Allora perché tanta ansia? Naturalmente perché si mira alla perfezione, soprattutto in vista dell'estate, dato che il lato B è la parte del corpo più difficile da preservare da forza di gravità, alimentazione e pigrizia. Uno dei problemi più comuni è la culotte de cheval, ovvero i cuscinetti tra coscia e gluteo, che spesso sono causati dalla postura. Un appoggio scorretto del piede, o un atteggiamento rilassato, creano infatti un forte accumulo di tensione nel muscolo della parte esterna della gamba. Per supportare questo dispendio di energia quel genio del nostro organismo crea una riserva di ossigeno: la cellulite.

«L'intervento più mirato per diminuire questo inestetismo - spiega il chirurgo plastico Ezio Maria Nicodemi - è senza dubbio la liposuzione assistita da laser. Si tratta di una tecnica innovativa specifica nel rimuovere l'accumulo di grasso, poco invasiva e dal decorso post operatorio breve e pressoché indolore. Il laser rende liquida la frazione di grasso da rimuovere e ne facilita l'asportazione senza dover impiegare le cannule normalmente impiegate. Se invece occorre reinserire del grasso dopo uno svuotamento del gluteo, questo viene asportato dall'addome o dall'interno del braccio, centrifugato e reimpiantato».

Accanto alla chirurgia ci sono i trattamenti di ultima generazione che fondono natura e hi-tech per promesse extra-toniche. Perfetti i sieri e i gel. Ideale il trattamento Glutei di Somatoline Cosmetic, gel cosmetico studiato per rassodare e combattere il rilassamento dei tessuti cutanei dei glutei, l'Anti-Cellulite Snellente Body-Slim di Lierac, Curve Squisite dell'Occitane, il Gelee Fondante Minceur et Fermeté di Sephora e Rodial Bum Lift.

Per chi preferisce le creme c'è StriVectin Effetto tensore, Defence Body Anticellulite di BioNike ad azione freddo/caldo per stimolare la microcircolazione sanguigna, la Crema Fondente Rassodante di Nuxe, Size Zero di Rodial, Super Slimmin Reducer di Shiseido con attivi snellenti veicolati attraverso le «capsule bruciagrassi». Perfette anche Phyto Svelt Global di Sisley, snellente e rassodante che regola i flussi adipocitari e il Concentré Anti-Age Fermeté Corps Sisley, trattamento anti-age. Tra gli oli Rilastil Olio Elasticizzante previene la secchezza e l'Huile Anti Eau di Clarins al 100% di puri estratti dalle piante per drenare e affinare.



Gli esercizi

Il gluteo si scomoda se necessario

«Il gluteo è un muscolo grande e forte e ha la caratteristica di scomodarsi solo quando è realmente necessario». Parola di Fabrizio Giovannelli, personal trainer romano e AD Jekore srl. «Non andrebbe mai allenato con movimenti di isolamento, ma solo con movimenti multiarticolari con carichi medio alti. Ideale un mix tra pesistica, functional training, lavoro cardio a ripetute e pliometria». Esercizi consigliati? «Si può cominciare con uno squat con bilanciere con carichi medi. Nel lunge walking, si impugnano due manubri o una sandbag e si cammina in linea retta flettendo entrambe le ginocchia a 90º ogni passo. Lo Step up, si esegue salendo con una gamba alla volta , un gradino di altezza differente a seconda del livello dell'allievo. Gli stacchi da terra, ossia sollevare un bilanciere da terra caricato con almeno 70% del massimale. Gli jump squat o jump lunge. Ancora, i salti allenano in modo efficiente i glutei, così come ottime sono anche le ripetute di corsa, in salita».

Fab. Pel.

I.P.

Le malattie della tiroide: i sintomi, le cause e le possibili terapie

Le patologie della tiroide sono in aumento: il Professor Francesco Lippi noto nel campo dell'Endocrinologia sia a livello nazionale che a livello internazionale ci illustra cause, sintomi e rimedi

Il Prof. Francesco Lippi è stato Responsabile del trattamento con iodio radioattivo della Medicina Nucleare del Dipartimento di Endocrinologia di Pisa sia per le varie forme di ipertiroidismo che per i carcinomi della tiroide. È membro di alcune delle più importanti Società Scientifiche Nazionali ed Internazionali e attualmente riveste il ruolo di Direttore dei vari Centri di cura per le malattie della tiroide in varie città d'Italia oltre che a Pisa.

Prof. Lippi, ci può illustrare le cause dell'aumento delle patologie che colpiscono la tiroide?
La ragione dell'aumento delle malattie tiroidee può essere legato a vari fattori: uno è rappresentato dalla maggiore sensibilizzazione del medico curante a tale patologia grazie ai corsi di aggiornamento a cui partecipa, uno può essere spiegato con l'aumento dell'uso della ecografia che, eseguita per altri motivi, viene poi estesa anche alla ghiandola tiroide ed infine un reale incremento della patologia in particolare nei giovani in riferimento soprattutto alle infiammazioni autoimmuni (tiroidite di Hashimoto) o a cause ancora non conosciute.

Come si manifesta l'ipertiroidismo?
L'ipertiroidismo è una sindrome clinica causata da un eccesso di ormoni tiroidei nel circolo sanguigno. I sintomi più frequenti sono la sudorazione, il caldo eccessivo, l'aumento della frequenza cardiaca, il dimagrimento in breve tempo, l'insonnia, l'aumento della agitazione, i tremori, ecc. Colpisce più frequentemente il sesso femminile rispetto a quello maschile e la sua prevalenza è fra i 20 ed i 50 anni non dimenticando tuttavia l'ipertiroidismo del bambino e quello dell'anziano che comunque hanno esordi molto diversi fra di loro.

Quali sono le cause più frequenti?
Nel caso di ipertiroidismo legato ad una eccessiva funzione tiroidea (peraltro il più frequente), le cause sono rappresentate prevalentemente dal Morbo di Basedow (malattia autoimmune caratterizzata dalla presenza di auto-anticorpi stimolanti la ghiandola tiroide), dal gozzo nodulare tossico e dall'adenoma tossico. Può essere presente anche un ipertiroidismo transitorio come in alcune forme di tiroiditi (sia autoimmuni che virali). Può essere presenta un ipertiroidismo da eccesso di ormoni (tireotossicosi factizia) legata alla assunzione eccessiva e spesso ingiustificata di ormoni tiroidei (per esempio nelle diete dimagranti) o da farmaci, come l'amiodarone (ottimo farmaco antiaritmico ma molto ricco di iodio)

Quali sono gli esami da richiedere e quali le possibili terapie?
Gli esami diagnostici da eseguire in prima battuta sono:
a) gli ormoni tiroidei liberi circolanti (FT e FT3) ed il TSH. Altrettanto importanti sono gli anticorpi anti-tiroide (AbTg e AbTPO).
b) l'ecografia tiroidea volumetrica con color doppler
In seconda battuta possono essere eseguite sia la scintigrafia tiroidea, sia gli anticorpi anti- recettore del TSH ed il dosaggio della tireoglobulina.
La terapia dell'ipertiroidismo deve essere inizialmente medica (farmaci antitiroidei o tionamidi come il metimazolo od il propiltiouracile). Nel caso del Morbo di Basedow la terapia medica deve riportare i valori ormonali nella norma e può essere continuata anche fino a 18 mesi con il ripristino di una normale funzione tiroidea. Tuttavia l'incidenza delle recidive dell'ipertiroidismo è abbastanza elevata. Altra terapia recentemente utilizzata è il selenio (integratore alimentare) che può modulare bene il sistema autoimmunitario ed ottenere ottimi risultati. In caso di recidiva dell'ipertiroidismo deve essere suggerita la possibilità di un trattamento radiometabolico con 131-I oppure chirurgico. In particolare la terapia radiometabolica con 131-I rappresenta la forma terapeutica più frequente, sicura ed efficace nei pazienti affetti da Morbo di Basedow con età superiore ai 18 anni accompagnata da un trattamento cortisonico. Anche nei pazienti con ipertiroidismo da adenoma tossico o con piccolo gozzo multinodulare tossico il trattamento di elezione è rappresentato dalla terapia radiometabolica con 131-I. In caso di ipertiroidismo associato alla presenza di gozzo di notevole volume ecografico o di gozzo di grandi dimensioni uni o multi-nodulare il trattamento chirurgico di tiroidectomia totale appare ancora essere da prediligere.

Nel campo del nodulo tiroideo lei ha svolto per anni il ruolo di Responsabile del Servizio di agoaspirazione tiroidea nel Dipartimento di Endocrinologia diretto dal Prof. Pinchera. Quali le tecniche possibili a tal proposito?
La agoaspirazione dei noduli tiroidei con ago sottile o da siringa deve essere svolta sotto guida ecografica, è una tecnica semplice e non invasiva. La manualità è particolarmente importante per i risultati: la migliore manualità ed esperienza consente quindi di ottenere migliori percentuali di adeguatezza del materiale aspirato. La affidabilità dell'ago-aspirato tiroideo arriva al 90% ma può ridursi aumentando le dimensioni del nodulo. Fortunatamente la stragrande maggioranza delle risposte citologiche è indicativa di nodulo benigno della tiroide. In tal caso, associandosi in genere la malattia nodulare ad una normale funzione tiroidea, consigliamo di curare il nodulo per evitare che, crescendo, si debba poi ricorrere all'intervento chirurgico.

Può approfondire alcuni aspetti sul carcinoma della tiroide?
Il carcinoma differenziato della tiroide (papillare con le sue varianti e/o follicolare), rappresenta la forma istologica più frequente. Il sesso femminile è maggiormente interessato (rapporto 4:1) e si può manifestare in tutte le età con maggiore frequenza fra i 25 e i 50 anni. A parte le cause conosciute come le irradiazioni esterne (esperimenti nucleari di molti anni fa) o interne (Chernobyl o Fukushima) nelle quali è stato evidenziato una mutazione di un proto-oncogene (PTC3) (solo nel caso di Chernobyl), per gli altri carcinomi differenziati della tiroide non sono state dimostrate cause specifiche.

Sono stati ottenuti dei miglioramenti nella terapia del carcinoma tiroideo differenziato?
Fortunatamente si: un approccio chirurgico adeguato ed eseguito da mani esperte (tiroidectomia totale o subtotale) è fondamentale per iniziare bene l'iter terapeutico e successivamente la terapia radio-metabolica con 131-I (l'attività somministrata viene decisa in relazione alla stadiazione della malattia), permettono oggi di ottenere una remissione completa della malattia nel 99% dei casi.
L'utilizzazione del TSH umano ricombinante infine è stato l'ultimo presidio farmacologico che ha consentito di migliorare nettamente la qualità della vita dei pazienti.

PROF. FRANCESCO LIPPI
STUDIO: LABORATORIO ALESSANDRINI
VIALE MAZZINI 33, ROMA TEL 063217999
www.centrocuradellatiroide.it.
Clinica Universo Salute
Via Risorgimento 38, PISA
Tel 050-531713
e-mail studiolippi@alice.it
Sito: www.lippifrancesco.it
App I Tunes Store: Thyroid test