



ZADEI NEWS

articoli e approfondimenti
per la tua salute

CHECK-UP IN ROSA



- INDICE -

Zadei Clinic	2	I principali tumori dell'apparato riproduttivo femminile	20
Pacchetto Salute	4	Menopausa: rimedi omeopatici	28
Welfare per le aziende	7	Cos'è il vaginismo?	29
Welfare in Rosa	8	Riabilitazione del pavimento pelvico	30
NATIVA: test di screening prenatale non invasivo basato su tecnologia di ultima generazione	8	Mammografia e Tomosintesi	32
Io, Chiara: mamma imprenditrice	10	Mindfulness e tecniche cognitivo-comportamentali per combattere stress e ansia	34
La salute femminile: Domande frequenti	11	L'osteopatia per combattere i dolori mestruali	36
Diventi le parole che scegli	12	Il trattamento osteopatico durante la gravidanza: come può esserti d'aiuto	37
Pap-test: tutto quello che devi sapere	14	Agopuntura, ipnosi medica e ossigeno-ozonoterapia: terapie al femminile	39
La colposcopia: un esame utile non solo per la prevenzione	16	Parto con autoipnosi per una nascita più serena	40
Il microbiota vaginale e la salute femminile	18		



LA TUA SCELTA DI SALUTE

Zadei Clinic è più di un centro poliambulatoriale: al suo interno collaborano in equipe specialisti della medicina tradizionale e servizi diagnostici e terapeutici volti alla prevenzione e alla diagnosi precoce delle malattie.

Grazie all'esperienza e alla selezione delle eccellenze nell'ambito della medicina funzionale, abbiamo creato un sistema di servizi che fornisce risposte efficaci per il raggiungimento del benessere personale e una migliore qualità di vita.

Medicina Funzionale, 3 principi per un percorso di benessere globale



PARTECIPAZIONE

L'alleanza e la fiducia Medico-Paziente è fondamentale: crediamo nell'ascolto, poiché siamo consapevoli di quanto corpo e mente siano connessi e si influenzino l'un l'altro. Lavoriamo sulla sfera emotiva e psicologica così come su quella fisica, alla ricerca di un benessere totale, tangibile e partecipativo.



PREVENZIONE

Un nuovo approccio scientifico completo basato sulla singola persona che stabilisce metodologie naturali e stili di vita adeguati per affrontare le malattie. Tale visione è supportata nella definizione e diagnosi delle patologie attraverso esami specifici svolti in laboratori all'avanguardia e un approccio integrato.



PERSONALIZZAZIONE

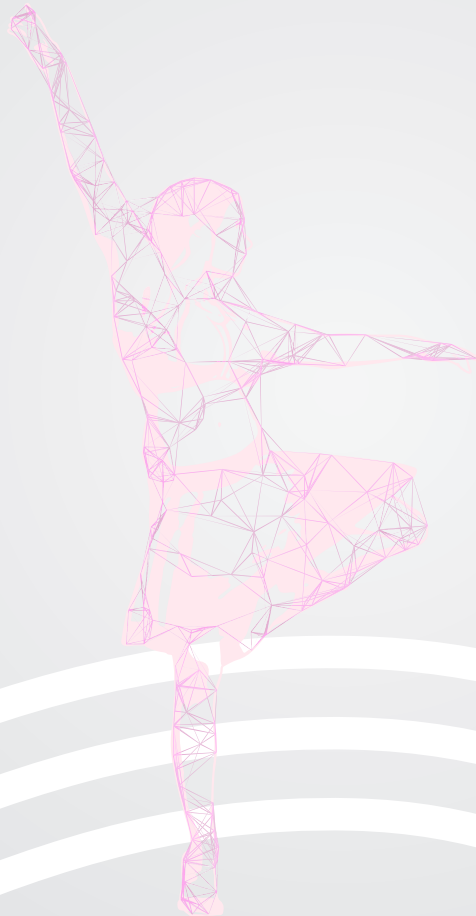
I nostri specialisti ti aiuteranno ad individuare la causa primaria dei tuoi disturbi e ti consiglieranno il percorso più adatto, cucito su misura sui tuoi bisogni. Il nostro staff è a tua disposizione e ti seguirà passo dopo passo per monitorare i tuoi progressi a garanzia di una migliore qualità di vita.

PACCHETTO SALUTE

Check-up in rosa

Tieni monitorato il tuo attuale stato di salute, esegui visite specialistiche mirate e resta in forma con i consigli dei nostri specialisti.

Zadei Clinic ha creato la **CONSULENZA IMMEDIATA**: un incontro, della durata di **15 minuti**, con una infermiera tutor che permette di individuare il percorso più adatto per ogni donna indipendentemente dall'età.



Inizia subito a stare meglio

In Zadei clinic abbiamo un unico obiettivo: la tua salute. Per questo, abbiamo superato il concetto di "professionista" e abbiamo introdotto il concetto di "team di professionisti".

Per questo motivo, effettuare una visita con uno specialista Zadei Clinic significa poter anche contare sul parere di tanti professionisti specializzati in discipline parallele, che hanno l'esperienza e le capacità di fornirti ulteriore chiarezza sulla diagnosi e maggior supporto nella fase di cura.



VAI ALLA PROMO

PARTIAMO DALL'ANALISI PER UN BENESSERE DIFFUSO

Attraverso il colloquio con un'infermiera professionale sarà possibile avere una prima analisi e screening per **individuare il percorso più adatto a te.**

PER MEGLIO COMPRENDERE IL TUO STATO DI SALUTE VALUTEREMO:



LA TUA STORIA E IL TUO STATO GENERALE PRESENTE



COME LAVORA IL TUO INTESTINO



IL FUNZIONAMENTO DELL'APPARATO UDITIVO



COME STANNO MUSCOLI E OSSA



LA BOCCA: DENTI, LINGUA E MASTICAZIONE



OCCHI, VISTA E DISTURBI VISIVI



LA SALUTE AL FEMMINILE: PER TE UN TEAM COMPLETO DI SPECIALISTI

DOTT. NICOLA FRATELLI
Medico Chirurgo, Specialista in
Ostetricia e Ginecologia

PROF.SSA TIZIANA FRUSCA
Medico Chirurgo, Specialista in Clinica
Ostetrica e Ginecologica

DOTT.SSA SABRINA RUBESSA
Medico Chirurgo, Specialista in
Ginecologia e Ostetricia

DOTT. FABIO MORUCCI
Medico Chirurgo, Specialista in
Radiologia

LORENZO AGONI
Medico Chirurgo, Specialista in
Ginecologia e Ostetricia

DR.SSA ANGELA CORNAGLIA
Medico Chirurgo, Specialista in
Senologia

DR.SSA CARLA PEROTTI
Medico Chirurgo, Specialista in
Radiologia Senologica

DR CARMELO MICCICHE'
Medico Chirurgo, Specialista in
Radiologia Senologica

LAURA MILINI
Ostetrica

ANNALISA COSMANO
Ostetrica

DOTT. FABRIZIO RUSSO
Omeopata

CHRISTIAN BORON
Tecnico sanitario di radiologia medica

FRANCA BIANCHETTI
Tecnico di radiologia

ALESSANDRA PATRONO
Psicologa

D.O. PICCINELLI ALESSANDRO
Osteopata

D.O. RONCAGLIO FRANCESCO
Osteopata

DOTT. GIANLUCA GALLUCCIO
Medico specializzato in Agopuntura



WELFARE PER LE AZIENDE UN PROGRAMMA PER LE AZIENDE CHE TENGONO AL BENESSERE

Zadei Clinic ha sviluppato un'offerta per il benessere aziendale attorno alle esigenze delle piccole, medie e grandi imprese del territorio.

Con la consueta attenzione alla promozione della salute, Zadei Clinic propone un approccio globale e integrato al benessere della persona attraverso un'equipe interdisciplinare e servizi studiati appositamente per andare incontro ai ritmi dello stile di vita contemporaneo.

I NOSTRI 3 STEP DELLA SALUTE

1

INCONTRI DELLA SALUTE

per divulgare la cultura della salute direttamente in azienda

2

PROGRAMMI DI PREVENZIONE DEDICATI AI LAVORATORI

un piano di screening dedicato ai lavoratori finalizzato alla prevenzione

3

PROGRAMMI AGEVOLATI PER TUTTA LA FAMIGLIA

una tariffa agevolata non solo per il lavoratore ma anche per tutto il nucleo familiare

WELFARE IN ROSA

Il nostro obiettivo è la tua salute

In Zadei Clinic abbiamo creato programmi specifici studiati per la donna che permettono un'analisi del benessere femminile. Per una donna è fondamentale prendersi cura della propria salute effettuando controlli volti a stare bene, indipendentemente dall'età.



SALUTE



NUTRIZIONE



BELLEZZA



MENOPAUSA



GRAVIDANZA



POST PARTUM

NATIVA: test di screening prenatale non invasivo basato su tecnologia di ultima generazione

Che cos'è il test sul cfDNA fetale?

NATIVA è il test di screening prenatale non invasivo (NIPT - Non Invasive Prenatal Test) in grado di fornire una risposta rapida ed accurata sulla presenza di anomalie cromosomiche del feto. Analizzando i frammenti di DNA fetale (cfDNA), che hanno origine dai citotrofoblasti placentari e che circolano liberamente nel sangue materno, è possibile individuare le gravidanze a rischio di anomalie cromosomiche e per le quali è consigliabile un approfondimento diagnostico invasivo, come l'amniocentesi o la villocentesi. Il test viene eseguito su un semplice prelievo di sangue materno senza rischi per la mamma e per il bambino.

Cosa analizza il test?

NATIVA analizza la presenza/assenza di anomalie cromosomiche fetali. Per anomalie cromosomiche si intende la variazione nel numero di copie di cromosomi rispetto ad un cariotipo normale. La presenza di anomalie cromosomiche è associata a sindromi specifiche più o meno conosciute.

Il test analizza la presenza di anomalie cromosomiche comuni, come la trisomia 21 (sindrome di Down), la trisomia 18 (sindrome di Edwards), la trisomia 13 (sindrome di Patau). Sulla base del livello di approfondimento richiesto, è possibile includere nello screening l'indagine delle anomalie dei cromosomi sessuali (X e Y), che correlano con specifiche condizioni sindromiche, e di tutti gli altri cromosomi associati a condizioni rare.

Il test permette inoltre di determinare il sesso del tuo bambino entro le prime settimane di gravidanza

Chi può eseguire il test?

Nativa è indicato per tutte le donne in attesa a partire dalla 10a settimana di gravidanza. Può essere eseguito sia in caso di gravidanza singola che gemellare, in presenza di concepimento naturale o attraverso fecondazione assistita. Ci sono condizioni per le quali il test di screening sul cfDNA fetale è particolarmente indicato:

- L'età materna superiore ai 35 anni;
- L'esito POSITIVO dello screening biochimico del primo o del secondo trimestre (Bi/Tri Test);
- Gravidanza a rischio di aborto spontaneo;
- Storia familiare per anomalie cromosomiche.

Perché scegliere NATIVA?

PRECOCE: già a partire dalla 10a settimana di gestazione è possibile eseguire il test

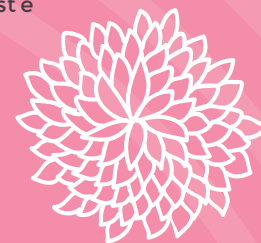
RAPIDO: il risultato dell'analisi è disponibile entro 5 giorni lavorativi

CERTIFICATO: NATIVA utilizza dispositivi di raccolta e processi di laboratorio e analisi certificati CE-IVD

NON INVASIVO: test è eseguito su un semplice prelievo di sangue materno senza rischi per il bambino

ACCURATO: garantisce la migliore performance in termini di accuratezza e sensibilità, con il tasso di falsi positivi e falsi negativi tra i più bassi della categoria

CONSULENZA GENETICA: servizio NATIVA garantisce la possibilità di rivolgersi al Team di genetisti per la consulenza genetica pre test e post test, al fine di comprendere al meglio i limiti ed i risultati del test.



IO, CHIARA: MAMMA IMPRENDITRICE

Chiara Marfurt, 49 anni e 5 figli, laureata in farmacia da 25 anni, consulente e coordinatrice di Zadei Clinic, imprenditrice della salute...

Dopo una vita al banco della farmacia, al servizio del territorio, osservando le richieste e i bisogni delle persone, mi sono resa conto che oggi vale sempre più il concetto che **quello che fai che definisce chi sei molto più dei titoli.**

Proprio per questo ho deciso di creare un progetto ed un percorso di prevenzione per tutte le donne e mamme del terzo millennio, sempre prese da mille impegni, "strattonate" da figli che vorrebbero un po' più di attenzione ... ma non troppa; da mariti che ci vorrebbero un po' casalinghe... e magari un po' più "sexi" e sempre di buon umore; sovraccaricate dalle carriere in aziende che chiedono sempre di più; da un senso di inadeguatezza perchè vorresti poter fare sempre qualcosa di meglio.

Oggi, con tutto il team DONNA di Zadei clinic, vogliamo dire a tutte: "SEI PERFETTA COSI' COME SEI". Ti basta un po' di prevenzione, con dei percorsi mirati e supportati da accertamenti, visite e percorsi riabilitativi. Zadei Clinic è al tuo fianco per tutto ciò che riguarda te, i tuoi figli e la tua famiglia.

Per regalarti salute e prevenzione vogliamo a dedicare a tutte le donne una campagna sulla sensibilizzazione al Papilloma Virus e ...tante altre sorprese!

Con affetto
Chiara

"Se fai solo quello che sai fare non sarai mai meglio di quello che sei"
MAESTRO SHIFU



LA SALUTE FEMMINILE: DOMANDE FREQUENTI



A quale età è consigliabile sottoporsi alla prima visita specialistica ginecologica?

Non c'è un'età stabilita, in genere tutte le donne a partire dalla prima mestruazione o entro l'anno dal primo rapporto sessuale effettuano una visita specialistica ginecologica. Dovrebbe poi essere ripetuta almeno 1 volta l'anno per verificare la regolarità del ciclo mestruale e l'assenza di infezioni batteriche.

In cosa consiste la visita senologica?

La visita senologica è un esame completo del seno. Permette al medico senologo di individuare, o di escludere, la presenza di patologie che interessano una o entrambe le mammelle. La visita è indolore, effettuata con la palpazione o, se ritenuto necessario da parte del medico specialista, approfondita con un'ecografia mammaria.

Che cos'è la mammografia?

È un esame radiologico indicato perlopiù dopo i 40 anni che utilizza i raggi X per fornire un'immagine del seno che viene impressa su una lastra oppure memorizzata direttamente su un computer consentendo di ingrandire le immagini e modificare il contrasto aumentando la risoluzione dell'immagine. Le immagini appaiono nei toni del nero, grigio e bianco, a seconda della densità, o dello spessore, dei tessuti.

Quali sono i vantaggi di un trattamento di ossigeno-ozonoterapia?

L'ozonoterapia ripristina il corretto funzionamento delle cellule e contrasta lo stress ossidativo alla base di molte malattie in fase acuta e soprattutto alla base delle malattie croniche. Nell'organismo viene introdotto un piccolo volume di una miscela di ossigeno e ozono che svolge un'azione analgesica e antinfiammatoria. La quantità di ozono introdotta nell'organismo varia a seconda della patologia trattata e delle modalità di somministrazione.



DIVENTI LE PAROLE CHE SCEGLI

Parliamoci chiaro: la donna è vittima di pregiudizi, più o meno inconsci, che riguardano la sua presunta debolezza rispetto al sesso forte.

È una questione antropologica (il cervello umano ha pregiudizi praticamente su tutto, perché una volta servivano per prendere decisioni velocemente e, se possibile, salvarsi la pelle) e culturale. Alcune cose, da questo punto di vista, si possono quindi cambiare mentre altre, che non si possono cambiare, si possono comunque gestire.

Che cosa possiamo cambiare, quindi, per fare in modo che i pregiudizi siano sempre meno e che, nel corso del tempo, ci sia una sempre più sentita e concreta parità di genere?

Possiamo iniziare con l'educazione dei nostri figli: ancora oggi è facile, purtroppo, sentir parlare di "maschiotti e femminucce", due presunti vezzeggiativi che andrebbero tassativamente sradicati dal linguaggio, così come frasi come "non fare la femminuccia", rivolta a un bambino che piange o si lamenta o la sua speculare "sii uomo, sii forte". Finché ci saranno papà che educeranno i figli maschi con idee del genere, una vera parità sarà difficilmente raggiungibile.

Che cosa possiamo gestire, invece? Anzitutto, poiché a causa dello stereotipo la donna viene considerata più debole e la si ascolta di meno o si valutano come meno efficaci le sue indicazioni (questo accade anche quando sono altre donne ad ascoltare: le donne, dicono le ricerche, comunque si fidano di più del parere maschile), un uso cosciente di determinate forme linguistiche potrebbe giovare.



Frasi da evitare

Andrebbero evitate tutte parole e frasi che creano senso di sottomissione psicologica:

Scusa,
disturbo,
provare,
cercare,
rubare,
e così via.

Frasi da utilizzare

Andrebbero usate frasi, invece, che creano un alone importante di autorevolezza:

Adesso ti dico che cosa facciamo,
ascoltami,
me ne occupo io,
ci penso io,
facciamo così,
fai questo,
fai quello.

Insomma: se è vero che gli stereotipi non li possiamo controllare (per ora), è vero che li possiamo comunque e sempre gestire.

Paolo Borzacchiello

è uno dei massimi esperti di intelligenza linguistica. Da oltre quindici anni si occupa di studio e divulgazione di tutto ciò che riguarda le interazioni umane e il linguaggio.

Autore di bestseller e podcast di successo, consulente e divulgatore, è il co-creatore di **HCE, Human Connections Engineering**, la disciplina che studia le interazioni umane, **HCE Luxury**, applicate al settore lusso e **HCE Research** Institute per promuovere la ricerca nel campo delle interazioni umane.

Ogni anno forma migliaia di persone e segue la formazione di aziende, imprenditori e manager in tutto il mondo.

www.hce.online



Pap-test: tutto quello che devi sapere

Il Pap-test è un esame che serve ad individuare precocemente tumori del collo dell'utero. Si tratta di un esame non invasivo, consigliato alle donne a partire dai 25 anni o dall'inizio dell'attività sessuale.

Cos'è il Pap-test

Il Pap-test è un esame citologico che **consente di diagnosticare in modo rapido e precoce la presenza di un tumore del collo dell'utero**; si tratta quindi di un **test di screening** che, avvalendosi di un esame a basso costo e di facile esecuzione, individua la malattia in fase precoce e ne modifica la storia naturale anticipando la diagnosi.

Lo scopo è quello di valutare la normalità delle cellule del collo dell'utero, o al contrario di individuare le pazienti che sono affette da lesioni non ancora di tipo tumorale, ma con potenzialità evolutiva in senso francamente neoplastico per le quali esistono trattamenti conservativi che interrompono l'evoluzione della lesione. In una donna dove è iniziata la formazione del tumore, l'unico segno della malattia è la positività dell'esame citologico (Pap-test).

Quando fare per la prima volta un Pap-test

È opportuno iniziare a sottoporsi all'esame **a partire dai 25 anni di età, e ripeterlo ogni anno.**

È consigliata l'esecuzione del test anche prima dei 25 anni se esistono i seguenti fattori di rischio:

- Rapporti sessuali completi con più partner, specie se l'attività sessuale inizia prima dei 18 anni;
- Ripetute infezioni degli organi genitali;
- Rapporti sessuali con partner che presentano condilomi degli organi genitali o altre malattie sessualmente trasmesse;
- Forti fumatrici e pazienti tossicodipendenti;
- Pazienti immunodepresse.

Il Pap-test può essere eseguito ad intervalli più brevi su indicazione del ginecologo, se il test precedente, pur non indicando la presenza di un tumore, ha evidenziato alterazioni che consigliano una maggiore attenzione.

Preparazione all'esame

Per la riuscita ottimale dell'esame sono necessarie alcune precauzioni, ed è opportuno presentarsi al prelievo:

- Almeno 5 giorni prima del probabile giorno di inizio delle mestruazioni, e almeno 5 giorni dopo la fine;
- Almeno 5 giorni dopo aver effettuato terapia con irrigazioni intravaginali, ovuli o candele;
- Almeno 2 giorni dopo l'ultimo rapporto sessuale completo.



Se il Pap-Test è positivo?

Le pazienti che, a seguito di Pap-test, presentano una citologia anormale, sono invitate a sottoporsi ad un ulteriore esame: la colposcopia, ovvero un metodo di valutazione molto accurato delle diverse situazioni organiche (infiammatorie, displastiche, neoplastiche) e funzionali dell'apparato genitale.

Laura Milini, Ostetrica





La colposcopia: un esame utile non solo per la prevenzione

La colposcopia è l'esame approfondimento che viene sempre raccomandato in caso di pap-test alterato per approfondire lo stato di salute della donna. Costituisce pertanto un esame di secondo livello nel percorso di prevenzione del tumore della cervice uterina.

Colposcopia, vulvosopia e peniscopia

La colposcopia è un **esame ginecologico** nel quale il medico indaga la morfologia della mucosa cervicale e vaginale fin nei dettagli più minuti, avvalendosi del colposcopio (una sorta di microscopio). Lo stesso esame può essere applicato allo studio delle alterazioni cutanee dell'area genitale (vulva e perineo), prendendo il nome di **"vulvosopia"**. In alcuni casi può essere eseguito anche nel maschio, sotto il nome di **"peniscopia"**, soprattutto nel dubbio di alterazioni di origine virale da papillomavirus (HPV).

Quando è indicata la colposcopia

- In caso di **pap-test alterato**: la colposcopia permette di individuare le eventuali lesioni displastiche (pre-tumorali) a livello di cervice e/o vagina e ne consente la diagnosi accurata mediante biopsia mirata con esame istologico.
- In caso di **sospetti condilomi genitali** (piccole escrescenze verrucose secondarie all'infezione da HPV) o altre alterazioni evidenti dei genitali per le quali la visita ginecologica non sia stata dirimente.
- In caso di **sintomatologia genitale** (prurito, bruciore, dolore, fastidio, perdite di sangue o secrezioni di varia tipologia) di non univoca interpretazione, recidivante o non responsiva alle terapie.

Come si eseguono colposcopia e vulvosopia

Per il corretto svolgimento della colposcopia è necessaria la visualizzazione di cervice uterina e vagina mediante l'utilizzo dello speculum vaginale, adeguatamente lubrificato.

Per una miglior caratterizzazione di alcuni specifici dettagli, le aree di interesse vengono umettate con alcune soluzioni, tipicamente una acetica ed una a base di sali di iodio. Queste soluzioni reagiscono diversamente sulle aree con alterazioni cellulari displastiche rispetto alle mucose sane, permettendo pertanto di evidenziarle.

L'utilizzo del potere di ingrandimento visivo del colposcopio, permette di **rilevare aree alterate** anche di dimensioni molto piccole. Una volta identificata una lesione, è possibile eseguire la biopsia mirata su di essa, per una migliore caratterizzazione diagnostica.

La **vulvosopia**, invece, **prevede la sola ispezione dei genitali esterni ed aree attigue** (vulva, perineo ed area perianale), sempre con l'ausilio del colposcopio.



In questo caso si ricercano alterazioni cutanee che possano essere la causa della sintomatologia riferita dalla paziente.

Questi esami hanno una durata media di 10 minuti e solitamente non sono più fastidiosi di una comune visita ginecologica.

DOMANDE FREQUENTI

La colposcopia è un esame doloroso?

No. Non è più fastidioso di un pap-test. Infatti, similmente al pap-test, si utilizza lo speculum vaginale per visualizzare la cervice uterina. A questo punto, la cervice viene toccata non con delle spatole o spazzolini, come nel pap-test, ma con delle garze imbevute di "coloranti". Generalmente si tratta di una procedura ben tollerata.

La biopsia viene sempre eseguita durante la colposcopia?

No. La biopsia viene eseguita solo se la colposcopia rileva alterazioni significative che il ginecologo decide di valutare più approfonditamente. La biopsia, infatti, permette la diagnosi precisa delle lesioni riscontrate durante l'esame.

La colposcopia è utile solo quando il pap-test è alterato?

No. Talvolta il ginecologo può richiedere l'esecuzione della colposcopia per valutare più dettagliatamente una particolare condizione rilevata durante la visita, come ad esempio: alterazioni della morfologia della cervice, presenza di cisti, presenza di modificazioni delle mucose vaginali.

Si può fare la colposcopia anche se il pap-test è risultato normale?

Sì. Soprattutto se si tratta di un controllo per un precedente pap-test positivo. Pap-test e colposcopia, infatti, hanno caratteristiche diverse e complementari e il risultato normale di uno non implica un risultato normale dell'altro. Pertanto, quando indicato, è importante eseguire entrambi. Tipicamente si consiglia di eseguire il pap-test prima della colposcopia, in modo da poter valutarne l'esito al momento dell'esecuzione della colposcopia.

La colposcopia sostituisce la visita ginecologica?

No. La visita ginecologica permette una valutazione globale dell'apparato riproduttore femminile, delle sue funzioni, delle eventuali alterazioni o patologie. La colposcopia, invece, è focalizzata sullo studio delle modificazioni delle cellule delle mucose della cervice uterina e della vagina; costituisce, pertanto, un approfondimento diagnostico su un aspetto specifico e circoscritto.

Il mio compagno deve fare degli accertamenti?

Dipende. Nell'uomo, l'esame corrispondente alla colposcopia si chiama "peniscopia". È sempre indicato nel dubbio di lesioni da HPV ai genitali maschili. Anche in assenza di alterazioni visibili ad occhio nudo, è possibile sottoporsi alla peniscopia per una più accurata valutazione. Così come nella donna, anche nell'uomo l'infezione da HPV costituisce un rischio verso alterazioni displastiche ed eventualmente tumorali, anche se molto più raramente.



Lorenzo Agoni, Medico specialista in ostetricia e ginecologia



Il microbiota vaginale e la salute femminile

Il microbiota vaginale e la salute femminile

L'importanza dei batteri vaginali "buoni" per la salute della donna è nota da più di 100 anni. Recenti avanzamenti tecnologici hanno permesso di caratterizzare in dettaglio le tipologie e le funzioni dei vari microrganismi che ritroviamo a livello vaginale e che, nel loro insieme, prendono il nome di "microbiota vaginale".

Il microbiota vaginale: cos'è

Il termine "microbiota vaginale" si riferisce all'insieme di **microrganismi** che normalmente sono **presenti a livello vaginale**, cioè indica quella che un tempo veniva chiamata "flora batterica".

Un ambiente vaginale in salute è dominato da batteri del genere **Lactobacillus** o, più comunemente detti, lattobacilli. Questi batteri derivano il loro nome dalla caratteristica capacità di produrre acido lattico, grazie al quale il pH vaginale è mantenuto a valori compresi fra 4.0 e 5.0.

La prevalenza dei lattobacilli a livello vaginale costituisce un'importante difesa contro le infezioni.

Fra le oltre 200 specie di lattobacilli conosciuti, nel microbiota vaginale si ritrovano quasi esclusivamente batteri delle specie *L. crispatus*, *L. gasseri*, *L. iners*, e *L. jensenii*, generalmente in predominanza di una sola di esse. Nonostante tutte e 4 queste specie si assomiglino per morfologia e funzioni, risultano fra loro molto differenti nella capacità di contrastare le infezioni. Infatti, la presenza di *L. crispatus*, rispetto alle altre specie, è associata ad una maggiore protezione verso comuni infezioni vaginali, quali quelle da *Chlamydia trachomatis*, *Gardnerella vaginalis*, e *Trichomonas vaginalis*. Queste infezioni non solo possono essere la **causa di fastidiosi vaginiti**, talvolta persistenti o ricorrenti, ma possono anche evolvere in malattia infiammatoria pelvica, che spesso richiede l'ospedalizzazione e talvolta l'intervento chirurgico, con il rischio di ripercussioni sulla futura fertilità della donna. Le capacità protettive di *L. crispatus* sono state dimostrate anche rispetto ad infezioni virali quali quelle da HIV e da papillomavirus (HPV).

Al contrario, una prevalenza di *L. iners* o una scarsità lattobacillare si correlano a maggior sensibilità verso queste infezioni.

Microbiota e fertilità

Un **corretto equilibrio del microbiota vaginale in gravidanza** risulta protettivo verso l'occorrenza di parto pretermine e di rottura pretermine delle membrane.

Un **disequilibrio del microbiota vaginale** sembra associarsi ai casi di **infertilità** inspiegata, possibilmente per azione diretta o indiretta sul transito degli spermatozoi attraverso i canali vaginale ed endocervicale.

Infine, la composizione del microbiota vaginale può influenzare in modo significativo la presenza di sintomi genitourinari in menopausa, quali secchezza, atrofia, vaginosi batterica, cistiti recidivanti, etc.

Richiedi il test del microbiota vaginale

È evidente come il corretto equilibrio del microbiota vaginale abbia importanti ripercussioni sulla salute della donna in ogni epoca della sua vita.

Da alcuni anni sono disponibili **test molecolari**, della semplicità di esecuzione di un tampone vaginale, che permettono di **analizzare la composizione del microbiota vaginale**, sia per le specie lattobacillari, sia per eventuali microrganismi patogeni. Parallelamente, è in grande espansione il settore di ricerca e produzione di probiotici e prebiotici il cui utilizzo contribuisce al ripristino ed al mantenimento dell'equilibrio del microbiota vaginale.

La crescente offerta di nuovi test diagnostici e proposte terapeutiche costituisce una importante risorsa a cui attingere per trovare **soluzioni sempre più efficaci per la salute femminile**.

DOMANDE FREQUENTI

Le abitudini alimentari e la dieta influenzano il microbiota vaginale?

Sì. I batteri presenti nell'intestino possono facilmente arrivare a livello vaginale. Il regime alimentare determina la composizione del consorzio microbico intestinale (il "microbiota intestinale"). Pertanto, uno squilibrio dei batteri intestinali dovuto ad un'errata alimentazione può ripercuotersi a livello del microbiota vaginale.

Le lavande vaginali sono utili nel mantenere il fisiologico pH vaginale?

No. Il costante uso di lavande vaginali, al contrario, può ripercuotersi negativamente sulle popolazioni lattobacillari residenti e quindi sulla corretta produzione di acido lattico, che determina il pH vaginale.

Le perdite vaginali denotano sempre un'infezione?

No. Soprattutto quando le perdite vaginali sono l'unico sintomo, potrebbero essere del tutto normali. In questi casi ricorrere ad antibiotici o terapie potrebbe essere più dannoso che di beneficio. Infatti, gli antibiotici possono neutralizzare sia i patogeni che i lattobacilli, senza distinzione. Pertanto, nel dubbio, sempre sottoporsi ad una visita ginecologica.

Quando è utile il test del microbiota vaginale?

Il test del microbiota vaginale è importante soprattutto per indagare situazioni di infezioni croniche o ricorrenti, come vaginiti o cistiti, o anche fastidi vulvovaginali aspecifici per i quali i comuni rimedi locali non hanno portato beneficio. Inoltre, può essere utile per la prevenzione di numerose infezioni o fattori di rischio, come ad esempio in gravidanza, anche in donne senza evidente sintomatologia.

I probiotici funzionano nel ripristinare l'equilibrio del microbiota vaginale?

Sì. Il corretto utilizzo di probiotici specifici, così come di integratori alimentari e prebiotici, può aiutare nel ripristinare e mantenere l'equilibrio del microbiota vaginale. Tuttavia, a causa della complessità delle interazioni fra le tante componenti coinvolte dell'equilibrio microbiologico vaginale, ogni donna è a sé, e non esiste una strategia terapeutica che vada bene per tutte.

Lorenzo Agoni, Medico specialista in ostetricia e ginecologia





I principali tumori dell'apparato riproduttivo femminile

I tumori ginecologici colpiscono l'apparato riproduttivo femminile; i più frequenti interessano l'utero e le ovaie. I tumori dell'utero possono interessare la parte inferiore, il collo (tumori della cervice uterina), o il corpo (tumori dell'endometrio).

Il tumore endometriale e la neoplasia ginecologica più frequente e in genere si manifesta in postmenopausa, rappresentando la terza neoplasia più diffusa nella popolazione femminile nella fascia di età 50-69 anni. Il tumore della cervice uterina colpisce maggiormente le donne tra i 55 e i 65 anni, tuttavia non sono rari i casi in età più giovane. L'incidenza di questa neoplasia è stata abbattuta nei paesi industrializzati grazie all'introduzione del PAP test che consente di identificare alterazioni cellulari in epoca precoce, prima della loro evoluzione in carcinoma invasivo.

Il tumore ovarico occupa il decimo posto tra tutti i tumori femminili e il primo per mortalità tra quelli ginecologici; si manifesta tipicamente dopo la menopausa e la maggior parte dei casi dopo i 50 anni. Le forme eredo familiari compaiono più frequentemente in donne giovani. Da sottolineare come non sia disponibile un vero programma di screening come per il tumore della cervice uterina e come sia difficile la diagnosi precoce in relazione a sintomi poco specifici.

I fattori di rischio

I tumori sono malattie cosiddette multi-fattoriali, poiché più fattori (eredo-familiari, ormonali, ambientali, sociali, comportamentali...) concorrono nell'insorgenza della malattia. Per alcuni tumori sono stati evidenziati specifici fattori di rischio che è importante conoscere per attuare le migliori strategie preventive.

I principali fattori di rischio per il tumore dell'endometrio sono: condizioni associate a iperestrogenismo (ad esempio sindrome dell'ovaio policistico, terapia ormonale con estrogeni per lunghi periodi non associati a progesterone, tumori dell'ovaio che producono estrogeni), obesità, menopausa tardiva o menarca precoce, nulliparità, diabete, utilizzo prolungato di tamoxifene in pazienti operate per carcinoma mammario, sindrome di Lynch (sindrome familiare in cui si verificano, con maggior frequenza, tumori di vario genere tra cui del colon e dell'endometrio).

L'infezione da Papilloma Virus Umano (HPV) rappresenta il fattore di rischio più importante associato al tumore della cervice uterina. Si tratta di una infezione a trasmissione sessuale molto comune, pertanto avere più partner (o un partner sessualmente promiscuo) o rapporti sessuali in età precoce aumentano significativamente la probabilità di contrarre tale infezione. Esistono molti ceppi del virus

HPV, due dei quali (HPV 16 e 18) sono responsabili da soli del 70% dei casi di cancro della cervice uterina. La maggioranza delle infezioni si risolve spontaneamente, solo poche persistono nel tempo e possono determinare lo sviluppo di lesioni precancerose. Oltre all'infezione da HPV altri fattori predisponenti possono intervenire, seppure in misura inferiore, nell'insorgenza del tumore: il fumo di sigaretta e altre malattie sessualmente trasmesse, come le infezioni da Chlamydia o da Herpes Virus.

Le condizioni di rischio maggiormente associate allo sviluppo del tumore ovarico sono rappresentate da fattori ormonali correlati all'anamnesi ginecologica e alla storia riproduttiva (menarca precoce, menopausa tardiva, nulliparità, infertilità, prima gravidanza dopo i 35 anni, endometriosi) e fattori eredo-familiari (storia familiare positiva per carcinoma ovarico o pregresso tumore colon-rettale, endometriale o mammario, presenza di alterazioni genetiche). Nel 15-20% circa dei casi il tumore ovarico è associato alla presenza di mutazione a carico dei geni BRCA (BRCA1 e BRCA2). Sono chiamati in causa anche fattori ambientali (esposizione all'asbesto, al talco e all'alcool) e alimentari (dieta ricca di grassi animali, sovrappeso e obesità).

I sintomi

Il sintomo più frequente del tumore dell'endometrio è il sanguinamento vaginale in postmenopausa o in età fertile nel periodo intermestruale. Si tratta di una manifestazione presente in oltre il 90% dei casi e che consente una diagnosi precoce di malattia: è importante sottolineare come il 70% dei tumori endometriali venga diagnosticato quando la lesione è ancora confinata all'utero. Il tumore della cervice uterina è spesso asintomatico, soprattutto nelle fasi iniziali. Segnale tipico è il sanguinamento vaginale che, in fase avanzata, può essere accompagnato da dolore pelvico spontaneo e/o durante rapporti sessuali. La comparsa di secrezioni vaginali anomale può essere un'altra manifestazione della neoplasia. Nella maggior parte dei casi questo tumore viene diagnosticato in assenza di sintomatologia, grazie all'utilizzo di validati strumenti di screening. Il tumore dell'ovaio rimane silente a lungo e le eventuali manifestazioni cliniche sono aspecifiche e tardive.

Buone abitudini quotidiane

Uno stile di vita sano e dinamico rappresenta una efficace strategia preventiva verso le malattie croniche, tra cui anche i tumori. La nostra dieta mediterranea, ricca di ortaggi, frutta, cereali, legumi, pesce azzurro e olio extravergine di oliva rappresenta un programma alimentare ottimale che, associato a esercizio fisico regolare, consente di mantenere un peso corporeo adeguato. Il sovrappeso e l'obesità rappresentano fattori di rischio per lo sviluppo dei tumori in quanto il tessuto adiposo (cioè il grasso) in eccesso è sede di produzione di sostanze infiammatorie e ormonali che favoriscono la trasforma-

zione cancerosa delle cellule.

Si raccomanda, inoltre, di utilizzare il profilattico durante i rapporti sessuali occasionali allo scopo di prevenire le infezioni a trasmissione sessuale, tra cui quella da HPV. Il profilattico riduce il rischio di contagio da HPV, ma non lo annulla (essendo possibile la trasmissione diretta per contatto cutaneo).

Per tale infezione disponiamo, da alcuni anni, di un prezioso strumento di prevenzione primaria: il vaccino anti-HPV che induce una risposta immunitaria efficace attraverso la produzione di anticorpi specifici.

L'infezione da HPV è molto diffusa e viene facilmente acquisita, per questo motivo è consigliabile somministrare il vaccino prima dell'inizio dell'attività sessuale; l'aver già avuto rapporti sessuali precedenti non rappresenta una controindicazione alla vaccinazione. Ad oggi, in Italia, il vaccino è raccomandato e offerto gratuitamente a tutte le ragazze e i ragazzi nel corso del 12° anno di età.

Anche il fumo di sigaretta è stato associato al carcinoma della cervice uterina; questo rappresenta un ulteriore motivo per abbandonare un'abitudine che è molto dannosa e sempre più diffusa tra le donne e che crea problemi anche per quanto riguarda la fertilità.

L'importanza della diagnosi precoce

La diagnosi precoce consente di evidenziare il tumore in fase iniziale, talvolta prima della comparsa dei sintomi; offre quindi il vantaggio straordinario di "giocare d'anticipo", consente di iniziare le cure prima che il danno si aggravi, aumenta le possibilità di cura e di guarigione e rende inoltre possibile l'esecuzione di interventi meno invasivi con impatto favorevole sulla qualità della vita.

Come già indicato, il tumore endometriale si manifesta tipicamente in stadio iniziale con sanguinamenti anche di minima entità in postmenopausa che non dovrebbero essere presenti in questo periodo della vita. Sebbene la maggior parte dei sanguinamenti in menopausa sia dovuta a fenomeni fisiologici (atrofia endometriale) o a patologie benigne (polipi, iperplasia semplice), è sempre opportuno richiedere un'immediata valutazione ginecologica.

Per il tumore della cervice uterina, la diagnosi precoce rappresenta la strategia più efficace in termini di diagnosi e cura: la diffusione dei programmi di screening con il PAP test, a cui in epoca più recente si è aggiunto il test di ricerca del DNA virale per HPV, ha consentito di ridurre drasticamente l'incidenza e mortalità di tale neoplasia. La possibilità di diagnosticare e asportare molto precocemente le lesioni precancerose (attenzione: occorrono molti anni perché le alterazioni cellulari si trasformino in tumore invasivo) costituisce il punto di forza della prevenzione secondaria di questa neoplasia. Ciò consente di porre diagnosi in assenza di sintomi.

Ad oggi non disponiamo di test di screening che ci consentano di porre diagnosi precoce di tumore dell'ovaio, e pertanto importante conoscere i fattori di rischio, primo fra tutti la familiarità per tumore prevalentemente alla mammella e all'ovaio, in molti casi associata ad

una mutazione dei geni BRCA1 o BRCA2 e i possibili "campanelli di allarme" da segnalare al proprio ginecologo che valuterà la necessità di effettuare eventuali approfondimenti diagnostici.

La visita annuale ginecologica associata a ecografia transvaginale rappresenta un appuntamento importante nell'agenda della prevenzione femminile e, nel caso di insorgenza di sintomi (secrezioni vaginali anomale, sanguinamenti vaginali intermestruali in età fertile o in post-menopausa, dolore durante i rapporti sessuali o dolore pelvico spontaneo...) dovrà essere anticipata. L'ecografia transvaginale (tramite inserimento di una piccola sonda ecografica in vagina) rappresenta un esame poco invasivo e non doloroso che consente di studiare ovaio, utero e annessi, completando l'esame clinico.

Il PAP test, che individua le lesioni precancerose cervicali, viene consigliato tradizionalmente una volta all'anno dai ginecologi e, nell'ambito del programma di screening, è offerto gratuitamente, ogni tre anni, a tutte le donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni. Ciò non significa che non vada più eseguito dopo i 65 anni. Il PAP test trova indicazione anche nelle donne che sono state vaccinate, poiché il vaccino previene la maggior parte dei casi di tumore della cervice uterina, ma non la totalità.

Il test HPV (eseguito nella stessa modalità del PAP test) identifica l'eventuale presenza del DNA dell'HPV nelle cellule cervicali. Ha una sensibilità maggiore rispetto al PAP test, poiché risulta più efficace nel predire la possibilità di sviluppare lesioni che potrebbero esitare in tumore, ma è meno specifico, identificando anche infezioni che potrebbero regredire spontaneamente. Ed è per questo che il test viene utilizzato nelle donne di età superiore ai 30 anni; nelle donne di età inferiore, le infezioni da HPV sono molto frequenti ma raramente evolvono in tumore.

Il test HPV trova indicazione in presenza di alterazioni cellulari aspecifiche evidenziate al PAP test e può essere utilizzato in associazione con questo. Le donne che risultano negative al test HPV e al PAP test hanno un rischio pressoché nullo di sviluppare il tumore al collo dell'utero e possono pertanto ridurre la frequenza dei test di screening.

La combinazione di PAP test e HPV test fornisce, pertanto, una maggior tranquillità rispetto al solo PAP test, ma è sempre opportuno concordare con il proprio medico di fiducia la periodicità di esecuzione dei controlli clinici, degli esami di laboratorio e strumentali, in relazione alla propria storia clinica, personale e familiare.

Le strategie di cura

Lo stadio di malattia si basa sulle dimensioni del tumore, sull'eventuale coinvolgimento di linfonodi regionali e di organi vicini e sull'eventuale presenza di malattia localizzata a distanza. In relazione alla stadiazione del tumore verranno scelti i trattamenti ritenuti più adeguati. Le strategie terapeutiche nel trattamento dei tumori ginecologici comprendono la chirurgia, la chemioterapia e la radioterapia. La chirurgia, quando indicata, può avere diversi obiettivi: porre la diagnosi istologica



di malattia, rimuovere la massa tumorale e definire lo stadio di crescita e diffusione della malattia.

La chemioterapia, che consiste nella somministrazione di uno o più farmaci anti-tumorali, può essere utilizzata prima dell'intervento chirurgico per ridurre le dimensioni del tumore (neoadiuvante) o dopo l'intervento (adiuvante). Nelle fasi avanzate di malattia la chemioterapia ha l'obiettivo di curare la malattia e controllare i sintomi al fine di migliorare la qualità della vita delle pazienti.

La radioterapia (che può essere combinata alla chemioterapia) trova indicazione nel trattamento dei tumori dell'endometrio e della cervice uterina e utilizza radiazioni ionizzanti dirette contro il tessuto neoplastico. Per la radioterapia possono essere impiegati apparecchi esterni oppure la sorgente di radiazioni può essere all'interno o vicino alla zona da trattare (brachiterapia). La radioterapia può essere utilizzata a scopo adiuvante dopo la chirurgia e, in associazione alla chemioterapia in casi selezionati, può sostituire la chirurgia stessa.

È importante rivolgersi a strutture specializzate in cui siano presenti tutte le figure professionali necessarie a garantire un approccio multidisciplinare (ginecologo oncologo, oncologo medico, anatomopatologo, radiologo, radioterapista, genetista) e che abbiano maturato un'ampia esperienza sul campo definita proprio dalla numerosità degli interventi chirurgici eseguiti.

Anche per il trattamento delle neoplasie ginecologiche sono stati definiti programmi terapeutici standard a livello nazionale ed internazionale, personalizzati sulla base delle caratteristiche cliniche della paziente e biologiche del tumore. Sono anche presenti studi sperimentali che rientrano nell'attività di ricerca con l'obiettivo di migliorare le possibilità di cura.

Il tumore dell'ovaio

Il tumore ovarico viene considerato ancora oggi uno dei "big killer" tra le neoplasie ginecologiche. L'elevata mortalità che connota questo tumore è attribuibile alla sua aggressività biologica intrinseca, alla mancanza di sintomatologia specifica e precoce nonché all'assenza di strumenti di screening affidabili, che consentano di formulare tempestivamente una diagnosi (ad eccezione delle forme eredo-familiari). La maggior parte delle pazienti (70-80%) presenta al momento della diagnosi una malattia in fase avanzata.

Il tumore dell'ovaio è una malattia subdola e tende a restare silente per lungo tempo. Le manifestazioni più frequentemente riscontrate sono: aumento di volume dell'addome, dolore addominale persistente, senso di pienezza allo stomaco anche a digiuno o



dopo pasti leggeri, nausea, stipsi e talvolta diarrea. Tale sintomatologia è poco specifica e può essere ascrivibile a disturbi gastrointestinali per cui viene spesso sottovalutata. L'insorgenza e la persistenza di questi sintomi devono indurre a rivolgersi al proprio medico per opportuna valutazione.

Non potendo contare su test di screening e strumenti di diagnosi precoce, è importante che le donne imparino a cogliere piccoli ma preziosi segnali e che si sottopongano a regolare controllo specialistico ginecologico (clinico ed ecografico) per poter intervenire il più tempestivamente possibile, e a non sottovalutarle la propria storia familiare specie in presenza di casi di tumori alla mammella e/o all'ovaio in altri membri della famiglia.

Un intervento precoce può cambiare in modo significativo la storia evolutiva del tumore e la sua prognosi. Il tumore insorge e cresce nell'ovaio ma tende poi ad "invadere" le strutture vicine a livello addominopelvico (peritoneo) e successivamente può dare metastasi a distanza (ad esempio fegato, polmone).

La diagnosi di tumore ovarico viene effettuata, nella maggioranza dei casi, da un esame obiettivo ginecologico associato a ecografia transvaginale; ulteriori accertamenti includono il dosaggio dei marcatori (come CA125 e HE4) e indagini strumentali diagnosticostadiative (TAC e, se necessario, PET).

Il 15-20% dei tumori ovarici epiteliali sono di origine genetico-ereditaria, causati cioè da mutazioni genetiche (geni BRCA1 e BRCA2) trasmesse dai genitori ai figli. La presenza di mutazioni a carico di questi geni aumenta il rischio di sviluppare un tumore al seno e/o all'ovaio rispetto alla popolazione generale. In relazione a questo e alla registrazione di nuovi farmaci "a bersaglio molecolare" le più recenti linee guida nazionali ed internazionali consigliano di inviare tutte le pazienti affette da tumore ovarico (con istologia sieroso ad alto grado ed endometrioidi) a test genetico BRCA1/2 da effettuare su sangue e se possibile su tessuto tumorale.

Inoltre, le donne sane con storia familiare positiva per tumore ovarico e/o mammario possono essere indirizzate a consulenza genetica e, se ritenuto indicato, a successivo test per la ricerca di mutazioni a carico dei geni BRCA1 e BRCA2 da effettuare su sangue (test germinale) e se possibile su tessuto tumorale (test somatico).

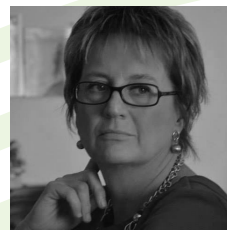
Le donne sane (e gli uomini) con storia familiare positiva per tumore ovarico e/o mammario devono essere indirizzate a consulenza genetica e, se ritenuto indicato, a successivo test per la ricerca di mutazioni a carico dei geni BRCA1 e BRCA2: le donne con mutazione del gene BRCA1 hanno circa il 60% di probabilità di sviluppare un tumore mammario e/o un tumore ovarico nell'arco della loro vita; in presenza di mutazione di BRCA2 le percentuali sono simili per quanto riguarda il tumore mammario mentre la probabilità di sviluppare tumore dell'ovaio è circa il 20%.

Uno degli obiettivi del test BRCA è, quindi, individuare le donne ad alto rischio di sviluppare un tumore della mammella e/o dell'ovaio e di offrire loro programmi mirati di sorveglianza attiva con periodicità diverse rispetto alla popolazione generale e interventi di Chirurgia di riduzione del rischio (mastectomia e annessiectomia profilattica).

IN CONCLUSIONE

- 1) Tutte le donne sono a rischio di tumore ovarico;
- 2) Il tumore ovarico è tra le neoplasie ginecologiche più aggressive;
- 3) Il tumore ovarico non si può prevenire né diagnosticare precocemente;
- 4) Il pap test non rileva il tumore ovarico;
- 5) La pillola anticoncezionale riduce il rischio di tumore ovarico;
- 6) Imparare a riconoscere i sintomi della malattia aiuta la diagnosi tempestiva;
- 7) Una storia familiare di malattia aumenta la probabilità di sviluppare un tumore ovarico;
- 8) Ereditare una mutazione dei geni BRCA1 e BRCA2 aumenta fino a 50 volte il rischio di malattia;
- 9) Rilevare una mutazione garantisce cure personalizzate alla paziente e prevenzione primaria ai familiari;
- 10) Per complessità e gravità il tumore ovarico deve essere curato solo nei centri specializzati.

Dott.ssa Medico Chirurgo, Specialista in Ginecologia e Ostetricia



ZADEI CLINIC

la tua scelta di salute



mba
mutua mba

La salute è il primo dovere della vita
"Oscar Wilde"

Quando la sanità privata si prende cura di te per informazioni rivolgerti Qui

Stare bene ed essere felici!
Percepisci l'importanza di oggi per
Creare la propria felicità e quella

Si p





Menopausa: rimedi omeopatici

La menopausa non è una malattia, ma rappresenta uno "status" fisiologico tipico della donna e specifico per ogni donna.

La menopausa rappresenta una tappa inevitabile nella vita femminile, determinando modificazioni profonde nella sfera emotiva e costituzionale. Il momento della cessazione completa dei flussi può variare da individuo a individuo, attestandosi in media sui 50 anni.



Lachesis Mutus

Sintomi: vampate di calore con traspirazione profusa e sensazione di oppressione cardiaca. La donna non tollera nulla attorno al collo né sull'addome, non può sopportare un colletto, un vestito abbottonato e le cinture.

Trattamento: per la menopausa fisiologica o quella iatrogena, Lachesis è un rimedio omeopatico che si ottiene dal veleno del serpente con il nome di Lachesis mutus.

Sepia

Sintomi: vampate fredde, di tipo ascendente, come se salissero dal bacino al volto, seguite da profonda debolezza generale e mancanza di forza muscolare; secchezza e perdite vaginali che ostacolano il coito.

Trattamento: Sepia è un rimedio omeopatico che deriva dall'inchiostro di seppia essiccato, particolarmente efficace su sistema nervoso centrale, circolazione venosa, fegato e pelle.

Sanguinaria Canadensis

Sintomi: cefalee esplosive (iniziano al mattino, aumentano fino a mezzogiorno, e hanno un progressivo calo dell'intensità in orario serale), vampate di calore che si estendono dalla testa verso il tronco.

Trattamento: Sanguinaria Canadensis, è una pianta erbacea indicata per le vampate della menopausa e utilizzata anche per le sue proprietà antisettiche ed ematiche.

Dott. Fabrizio Russo, Omeopata



TESTIMONIANZA

MI SENTO DONNA SCONFIGGI IL VAGINISMO E I RAPPORTI DOLOROSI

"Sono stata dall'ostetrica Erika Giacomelli 2 anni fa. Diagnosi: vaginismo di IV grado. Fino a quel momento ero stata visitata da diversi medici, provando cure di qualsiasi tipo, ma la situazione non migliorava. Quando ho incontrato Erika mi sono sentita bene come mai prima d'allora: mi ha ascoltata, capita, non mi ha giudicata.

Abbiamo lavorato sulla percezione corporea, facendo moltissimi esercizi, poi piano piano abbiamo cominciato a superare le difficoltà, per gradi. Ha sempre rispettato i miei tempi, andare da lei era come andare da un'amica. Che dire? Sono guarita, sto benissimo e grazie a lei ora stringo tra le braccia il mio bellissimo bambino."



Ost. Erika Giacomelli



COS'È IL VAGINISMO?

Il vaginismo è una problematica che dipende da una serie di fattori fisici o psicologici e che spesso sfocia nel rifiuto totale della penetrazione o nella dispareunia, il forte dolore durante i rapporti.

Esistono differenti gradi di vaginismo, il compito del medico è quello di seguire la paziente tramite un percorso personalizzato che tipicamente si conclude con successo in poche sedute.

Il trattamento non prevede alcun tipo di farmaco, ma consiste nell'esecuzione di esercizi mirati, in ambulatorio e a casa, che ristabiliscono una corretta percezione del corpo nella paziente, permettendole di avere o di tornare ad avere rapporti sessuali piacevoli.



Riabilitazione del pavimento pelvico

Alcune particolari circostanze come le fughe involontarie di urina, la sensazione di peso a livello pelvico o il dolore o bruciore in zona genitale durante la giornata o durante i rapporti sessuali, rappresentano il campanello di allarme che comunica la necessità di una maggiore attenzione al benessere del proprio perineo.

Prendersi cura del proprio pavimento pelvico significa prendersi cura di una parte intima e profonda di sé.

È buona norma di prevenzione valutare la funzionalità dei muscoli del pavimento pelvico durante i momenti più a rischio della vita di una donna, anche in assenza di sintomi, quali la gravidanza, il post partum e la menopausa.

Che cos'è il pavimento pelvico?

Il pavimento pelvico (o perineo) è un insieme di muscoli con compiti differenti. Per semplificare possiamo dire che va dal pube all'ano, chiude il bacino nella parte bassa e sostiene la vescica, l'utero e l'ultima parte dell'intestino.

Si chiama pavimento pelvico perché rappresenta la base dinamica del nostro corpo, **il pavimento che sostiene i visceri**.

Quando tutti i muscoli del pavimento pelvico sono tonici gli organi sono ben sostenuti, le pareti vaginali sono ben lubrificate e accostate come le ali di una farfalla, il piacere sessuale è di maggiore intensità.

Lo stile di vita sedentario, lo scarso esercizio fisico, il parto, la menopausa e altri eventi possono indebolire questi muscoli e dare origine a disturbi e disagi come la perdita di urina, di aria o di feci, dolore durante i rapporti sessuali o scarso piacere. Non dimentichiamo che **il pavimento pelvico è un muscolo** e che, come tutti gli altri muscoli del nostro corpo, **può essere tonificato** con l'esercizio recuperando così la salute pelvica e sessuale.

A chi è rivolta la riabilitazione del pavimento pelvico?

La riabilitazione del pavimento pelvico è rivolta a tutte le donne indipendentemente dall'età, che presentano uno dei seguenti sintomi:

- Perdita involontaria di urina sotto sforzo o in qualsiasi momento della giornata;
- Urgenza a urinare (minzionale);
- Necessità di urinare spesso in assenza di infezioni;
- Difficoltà nello svuotamento completo della vescica;
- Dispareunia (dolore durante i rapporti sessuali) e Vulvodinia (dolore cronico vulvare);
- Vaginismo (Impossibilità della donna di avere un rapporto sessuale con penetrazione);
- Rumori dalla vagina dovuti alla fuoriuscita d'aria (durante esercizi ginnici) / Fuoriuscita di acqua dalla vagina dopo un bagno;
- Postpartum (con qualche sintomo sopra indicato) oppure dopo un parto operativo (ventosa);
- Prolasso di organi pelvici;
- Difficoltà a trattenere feci e/o gas;
- Emorroidi e/o stitichezza.

In cosa consiste?

Il protocollo riabilitativo si articola in diverse fasi:

1. APPRENDIMENTO E PRESA DI COSCIENZA

La donna deve ricominciare a percepire il suo pavimento pelvico attraverso un lavoro propriocettivo e di consapevolezza. Molti fattori possono rendere difficile la presa di coscienza di questa zona.

2. ELIMINAZIONE DELLE DISSINERGIE

In corso di patologia sono presenti numerose dissinergie muscolari: il lavoro terapeutico dovrà pian piano evidenziarle, farle percepire e quindi eliminarle.

3. RECUPERO DEL TONO MUSCOLARE ADEGUATO

In questa fase si utilizzano diverse tecniche quali:

- la CHINESITERAPIA, serie di esercizi di contrazione e distensione dei muscoli del pavimento pelvico, che la donna torna a poter controllare volontariamente;
- il BIOFEEDBACK, stessi esercizi di contrazione muscolare, ma compiuti con una sonda vaginale collegata a un monitor, che consente di controllare con segnali visivi e sonori l'entità delle contrazioni stesse;
- L'ELETTROSTIMOLAZIONE FUNZIONALE, indicata nei casi in cui i muscoli del pavimento pelvico non possono essere contratti in modo adeguato
- l'utilizzo di TECARTERAPIA, che grazie alla frequenza di 448 kHz stimola lo scambio ionico intra e extracellulare, favorendo il movimento degli ioni tra la matrice intracellulare e quella extracellulare e ripristina la permeabilità e il potenziale della membrana cellulare. L'equilibrio elettrico cellulare ottimizza il recupero tissutale mediante l'apporto di ossigeno e nutrienti veicolati dal sangue. Risulta essere estremamente efficace nella riabilitazione e nel controllo del dolore.

4. AUTOMATIZZAZIONE

Si rieduca la paziente alla capacità di produrre una contrazione perineale valida quando si verificano improvvisi aumenti della pressione intraddominale (es. tosse, starnuti ecc.).

Annalisa Cosmano, Ostetrica





Mammografia e Tomosintesi

Un'ulteriore possibilità di screening per le donne
A partire da Maggio 2021, in Zadei Clinic, è disponibile il nuovo servizio di mammografia e senologia: un servizio accurato con strumentazioni ad alto standard diagnostico.

Cos'è la mammografia?

La mammografia è un'indagine radiologica che attraverso l'utilizzo di radiazioni ionizzanti (raggi x) consente di esaminare il tessuto della mammella al suo interno.
È un esame fondamentale per la prevenzione del tumore al seno in quanto è in grado di rilevare precocemente lesioni di piccole dimensioni.

La prima mammografia è indicata intorno ai 40 anni (eventualmente prima in caso d'indicazione clinica) e successivamente va ripetuta con periodicità annuale. Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti nelle donne in età fertile si deve escludere una possibile gravidanza in corso ed è preferibile non eseguirla nel periodo di allattamento al seno.

L'esame dura pochi minuti e viene eseguito da un tecnico sanitario di radiologia medica (TSRM) che, con

l'utilizzo di un'apparecchiatura dedicata, il mammografo, realizza una serie di radiografie della mammella per fornire al medico radiologo una valutazione morfologica e strutturale del seno.

La tecnica di esecuzione prevede il posizionamento della mammella su di un apposito piano (detettore radiologico) e la successiva compressione su di esso tramite una piastra di plastica (compressore): tale compressione, che dura pochi secondi, garantisce l'immobilità della mammella durante l'acquisizione radiografica, indispensabile per ottenere un'immagine di qualità e consente di utilizzare dosi di radiazioni più basse poiché, riducendo lo spessore della mammella, si riduce la dose da erogare. L'esame mammografico standard prevede per ogni mammella l'acquisizione di due proiezioni, una cranio-caudale e una obliqua al fine di avere una visualizzazione completa del seno.

La mammografia con Tomosintesi presso Zadei Clinic

Nel corso degli anni la mammografia ha subito un'importante evoluzione tecnologica, passando dalla mammografia analogica a quella digitale ed infine alla mammografia acquisita con tecnica in Tomosintesi.

Il mammografo di ultima generazione installato presso Zadei Clinic permette di acquisire la mammografia in Tomosintesi che, a differenza della mammografia "tradizionale", consente una valutazione più accurata della mammella scomponendone lo spessore in diversi strati; si potrebbe dire che la Tomosintesi è una mammografia in 3D o una TAC del seno. Infatti acquisendo più strati, grazie al fatto che il tubo radiogeno durante l'esposizione radiografica si muove secondo

un'orbita di 15°, la Tomosintesi permette di evitare la sovrapposizione del tessuto fibro-ghiandolare, ottenendo quindi una stratigrafia della mammella.
Pertanto la Tomosintesi aumenta sia la sensibilità - ovvero la capacità di riconoscere i tumori - sia la specificità - ovvero la capacità di negativizzare i reperti falsi positivi.
Secondo alcuni studi riportati in letteratura, con la Tomosintesi si è riscontrato un aumento del 41% nel rilevamento di lesioni al seno invasive e una diminuzione fino al 40% dei richiami dei falsi positivi, riducendo quindi l'ansia per le pazienti richiamate ad effettuare proiezioni aggiuntive e riducendo di conseguenza la dose di radiazioni. La Tomosintesi quindi fornisce maggiori informazioni diagnostiche, poiché vengono acquisite circa 200 immagini del seno contro le 4 della mammografia standard, con il vantaggio di una dose di radiazioni totale sovrapponibile a quella erogata da una singola mammografia "tradizionale".

Attualmente lo standard più elevato in diagnostica senologica è l'accoppiamento di mammografia 2D e tomosintesi 3D. Il mammografo installato presso Zadei Clinic (Hologic Selenia Dimensions) permette attraverso il software C-View, appositamente studiato dal costruttore dell'apparecchiatura, di ottenere con una **singola esposizione radiografica a bassissimo dosaggio** sia l'esame in tomosintesi 3D che l'esame mammografico 2D, ottenuto attraverso una ricostruzione di sintesi dell'esame 3D. Questo consente di **ridurre la dose di radiazioni erogata dal singolo esame**, poiché si evita la doppia esposizione ai raggi x per acquisire la Tomosintesi e la mammografia "tradizionale", di ridurre di conseguenza la durata dell'esame stesso, riducendo quindi a sua volta il tempo che il seno deve risultare compresso per l'esecuzione dell'esame stesso. Si tratta dunque di una **apparecchiatura altamente performante e tecnologicamente avanzata** per una missione estremamente importante quale è la diagnosi precoce del tumore al seno.



Christian Boron, Tecnico sanitario di radiologia medica





Mindfulness e tecniche cognitivo-comportamentali per combattere stress e ansia

È scientificamente riconosciuto come le donne siano più vulnerabili a sviluppare forme acute di stress, stati ansiosi e calo dell'umore generalizzato. Le tecniche cognitivo-comportamentali sono riconosciute come la Gold Standard per combattere questi problemi.

Le sessioni di mindfulness si rivelano anche un ottimo supporto nei cicli di terapia per gestire in modo immediata la risposta allo stress e i problemi ad esso legati.

Perché le donne soffrono di più lo stress

Il genere femminile è clinicamente e significativamente più colpito (sia per frequenza che per incidenza) da fenomeni di calo dell'umore percepito, stress acuto, stati depressivi.

I motivi sono diversi ed anche genetici ma fondamentalmente la causa di questa incidenza è dovuta a tre motivi: **cicli ormonali, la conformazione celebrale e il ruolo nella società.**

Come riconosco i campanelli d'allarme?

A volte siamo così abituati ad essere stressati che non ci rendiamo neanche conto di esserlo!

I campanelli d'allarme a cui prestare più attenzione sono sia **fisiologici** che **psicologici**:

- Irrequietezza
- Costante stato di allarme
- Senso di stanchezza
- Irritabilità
- Disturbi del sonno
- Mancanza di appetito/ Aumento dell'appetito
- Tremori, tic
- Cefalee tensive
- Disturbi intestinali
- Dolori muscolari



Cosa sono le tecniche cognitivo-comportamentali? E la Mindfulness?

La **terapia cognitivo comportamentale** è attualmente considerata a livello internazionale uno dei più affidabili ed efficaci modelli per il trattamento di diverse condizioni patologiche.

L'approccio si basa essenzialmente sulla complessa relazione tra emozioni, pensieri e comportamenti e mostra come i problemi emotivi siano il prodotto di credenze disfunzionali che si mantengono nel tempo. La terapia aiuta i pazienti ad individuare i gli schemi disfunzionali di ragionamento e d'interpretazione per sostituirli e riadattarli.

La **Mindfulness** è una pratica che affonda le sue radici nella meditazione. Propone esercizi specifici che coinvolgono il corpo, l'attenzione, il pensiero e il cui fine è coltivare l'abitudine alla consapevolezza per raggiungere uno stato mentale più incline alla **soddisfazione** e alla **felicità**.

L'approccio combinato di queste due tecniche permette di raggiungere risultati soddisfacenti e durevoli nel tempo!

DOMANDE FREQUENTI

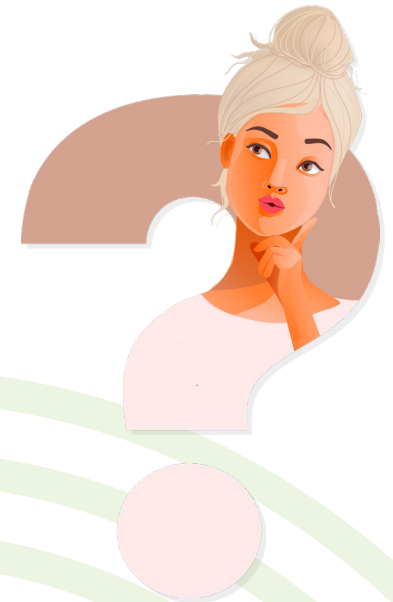
Occorre un certo tipo di preparazione per praticare la mindfulness?

No! Tutti possono avvicinarsi a questo tipo di pratica e imparare molto già dalla prima seduta. Gli strumenti vengono proposti incontro dopo incontro e regolati sulla base del livello raggiunto e del benessere percepito.

Per fare mindfulness bisogna imparare a posizionarsi in modi complicati come nello yoga?

No, gli esercizi si praticano stando seduti in una posizione comoda e confortevole.

Alessandra Patrono, Psicologa





L'osteopatia per combattere i dolori mestruali

Soffrire non è mai una condizione normale: i dolori mestruali sono uno dei problemi più comuni che interessano le donne in età fertile.

Dismenorrea è il termine con cui si indicano i sintomi correlati al ciclo mestruale come il dolore addominale o pelvico crampiforme, la lombalgia, la nausea, il vomito, il mal di testa, la dissenteria o la stipsi, la cefalea, la pesantezza agli arti inferiori.

La dismenorrea può essere:

- **Primaria**, è la tipologia più frequente. Si presenta fin dalla prima mestruazione e non è causata da alcuna patologia specifica. Può attenuarsi con il passare degli anni e scomparire a seguito della prima gravidanza.
- **Secondaria**, è legata a patologie ginecologiche come l'endometriosi, fibromi uterini e adenomiosi uterina. Diversamente dalla dismenorrea primaria, quella secondaria inizia durante l'età adulta a meno che non sia causata da malformazioni congenite.

È una condizione così presente nella nostra società, che spesso le donne che ne soffrono scelgono di non parlarne nemmeno con il loro ginecologo o medico di base, credendo che quella sia una condizione implicita dell'essere donna. Sebbene i dolori mestruali durante il periodo di ovulazione siano comuni e considerati normali, **il dolore eccessivo è considerato anormale ed è consigliabile cercare di prendersene cura.**

Il trattamento osteopatico, senza controindicazioni e **privo di dolore**, si pone come una gestione sicura, efficace e complementare ad altre terapie seguite dal paziente per il trattamento

*D.O. Piccinelli Alessandra,
Osteopata*



Il trattamento osteopatico durante la gravidanza: come può esserti d'aiuto

Il trattamento osteopatico ha lo scopo di supportare la funzionalità fisiologica del corpo senza l'utilizzo di farmaci. Solitamente in gravidanza questo trattamento avviene sempre dopo le prime 9-12 settimane.

Il trattamento osteopatico può essere utile per molteplici motivi:

- **Lombalgia:** dopo i primi tre mesi si può trattare una paziente gravida attraverso manovre dolci e non invasive. Per le pazienti gravide da 5 mesi fino al termine della gravidanza viene spesso abbinata anche la fisioterapia in base alla tipologia di mal di schiena. Il risultato è spesso immediato perché l'osteopatia libera le restrizioni di mobilità legate ad una modifica importante degli spazi interni.
- **Emicrania:** l'insorgenza di emicrania in gravidanza è spesso legata ad un cambiamento ormonale e vascolare. È possibile lavorare attraverso il cranio per ottenere un rilascio più equilibrato e un drenaggio maggiore dello stesso ripristinando una maggiore fisiologia. Le manovre craniali spesso sono con le mani in appoggio sul cranio e portano a sensazioni di rilassamento. Non c'è alcuna compressione meccanica sullo stesso, a volte i pazienti si addormentano durante queste sedute.
- **Stipsi:** modificando gli spazi del piccolo e grande bacino si può andare incontro a stipsi, in questo caso si lavorano le fasce e le vertebre della zona interessata ed anche il cranio. Le manovre sono dolci e spesso migliorano la sintomatologia perché vengono ottimizzati gli spazi.



- **Preparazione al parto:** avere un bacino mobile durante il parto può portare più facilmente ad una nascita naturale. Per mobilizzare il bacino vengono liberati i legamenti tra sacro e bacino e tra le vertebre lombari e il bacino. Viene inoltre liberato molto il diaframma viene liberato in modo da migliorare le pressioni tra il diaframma stesso ed con il pavimento pelvico portando ad un equilibrio fisiologico Il trattamento viene consigliato nella fase pre parto alla 36, 38 e 40 settimana. Questo trattamento può essere effettuato anche con un bambino podalico: nel 50 per cento dei casi si girerà in modo corretto. In quest'ultimo caso viene consigliato di fare questo il trattamento tra la 34 e 38 settimana.
- **Trattamento post parto:** viene effettuato per ripristinare la dinamica del bacino post parto. Sia nel parto naturale che in quello cesareo il bacino subisce delle sollecitazioni non sempre corrette. Nel parto naturale anche delle spinte possono portare a bloccare il bacino o ad alterare il ritmo cranio sacrale. Vengono effettuati due/tre trattamenti post parto con cadenza settimanale o quindicinale in base al caso. Nel cesareo la cicatrice non viene trattata se non dopo 4/6 mesi ma si possono migliorare i piani di scivolamento dei vari tessuti. In entrambi i casi si riducono eventuali mal di schiena e si raggiunge un maggior riequilibrio ormonale, riducendo possibili mal di testa e depressioni post parto. Questi trattamenti possono essere effettuati con diverse modalità di lavoro anche dopo pochi giorni dal parto. Viene sempre consigliato di effettuarli dopo una valutazione ginecologica che escluderà possibili complicazioni post Partum.



D.O. Roncaglio Francesco, Osteopata



Agopuntura, ipnosi medica e ossigeno-ozonoterapia: terapie al femminile

I trattamenti per combattere dolori mestruali, disturbi della gravidanza e menopausa.

In agopuntura si trattano abitualmente **dolori mestruali**, **sindrome premestruale** (disturbi fisici ma anche psichici e dell'umore, insonnia...), **disturbi del ciclo** (frequenza, intensità, cefalea correlata al ciclo) e **problemi legati alla fertilità**; anche dolori pelvici ed endometriosi possono trarre beneficio dalle sedute di agopuntura.

Nelle donne in gravidanza si hanno ottimi risultati per la terapia non farmacologica della nausea gravidica e per il rivolgimento del feto podalico se trattato per tempo.

Sempre in gravidanza può essere utilizzata per la **terapia del dolore** di qualsiasi natura in maniera sicura per il bambino in quanto senza farmaci. Disturbi legati a squilibri ormonali, vampate e altri **problemi della menopausa** rispondono bene a questo tipo di terapia.

L'ipnosi medica può essere inserita in un percorso di preparazione al parto al fine di apprendere l'autoipnosi: una tecnica semplice e sicura che può essere utilizzata in autonomia dalla donna **per gestire i disturbi durante la gravidanza** e per ottenere un **travaglio più breve**, sereno e meno doloroso con benefici per la mamma e per il nascituro.

L'ossigeno-ozonoterapia è una valida **terapia per micosi genitali, uretriti, cistiti e infezioni in genere**. Anche in medicina estetica si può utilizzare l'ossigeno ozonoterapia per trattare cellulite, acne e con effetti di ringiovanimento sul viso.

Dott. Gianluca Galluccio, Medico specializzato in Agopuntura





Parto con autoipnosi per una nascita più serena

Prepararsi al parto in autoipnosi significa partorire naturalmente, in qualunque struttura ospedaliera, senza la presenza dell'ipnotista, con un travaglio più rapido e meno doloroso che permette alla donna di vivere al meglio l'esperienza della nascita e il legame emotivo con il bambino e il partner.

Una tecnica semplice da imparare

Solitamente è sufficiente una seduta di Ipnosi Medica da effettuarsi al **quinto mese** di gestazione durante la quale alla futura mamma viene insegnato un metodo semplice, estremamente rapido e sicuro per poter ripetere autonomamente l'ipnosi in completa autonomia.

La prescrizione per i mesi successivi sarà quella di ripetere quotidianamente l'autoipnosi per pochi minuti al giorno in modo da consolidare la tecnica. La pratica quotidiana in attesa del parto ha inoltre effetti benefici sul feto e può

essere usata anche per controllare alcuni disturbi come la **nausea gravidica**.

Il giorno del parto la futura mamma potrà praticare autoipnosi secondo necessità al fine di essere più tranquilla, sentire meno dolore e meno ansia. Qualsiasi terapia o procedura richiesta non costituisce controindicazione. In particolare al momento del parto sarà utile avvisare il personale di aver appreso e praticato negli ultimi mesi un metodo di "rilassamento e autocontrollo" da utilizzare proprio in quel momento. Sono sempre più le strutture ospedaliere in Italia e nel mondo a praticare preparazione al parto in ipnosi e con

tutta probabilità il personale sarà a conoscenza del metodo e potrà soltanto essere felice di avere una paziente più serena, meno dolorante, più collaborante nel bene di tutti.

Il potere dell'autoipnosi

Anche se la parola "ipnosi" ricorda il sonno in ipnosi non si dorme. Infatti l'ipnosi è un **fenomeno naturale che sperimentiamo ogni giorno** senza esserne consapevoli. Quando siamo molto concentrati e ci isoliamo da tutto ciò che ci circonda, oppure quando siamo molto annoiati e la mente "vola altrove con la fantasia" o quando guidiamo verso casa e ci ritroviamo già a destinazione senza essercene resi conto. Questi sono tre classici esempi di trance quotidiana che la mente utilizza per ottimizzare le nostre risorse. Durante una seduta di ipnosi medica l'ipnotista **utilizza gli stessi meccanismi che la mente attua naturalmente** al fine di indurre una condizione di ipnosi che tipicamente viene vissuta come rilassante (fisicamente e mentalmente)

e piacevole, sia durante che dopo la seduta.

Al momento del massimo benessere l'ipnologo insegna alla paziente come rientrare in quella condizione attraverso un gesto simbolico concordato in precedenza e in pochissimi secondi.

C'è parto e parto

Durante un parto "stressante" con agitazione, paura e ansia la liberazione di elevate quantità di ormoni legati allo stress può inibirne altri vantaggiosi perché stimolano le normali contrazioni. Ne deriva un parto più lungo e quindi più doloroso. L'attenzione della futura mamma non potrà che essere tutta sui lati negativi di quel momento e poca/nulla sulla consapevolezza della nascita. È risaputo che invece in **donne tranquille e con buon controllo della situazione il travaglio si svolge più rapidamente con meno dolori** dovuti alle contrazioni e con gli altri benefici che ne conseguono.

Dott. Gianluca Galluccio, Medico specializzato in Agopuntura



PER INFO CHIAMA ZADEI CLINIC
E CHIEDI DELLA DOTT.SA CHIARA MARFURT

+39 030 303291

*La salute
è il primo dovere
della vita*



mba
mutua



Zadei Clinic s.r.l.

Via San Bartolomeo 5, 25128 Brescia

Tel. +39 030 303291

zadeiclinic.it