

LaBuonaVita

Invenzioni *costose*

Gli anglosassoni lo chiamano *disease mongering*, cioè invenzione di una malattia. È l'applicazione estrema della medicalizzazione, cioè la trasformazione di una condizione fisiologica in uno stato patologico, da curare con farmaci e terapie. Il fenomeno è in crescita. Nessuno però, finora, ne aveva mai valutato i costi. Lo ha fatto Peter Conrad, della Brandeis University di Waltham, in Massachusetts, che ha pubblicato su *Social science and medicine* le cifre per gli Stati Uniti. Nel 2005 la cifra spesa per le 12 principali malattie "inventate" è stata di 77,1 miliardi di dollari, pari al 3,9 per cento della spesa sanitaria. La classifica comprende: ansia, disturbi del comportamento, anomalie dell'immagine corporea, menopausa, gravidanza e parto normali.

Malati di salute

DI AGNESE CODIGNOLA

La sostenibilità è un concetto ormai familiare, soprattutto se applicato ai processi industriali o alla gestione dei rifiuti. Meno usuale è sentirlo applicato alla medicina, per di più in un senso ampio come quello proposto da Marco Bobbio, primario di Cardiologia dell'ospedale Santa Croce di Cuneo, nel suo libro, appena uscito per Einaudi, *Il malato immaginato. I rischi di una medicina senza limiti*. A lui chiediamo quindi, innanzitutto, che cosa intende per medicina sostenibile. «Per capire a che cosa mi riferisco», spiega Bobbio, da molti anni in prima linea per cercare di modificare le distorsioni e le esasperazioni della medicina moderna «basta applicare l'idea della sostenibilità alla persona, cioè valutare se un certo esame o una te-

rapia sono vantaggiosi sotto tutti i punti di vista: quello medico, certamente, ma anche quello personale, affettivo, sociale, psicologico. Non sempre, infatti, fare tutto ciò che è possibile, o che è consigliato fare, si traduce in un beneficio reale per il singolo in quel momento della sua vita, e di questo bisognerebbe tenere conto molto più di quanto non si faccia ora. Bisognerebbe pensare a individualizzare la cura, invece di imporre quella statisticamente migliore». Questo è il paradosso: stretti tra i progressi di una scienza sempre più in grado di prevedere, anticipare, abbattere i rischi, curare tutto o quasi e il pe-

ricolo che questa attenzione spasmodica alla salute sia essa stessa fonte di guai. Nel libro, il cardiologo racconta storie di persone che si sono trovate in questa situazione, e spiega in modo semplice come si può almeno tentare di orientarsi e agire per il meglio. Un esempio illuminante è quello del colesterolo: dagli anni 70 a oggi il valore-soglia per decidere se iniziare un trattamento farmacologico è sceso da 260 milligrammi per decilitro di sangue a 240, poi a 190 e via così fino ad arrivare, in caso di rischio specifico come un

salute / benessere

infarto, a 100 mg di colesterolo cosiddetto cattivo (Ldl). In altre parole, negli ultimi anni milioni di persone in tutto il mondo sono state trasportate di peso, da un giorno all'altro, dalla popolazione dei sani a quella dei malati bisognosi di interventi farmacologici per abbassare un valore che fino a poche ore prima era sinonimo di tranquillità.

Spiega Bobbio: «In ogni caso per riportare il colesterolo entro valori accettabili è indispensabile modificare le abitudini scorrette intervenendo su dieta, attività fisica, fumo. **Non molti medici, però, lo sottolineano con sufficiente forza, perché è più semplice consigliare le statine**, che pure non sono esenti da effetti collaterali ma che negli anni sono state oggetto di formidabili campagne pubblicitarie su medici e pazienti. Intendiamoci: ben vengano questi farmaci, utili in molte situazioni, ma non sempre e comunque. Per esempio, nonostante manchino dati sulla sicurezza nei bambini, l'ultima frontiera del marketing negli Usa è l'estensione dell'indicazione, in certe condizioni, a partire dagli otto anni».

Come uscirne? Solo modificando profondamente l'idea prevalente della medicina come strumento onnipotente nella quotidianità di ciascuno, e come arma infallibile. Commenta ancora Bobbio: «Come mai siamo al punto che tutti o quasi, pur senza avere nessun problema di salute, andiamo dal medico? È questo il progresso che desideriamo? Siamo così ben curati che siamo tutti ammalati? Ci deve essere qualcosa che non funziona». L'unica risposta possibile passa per una maggiore consapevolezza dei limiti, dei fallimenti, delle pressioni commerciali che ruotano attorno alla medicina. Cioè per una maggiore e più umana sostenibilità. ■

SULLA NOSTRA PELLE

DOMANDA E RISPOSTA
di **MAGDA BELMONTESI***

LEVIGARE IN DOLCEZZA

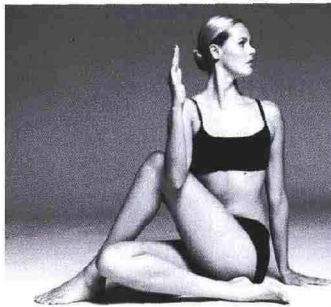
Vorrei qualche informazione sul peeling. Ho la pelle secca e sensibile con qualche ruga. c'è qualcosa di specifico da usare anche a ridosso dell'estate? E per l'acne di mia figlia adolescente?

La pelle sensibile e reattiva va trattata con i guanti e l'esfoliazione, a prescindere che sia superficiale, media o profonda, deve rispettare il suo fragile equilibrio. Un obiettivo oggi perseguibile, grazie a una nuova generazione di peeling specifici. Nella formula, una molecola che rende la penetrazione dell'acido più omogenea, facendo risultare il trattamento più efficace, ma meno irritante. In base al tipo di acido usato, si può avere da un lieve rossore, che scompare poche ore dopo, a una leggera desquamazione, più marcata con un peeling medio, ma pur sempre controllabile con un idratante adatto. Per esempio, se l'acne di sua figlia è nella fase arrossata e infiammata, è ideale quello con acido mandelic, un alfaidrossiacido con proprietà antibatteriche, utilizzabile anche d'estate, indicato per iperpigmentazioni, crono e foto invecchiamento leggero, oppure dopo il laser, a guarigione avvenuta. Bisogna prevedere un ciclo di 3-4 sedute a distanza di 10-15 giorni l'una dall'altra. Nel suo caso, invece, può essere indicato il peeling con acido glicolico, un alfaidrossiacido in grado di diminuire la produzione di melanina: ideale con ispessimento dello strato superficiale dell'epidermide, crono e fotoinvecchiamento leggero. Se, però, dalla visita dermatologica risulta un invecchiamento conclamato, o qualche lieve cicatrice, è preferibile quello a base di acido tricloroacetico, a una concentrazione del 25%, arricchito di un composto a base di zolfo, caratterizzato dalla capacità di attenuare la sensazione di fastidio evidenziabile durante l'esfoliazione tipica di questo trattamento. Con l'acido glicolico, la cui particolarità sta proprio nell'ottenere benefici evidenti, con minimo disagio e nessuna complicazione, il numero di trattamenti può variare da 1 a 4, intervallati di almeno 10 giorni. Con il tricloroacetico, che lascia un po' di edema, rossore e un'esquamazione più marcata e prolungata, si va invece da 1 a 3 sedute a intervalli di 40/60 giorni.

* Specialista in dermatologia e docente master medicina estetica-Università di Pavia



www.ecostampa.it



La ginnastica dell'armonia

Non è una palestra, non è un centro wellness, ma uno spazio dove si può (ri)trovare il benessere fisico e mentale con un allenamento esclusivo, personalizzato e rilassante. L'attività motoria proposta dallo staff di *Wellhome Majno 15*, a Milano, favorisce l'equilibrio e aumenta la forza vitale. Gli ambienti e l'allestimento spingono a muoversi in modo libero e naturale, favorendo la concentrazione durante l'allenamento e il rilassamento dopo. Da provare il programma *Kinesis* - che fa sviluppare equilibrio, forza e flessibilità - e il corso di yoga. (Info: www.majno15.com).

Gianna Melis

CORBIS, GALLERY STOCK, GETTY IMAGES