FARMACIE COMUNALI RIUNITE

Bambini

Le coliche infantili

2

ANNO XXIV NUMERO 3 - 2025

Sani & IN FORMA

LA NOSTRA ESPERIENZA PER IL TUO BENESSERE

Speciale

Dipendenze digitali

Conoscerle per navigare con consapevolezza

8

Sanità

Seguire la terapia fa la differenza

5

Bellezza

Herpes labiale, sulla bocca di tutti

12

Alimentazione

Piatti pronti, senza rischi

14

L'angolo delle domande

Hai dubbi o desìderi capire meglio un argomento per la tua salute e il tuo benessere? Scrivici via mail a

sids@fcr.re.it

Una selezione di domande e risposte verrà pubblicata in ogni numero in fondo alla rivista, nella sezione "**L'angolo delle domande**".

Sani & IN FORMA
LA NOSTRA ESPERIENZA PER IL TUO BENESSERE

A cura della redazione di **Sani&inForma**
Servizio Informazione e Documentazione Scientifica (SIDS)
Farmacie Comunali Riunite (FCR)
Via Doberdò, 9 - 42122 Reggio Emilia (RE).
fcrinforma.fcr.re.it

DIRETTRICE RESPONSABILE
Laura Silingardi

PROGETTO EDITORIALE
Marcello Ascari

STAMPA E ALLESTIMENTO
Tipolito Bolondi Srl
Via Montali 11/1 - 42020 S. Polo d'Enza (RE)
Stampato a Reggio Emila - Luglio 2025

Registrazione presso il Tribunale di Reggio Emilia n. 1080 del 17/09/02.

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.

Emergenza caldo

Gli sportelli di assistenza aperti per il tuo Benessere durante tutta l'estate

Per aiutare le persone che rimangono in città nei giorni più caldi e che possono avere bisogno di assistenza sociale o sanitaria o semplicemente di scambiare due parole al telefono, è attivo il

Centro di ascolto

0522 320666

DA GIUGNO A SETTEMBRE
Giorni feriali (lunedì - venerdì)
dalle 9.00 alle 12.00
Giorni festivi e prefestivi
dalle 9.00 alle 18.00

Il Centro di ascolto è gestito in collaborazione tra Comune e Azienda Usl di Reggio Emilia e Associazioni di Volontariato Auser, Croce Verde e Croce Rossa.

LE SEDI ATTIVE A REGGIO EMILIA

Polo Est	via G. Vecchi 2/a
Polo Ovest	via F.lli Cervi, 70
Polo Nord	via Trento e Trieste, 11
Polo Sud	via Gandhi, 20/a

Per contattare lo Sportello Sociale e poter chiedere informazioni o un appuntamento, sono attivi i seguenti riferimenti:
Tel 0522 585472
Email appuntamentisportellosociale@comune.re.it
Sito www.comune.re.it/polisocialiterritoriali

I CENTRI DI ASCOLTO ATTIVI IN PROVINCIA

Unione Terra di Mezzo
Piazza Libertà 1 - Cadelbosco Sopra
Tel 335 7678626
Orari 9.00-13.00 (LUN, MAR, MER, VEN) / 14.30-17.00 (GIO)
9.00-12.00 (SAB)

Unione Colline Matildiche
Casa della Salute di Puianello
Via Amendola 1 - Puianello
Tel 0522 880565 (LUN, MAR, GIO, VEN 8.30-9.30 / 12.00-13.00)
Orari 9.30-12.00 (LUN, MAR, GIO, VEN)

Bambini

Le coliche infantili

Capire le possibili cause e adottare strategie efficaci per alleviare il disagio può migliorare il benessere del piccolo e dei suoi genitori

Sanità

Seguire la terapia fa la differenza

Sono diversi i fattori che entrano in gioco e che possono portare ad una mancata aderenza alla terapia

Speciale

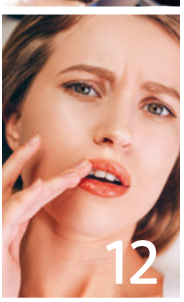
Dipendenze digitali

L'uso eccessivo della tecnologia può avere effetti negativi su corpo e mente. Capire il fenomeno è essenziale per prevenirlo

Bellezza

Herpes labiale, sulla bocca di tutti

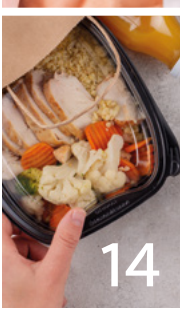
La persistenza del virus e le frequenti recidive possono generare ansia e stress. Scopriamo cosa fare



Alimentazione

Piatti pronti, senza rischi

In commercio sono disponibili tantissime tipologie pensate per soddisfare ogni esigenza e tutti i gusti. Esploriamole insieme



Editoriale

Per un'estate in equilibrio

Proprio in estate, un periodo che dovrebbe invitare alla disconnessione e al riposo, sembra aumentare il rischio di iperconnessione causata da uso sregolato di smartphone e tablet. Troppe ore davanti a uno schermo possono influire negativamente su concentrazione, sonno e relazioni sociali, causando talvolta vere forme di dipendenza comportamentale. In questo numero analizzeremo il fenomeno, che colpisce soprattutto gli adolescenti, e gli strumenti per gestirlo, fornendo consigli per un equilibrio sano con il mondo digitale, sia per adulti che bambini.

Un altro tema comune e fonte di ansia per i neo-genitori sono le coliche infantili, un disturbo frequente e difficile da gestire; sapere che cosa sono è fondamentale per alleviare il disagio dei piccoli ed evitare comportamenti rischiosi.

L'estate è tempo di sole e mare, condizioni che favoriscono la ricomparsa dell'herpes labiale, un disturbo che colpisce milioni di persone. Vedremo i rimedi per gestire le recidive e limitarne l'impatto sulla vita quotidiana.

Sia in vacanza che a casa, attenzione a non dimenticare di assumere i propri farmaci. Sembra un gesto semplice, ma non lo è: molti pazienti iniziano una terapia e poi la trascurano con conseguenze importanti.

Infine, uno sguardo al carrello della spesa: i piatti pronti sono un'opzione pratica in molte situazioni, ma possono sollevare dubbi sulla sicurezza e la composizione nutrizionale. Offriremo spunti e consigli per scegliere con consapevolezza.

Le coliche infantili

Pianto inconsolabile, ansia e stanchezza: le coliche sono frequenti ma non pericolose. Strategie dolci e informazioni corrette aiutano genitori e bambini.

LACRIME SENZA TREGUA
Sebbene siano una condizione temporanea e priva di conseguenze gravi, il pianto inconsolabile del bambino può generare ansia e frustrazione.

Le coliche infantili sono tra i disturbi più frequenti nei primi mesi di vita e possono trasformare le giornate in un'esperienza stressante per neonati e genitori. Sebbene siano una condizione temporanea e priva di conseguenze gravi, il pianto inconsolabile del bambino può generare ansia e frustrazione, talvolta al punto tale da spingere i genitori a prendere in braccio il bambino e a scuoterlo con forza (*vedi box*). Capire le possibili cause e adottare strategie efficaci per alleviare il disagio può migliorare il benessere del piccolo e dei suoi genitori.

Cosa sono?

Con il termine colica, utilizzato per la prima volta negli anni '50 e poi rimasto nel linguaggio comune, si intendono episodi di pianto improvviso, continuo e inconsolabile, che colpiscono circa il 20-30% dei lattanti. Si manifestano in genere dalla seconda-terza settimana di vita e scompaiono entro il terzo-quarto mese, spesso senza una causa evidente. Tendenzialmente le crisi iniziano nel tardo pomeriggio o la sera e si ripresentano più o meno alla stessa ora.
Per facilitarne l'individuazione, i pediatri usano i criteri di Wessel, detti anche "regola del 3": si parla di colica se un neonato sano e ben nutrito piange per oltre 3 ore al giorno, più di 3 giorni a settimana, per più di 3 settimane. Prima di definirla *colica* è necessario escludere altre cause di pianto: in questa fase il ruolo dei genitori è fondamentale. Se, ad esempio, il bambino mangia meno, non si attacca al seno come al solito, è irritabile o respira in modo diverso, oppure ha vomito, diarrea o altri malesseri, è indispensabile riferirlo al pediatra.

Generalmente le crisi di pianto si associano ad arrossamento del viso, tensione addominale, irrigidimento delle braccia e flessione delle gambe verso la pancia.
A volte l'emissione di gas dà sollievo, motivo per cui si parla di coliche

gassose.Tuttavia, le cause esatte non sono ancora del tutto chiare, anzi si ritiene che le coliche siano il risultato di una **combinazione di diversi fattori** che interagiscono tra loro: molto probabilmente, dei tanti casi di coliche riscontrati, solo in una minoranza il pianto è causato da disturbi addominali.

Tra i principali fattori coinvolti si ipotizzano, ad esempio, un eccesso di gas intestinale (si ritiene che un accumulo di aria nell'intestino dovuto a ingestione o a produzione batterica possa provocare la sintomatologia) o la composizione del microbiota intestinale, ovvero dei microrganismi naturalmente presenti nell'intestino (sembra che i bambini con coliche abbiano una composizione differente rispetto a quelli che non ne soffrono).

Un'altra ipotesi potrebbe riguardare eventuali allergie o intolleranze alimentari: nei bebè allattati artificialmente sembra esserci una correlazione con una sensibilità alle proteine del latte vaccino, tuttavia passare a una formula priva di latte (es. bevanda a base di soia, riso o idrolisati proteici) generalmente non comporta miglioramento. Infine, potrebbero influire anche fattori psicologici e ambientali: sembra infatti che il bambino possa reagire con il pianto all'ansia o allo stress dei genitori, complice un non completo sviluppo del sistema nervoso e della gestione delle emozioni, oppure a fattori esterni, come ad esempio il fumo di sigaretta.

Cosa fare?

Al momento non esiste una cura definitiva per le coliche infantili, anche per la loro natura multifattoriale. Le evidenze scientifiche disponibili non hanno dimostrato un'efficacia chiara dei farmaci o dei rimedi comunemente usati, come il simeticone oppure i probiotici (in particolare il ceppo Lactobacillus reuteri DSM 17938). Alcuni studi recenti infatti hanno indagato il fenomeno delle coliche alla luce delle conoscenze sulla complessa interazione tra sistema gastrointestinale,

Se il bambino piange non scuoterlo

La sindrome del bambino scosso ("*shaken baby syndrome*") è una pratica molto pericolosa, e purtroppo ancora diffusa, in cui il neonato viene scosso violentemente in reazione ad un pianto inconsolabile e ingiustificato con il rischio di causare lesioni gravi, anche se il movimento avviene solo per pochi secondi.
I bambini sotto i 2 anni di vita hanno una muscolatura del collo ancora poco sviluppata e non riescono a sostenere la testa; quindi, l'impatto del cervello contro le ossa del cranio può causare traumi e portare a complicanze all'udito, alla vista oppure deficit motori e/o cognitivi.
Il pianto è l'unico modo che i neonati hanno per comunicare un bisogno (fame, sete, stanchezza o semplicemente bisogno di attenzione).
Imparare a comprendere e gestire i bisogni fisiologici del bambino è fondamentale per i genitori anche per scongiurare questa pratica che, anche se attuata inconsapevolmente, può essere molto pericolosa.

Falsi miti

Sfatiamo verità e bugie che creano ansia

- Non è vero che l'**incidenza** di coliche è minore nei bambini allattati al seno rispetto a quelli nutriti con latte artificiale. Le mamme che non possono allattare al seno, perciò, non si devono sentire in colpa se il loro bambino ha le coliche. Per contro, la comparsa di coliche durante l'allattamento al seno non deve disincentivare questa forma di allattamento.
- Non è vero che i **grassi** presenti nel latte materno sono responsabili delle coliche.
- Non deve diventare un'ossessione il "**ruttino**" dopo la poppata: non sempre è necessario.
- Non servono sondini rettali o termometri per aiutare l'**aria** a uscire dall'intestino.

cervello e microrganismi che abitano l'intestino (cosiddetto "asse intestino-cervello-microbiota") ed è stata riscontrata una composizione microbica intestinale differente nei bambini allattati al seno rispetto a quelli allattati con formula. Tuttavia, sono necessari ulteriori studi per confermare. l'utilità dell'impiego in caso di coliche.

Per quanto riguarda l'alimentazione della mamma che allatta, non ci sono evidenze sufficienti per affermare che alcuni cibi provochino le coliche; tuttavia potrebbe essere utile eliminare alcuni alimenti, come legumi, spinaci o cavoli, che possono alterare il sapore del latte. È comunque consigliabile ridurre l'assunzione di bevande eccitanti (tè, caffè, Coca Cola con caffeina). Utili, e certamente privi di controindicazioni, sono la vicinanza fisica e alcune strategie, vediamole nel dettaglio:

- ***baby wearing***: tenere il bambino in una fascia, petto contro petto, e fare una passeggiata;
- **movimenti dolci e massaggio addominale**: cullare e consolare il bambino, praticando un delicato massaggio all'addome con movimenti circolari dal centro verso l'esterno, può aiutare a espellere i gas e ridurre il fastidio. Al contrario, dondolare energicamente il bambino, passarselo troppo spesso quando si è stanchi e nervosi o prenderlo in braccio non appena piange potrebbero agitarlo;
- **riduzione degli stimoli esterni e suoni calmanti**: ridurre stimoli fastidiosi, come luce e rumori forti e, al contrario, i rumori bianchi (ovvero suoni costanti che sono in grado di creare uno scudo rispetto ad altri suoni, come ad esempio il suono della pioggia o il rumore delle onde) o musica classica soft possono avere un effetto distensivo sui neonati, aiutandoli a rilassarsi.

In conclusione, le coliche infantili rappresentano una fase impegnativa ma che nella maggior parte dei casi si risolve spontaneamente entro pochi mesi. Sebbene il pianto prolungato possa mettere a dura prova l'equilibrio familiare, è importante ricordare che nella maggior parte dei casi si tratta di un disturbo temporaneo e non pericoloso per la salute del neonato. Essere informati può contribuire a ridurre ansie e paura, favorendo al tempo stesso il rafforzamento del legame affettivo tra genitori e bambino.

Seguire la terapia fa la differenza

Assumere i farmaci seguendo le prescrizioni del medico è fondamentale per la salute. Il farmacista può aiutare i pazienti a migliorare l'aderenza ottenendo così i benefici della cura.

UN ATTO DI CURA
Seguire la terapia non deve essere percepito come un dovere, ma come un gesto di cura verso se stessi.

Assumere un farmaco secondo la prescrizione medica sembra un gesto semplice e scontato, ma non lo è. Sempre più frequentemente i pazienti iniziano una terapia e, col passare del tempo, la trascurano, la modificano o la interrompono. Questo fenomeno è chiamato **non-aderenza terapeutica** e rappresenta un problema di sanità pubblica spesso sottovalutato.

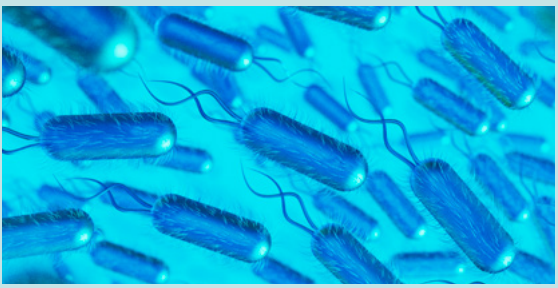
Una sfida comune

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce "aderenza" come il grado con il quale il comportamento di un soggetto corrisponde a quanto concordato con l'operatore sanitario. Questo comprende l'assunzione dei farmaci secondo tempi e dosaggi prescritti ma anche l'adozione di comportamenti consigliati, quali seguire una dieta bilanciata, fare regolare esercizio fisico ed eseguire controlli periodici. Nei paesi industrializzati mediamente solo il 50% dei pazienti con malattie croniche segue correttamente le terapie, dato ancora più basso nei paesi in via di sviluppo. In Italia, l'aderenza dipende dal tipo di malattia e dal farmaco: è maggiore per patologie cardiovascolari, minore per disturbi respiratori o metabolici e mediamente solo 1 paziente su 2 mantiene la terapia iniziata a distanza di un anno.

Smettere di prendere i farmaci troppo presto o prenderli in modo scorretto può causare un peggioramento della malattia, ridurre l'efficacia della terapia e causare complicanze. Ad esempio, se chi ha la pressione alta smette di curarsi può andare incontro a ictus, chi soffre di asma e non usa correttamente l'inalatore può sviluppare crisi respiratorie oppure una persona con diabete che dimentica l'insulina rischia gravi scompensi e complicanze. Si riduce quindi la qualità della vita, oltre a registrare un aumento del numero di visite mediche, esami, accessi al pronto soccorso e ricoveri, con un incremento notevole dei costi a carico del SSN.

Aderenza alla terapia

Fondamentale per il successo, non solo nelle malattie croniche



Seguire la terapia indicata dal medico è importante anche per cure circoscritte nel tempo: ad esempio, interrompere l'assunzione di un antibiotico prima del tempo solo perché ci si sente meglio può comportare non solo il fallimento della terapia ma anche lo sviluppo di "resistenze". Si definisce **antibiotico-resistenza** la capacità di un batterio di resistere all'azione di uno o più antibiotici e, quindi, di sopravvivere e moltiplicarsi anche in loro presenza. Questo fenomeno è aumentato notevolmente negli ultimi anni, anche a causa dell'utilizzo eccessivo e spesso inappropriato di questa classe di farmaci.

Alcuni comportamenti corretti per prevenire l'antibiotico-resistenza riguardano il rispetto della posologia, ovvero la dose e i tempi di assunzione indicati dal medico. È importante assumere antibiotici solo se prescritti, seguendo la posologia indicata dal medico e completando sempre l'intero ciclo di terapia anche quando ci si sente meglio.

L'antibiotico-resistenza è solo uno dei punti fondamentali dell'approccio One Health di cui abbiamo parlato in un precedente numero della rivista.

PER SAPERNE DI PIÙ
Inquadra il QRcode per leggere il nostro articolo su **Sani&InForma**

Le cause

Per molto tempo la responsabilità della non-aderenza è stata attribuita esclusivamente al paziente, ma la realtà è ben diversa. Secondo l'OMS entra in gioco una combinazione di fattori, che possono essere legati al paziente, al farmaco e al contesto assistenziale.

- **Fattori correlati al paziente:** in alcuni casi si registra una non-aderenza intenzionale; il paziente sceglie di rinunciare alla terapia oppure di assumerla diversamente rispetto alla prescrizione per mancata comprensione della gravità della malattia, scomparsa di sintomi o paura degli effetti collaterali o di possibili interazioni. In altri casi la scarsa aderenza è non intenzionale, causata da dimenticanza, difficoltà di coordinazione manuale (es. farmaci inalatori) o problemi a deglutire compresse o capsule. Inoltre, i dati suggeriscono che con l'età la aderenza aumenta, che le donne risultano meno aderenti, probabilmente per il maggiore coinvolgimento familiare e disuguaglianze sociali, e che le persone sposate mostrano migliore aderenza.

- **Fattori correlati alla patologia e terapia:** possono riguardare la gravità dei sintomi e la rapidità con cui evolve la malattia, la complessità dei trattamenti, la latenza degli effetti terapeutici dei medicinali oppure la scelta di una forma farmaceutica che il paziente fatica ad assumere.

- **Fattori correlati al sistema sanitario e al rapporto del paziente con il team di assistenza:** generalmente riguardano il rapporto con il medico prescrittore (es. livello di fiducia o capacità comunicative dei sanitari).

Alcune strategie per migliorare l'aderenza terapeutica

Aumentare il coinvolgimento dei familiari e la collaborazione tra professionisti sanitari, quali infermieri e farmacisti, è il primo comportamento da mettere in campo per migliorare l'aderenza; tuttavia i dati dimostrano che l'efficacia aumenta se si adotta un approccio su più fronti. È possibile, ad esempio, attuare:

- ✓ **interventi educativi:** ad esempio aumentare la consapevolezza del paziente sulla malattia e sulla terapia;
- ✓ **interventi psicologici:** ad esempio fare colloqui motivazionali con il professionista sanitario oppure indagare gli eventuali svantaggi percepiti dal paziente;
- ✓ **interventi sul regime terapeutico:** ad esempio semplificare la terapia in caso di pazienti politrattati oppure utilizzare metodi di richiamo mnemonico, come scatole portapillole organizzate, reminder digitali, notifiche di app.

Specialmente negli ultimi anni la farmacia ha dimostrato di essere il presidio sanitario più accessibile, grazie alla presenza capillare sul territorio e alla crescente professionalità del personale. Il farmacista, in quanto esperto del farmaco, può chiarire eventuali dubbi su come e quando prendere i medicinali, verificare se ci sono errori e proporre promemoria e strumenti visivi. Alcune farmacie, inoltre, stanno implementando un servizio di "terapia personalizzata" che consiste nel preparare blisters o dosatori settimanali personalizzati per pazienti in politerapia. Questo servizio è già attivo in altri paesi e l'esperienza ha dimostrato che potrebbe essere un valido sistema per aumentare l'aderenza terapeutica contribuendo ad evitare rischi causati da dimenticanze o confusione tra farmaci simili.

Seguire la terapia non deve essere percepito come un dovere, ma come un gesto di cura verso se stessi. Più il paziente e i familiari sono informati sull'importanza di questo gesto, migliore sarà la qualità della vita, anche in presenza di patologia.

MIGLIORARE L'ADERENZA: UN APPROCCIO MULTIFATTORIALE
Secondo l'OMS entra in gioco una combinazione di fattori, che possono essere legati al paziente, al farmaco e al contesto assistenziale.

L'uso smodato delle nuove tecnologie può determinare conseguenze negative sulla salute fisica e psicologica. Comprendere il fenomeno è fondamentale per prevenirlo.

Dipendenze digitali

Conoscerle per navigare con consapevolezza

Con l'inizio delle vacanze estive, le giornate di molti bambini e adolescenti non sono più scandite dai ritmi ordinari e dalle regole imposte a scuola rispetto all'uso dello smartphone. Le giornate così sembrano più lunghe e il rischio di trascorrere più tempo navigando su internet aumenta. Per i cosiddetti "nativi digitali" il web è una normale estensione dell'ambiente in cui vivono e socializzano.

I vantaggi dell'avvento di internet per tutti sono indiscutibili: migliore diffusione dell'informazione, connessione con ogni parte del mondo, nuovi metodi educativi e di apprendimento e semplificazione delle attività quotidiane. Tuttavia, da alcuni anni a questa parte, gli esperti hanno messo in luce le ripercussioni negative causate da un uso improprio delle nuove tecnologie, in particolare sui più giovani.

Non a caso, la parola dell'anno 2024 scelta dall'Oxford Dictionary è "*brain rot*", letteralmente "putrefazione del cervello", ad indicare il presunto deterioramento dello stato mentale o intellettuale in seguito al consumo eccessivo e passivo di materiale online superficiale o poco stimolante. Anche se non ci sono prove scientifiche a supporto di una effettiva perdita di funzioni cognitive, questo termine descrive una reale sensazione di impoverimento intellettuale dovuta ad un uso smodato di internet, probabilmente associata sia a una iperstimolazione dopaminergica sia a un sovraccarico cognitivo.

Tra le cause del *brain rot* ricordiamo l'uso smodato di dispositivi digitali, che provoca l'instaurarsi di un circolo vizioso da cui si fa fatica ad uscire. Esattamente come avviene in una dipendenza.

Perché parlare di dipendenza?

Le evidenze scientifiche internazionali hanno da tempo rilevato che le stesse dinamiche implicate nella dipendenza da sostanze psicoattive possono svilupparsi per oggetti o comportamenti specifici: in pratica è possibile che si instauri una relazione di dipendenza tra una persona e un comportamento specifico, al punto tale da non riuscire più a farne a meno o a controllarlo, con conseguenze negative sulla salute fisica, mentale e sulle relazioni sociali. È il caso della **Dipendenza da Internet** (Internet Addiction Disorder; IAD). Anche se non esiste una definizione condivisa, ci si riferisce a IAD per indicare qualsiasi comportamento compulsivo correlato alla rete che provoca difficoltà nello svolgimento delle attività lavorative e quotidiane e nei rapporti affettivi. Chi ha una IAD riversa in questa occupazione la maggior parte delle sue energie e del suo tempo, manifestando stress e irritabilità quando non riesce a connettersi per il tempo desiderato.

Le ricerche più recenti mostrano che il tempo trascorso online dai ragazzi è raddoppiato negli ultimi 10 anni; nel nostro paese, gli adolescenti sono connessi per più di 5 ore al giorno, al di fuori delle attività scolastiche e lavorative.

L'uso eccessivo di smartphone e internet, soprattutto nei ragazzi, può portare a dipendenze digitali con effetti su salute, relazioni e sonno; adottare regole e una 'digital detox' è fondamentale.

Non solo internet

Recentemente, l'evoluzione della ricerca ha permesso di raccogliere maggiori informazioni documentate, suggerendo che le persone diventano dipendenti da una particolare attività e/o applicazione che agisce come fattore scatenante. Pertanto, gli esperti preferiscono parlare di dipendenze da attività specifiche. Scopriamole insieme.

Dipendenza da social network (Social Media Addiction, SMA)

È aratterizzata da un bisogno incontrollabile di accedere ad informazioni o veicolare dei propri contenuti verso terzi, in una maniera talmente tanto compulsiva da compromettere gli altri ambiti di vita quotidiana. Uno studio dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) sulle dipendenze comportamentali nella Generazione Z ha stimato una prevalenza di SMA negli adolescenti tra 11 e 17 anni del 2,5%, evidenziando un incremento nella fascia 14-17 anni e una prevalenza maggiore nel genere femminile.

Dipendenza da gaming (Internet Gaming Disorder, IGD)

È l'unica forma di dipendenza digitale riconosciuta come patologica dall'OMS. Si manifesta con un utilizzo compulsivo o eccessivo di giochi elettronici e app di gaming prevalentemente condotti su internet. I ragazzi dipendenti da videogiochi manifestano una difficoltà a controllare frequenza, intensità, durata, termine e contesto del gioco, considerandolo una priorità, e tendono a non interrompere l'attività nonostante il verificarsi di conseguenze negative. Gli studi scientifici segnalano da tempo la somiglianza tra alcune dinamiche dei videogiochi e il gioco d'azzardo (*vedi box*). Secondo lo studio ISS, soffre di questo problema circa il 12% dei ragazzi tra gli 11 e i 17 anni, con percentuali più alte nei maschi.

Altre forme di dipendenza digitale descritte sono: la dipendenza dalle relazioni virtuali (Cyber-Relational Addiction), caratterizzata da un'eccessiva tendenza ad instaurare relazioni online; la dipendenza dal sesso virtuale (Cybersexual Addiction); il disturbo da shopping compulsivo (Buying Shopping Disorder; BSD); il sovraccarico cognitivo (Information Overload), ovvero la ricerca ossessiva di informazioni sul web.

I rischi per la salute

L'utilizzo smodato di dispositivi digitali può determinare sintomi fisici e psicologici, come apatia, stanchezza, ma anche ansia e agitazione o depressione associate al fatto di essere offline. Si verificano cambiamenti nelle abitudini di vita, con un possibile calo del rendimento scolastico o professionale e **alterazioni dei ritmi sonno-veglia**.

La IAD può associarsi anche a manifestazioni di **ritiro sociale**: il desiderio compulsivo di passare molto tempo (notte e giorno) su internet compromette le relazioni e le attività sociali, con il rischio di preferire la vita virtuale a quella reale. Per definire gli adolescenti che soffrono di questo disturbo si usa la parola giap-

ponese "*hikikomori*" che identifica una forma di ritiro sociale patologico la cui caratteristica essenziale è l'isolamento fisico in casa e si stima che riguardi circa 60.000 di giovani italiani. Colpisce principalmente i ragazzi che vivono a casa dei genitori esclusivamente nelle loro camere da letto, rifiutano la comunicazione con l'esterno, talvolta anche con la famiglia, e trascorrono più di 12 ore al giorno davanti al computer.

Cosa fare?

La dipendenza da Internet è un problema complesso che deve essere affrontato con specialisti e adottando un approccio su più fronti: psicoterapia, interventi motivazionali e supporto con attività "offline". L'utilizzo di farmaci può essere valutato dal medico in determinati casi.

Per prevenirne l'insorgenza è fondamentale che sia i genitori che i ragazzi stessi mettano in pratica comportamenti per un utilizzo responsabile di internet. Per quanto riguarda i bambini più piccoli, la Società Italiana di Pediatria ha definito alcune regole per l'utilizzo dei dispositivi digitali (smartphone, tablet, PC):

- ✗ Per bambini fino ai 2 anni: non utilizzare
- ✓ Per i bambini dai 2 ai 5 anni: massimo 1 ora al giorno
- ✓ Per i bambini dai 5 agli 8 anni: massimo 2 ore al giorno
- ✗ Non utilizzare durante i pasti e prima di andare a dormire

Anche i ragazzi più grandi e gli adulti possono limitare il tempo trascorso online, seguendo la "digital detox". È consigliato disattivare le notifiche non importanti, utilizzare funzioni per limitare l'uso dello smartphone (es: Benessere digitale; Non disturbare) e creare una routine senza dispositivi (es. non usare lo smartphone appena svegli o prima di andare a letto).

Il gioco d'azzardo

Una dipendenza silenziosa che logora salute e legami sociali

Come l'IGD, la dipendenza da gioco d'azzardo (ludopatia) è l'unica altra dipendenza riconosciuta che riguarda un'attività e non una sostanza come tabacco, oppioidi o alcol. Si parla di gioco d'azzardo quando si gioca per vincere denaro e il risultato del gioco dipende, del tutto o prevalentemente, dalla fortuna piuttosto che dall'abilità del giocatore. Le persone che ne sono dipendenti giocano frequentemente e ripetutamente, spinte da una necessità impellente, difficile da controllare, e sono spesso attratte da idee e immagini che riguardano il gioco stesso. Questo comportamento arriva a dominare la vita del giocatore e porta al deterioramento dei valori e degli obblighi sociali, lavorativi e familiari con conseguenze gravi non solamente sulla sua salute e le sue finanze, ma coinvolgendo tutto il sistema famiglia.

A questo proposito, già da diversi anni, le istituzioni sanitarie attuano attività di prevenzione, cura e riabilitazione per le persone con diagnosi di disturbo mentale da gioco d'azzardo. Inoltre, alcune contromisure normative hanno l'obiettivo di arginare la diffusione del fenomeno, ad esempio: il divieto di giocare per i minori e le limitazioni imposte sulle pubblicità. Ciononostante, il 23,4% degli studenti italiani di 14-17 anni dichiara di giocare d'azzardo, con una prevalenza più alta nel genere maschile.

Herpes labiale, sulla bocca di tutti

Colpisce milioni di persone e può riattivarsi nel tempo. Imparare a gestirlo è il primo passo per ridurre sintomi, contagio e recidive.

IL VIRUS DORMIENTE
Una volta contratto, il virus migra all'interno delle terminazioni nervose, dove può rimanere inattivo anche per periodi molto lunghi.

L'herpes labiale, conosciuto anche come "febbre delle labbra", è una infezione virale molto comune che può impattare significativamente sulla vita quotidiana causando dolore, disagio e, in alcuni casi, imbarazzo sociale. La persistenza del virus e le frequenti recidive possono generare ansia e stress, incidendo negativamente sul benessere psicologico di chi ne è affetto.

Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) circa il 67% della popolazione con età inferiore ai 50 anni è positiva a questo virus, ma solo il 20-40% ha manifestazioni cutanee. Anche chi non mostra segni visibili può comunque trasmetterlo tramite contatto sia diretto (es. baci) che indiretto (es. contatto con oggetti contaminati, come posate, bicchieri o asciugamani).

Come riconoscerlo?

Questa infezione è causata dall'Herpes simplex di tipo 1 (HSV-1) e si manifesta con la comparsa di piccole vescicole dolorose piene di liquido trasparente sulla bocca o intorno alle labbra, solitamente precedute da una sensazione di formicolio, prurito o bruciore. Dopo qualche giorno, le vescicole si rompono, liberando il liquido infetto e lasciando ulcere dolorose: è questo il momento in cui il rischio di trasmissione è più elevato, anche se l'herpes resta contagioso per tutta la durata della manifestazione. Questa fase è seguita da quella di guarigione, durante la quale si formano crosticine. Generalmente nel giro di 7-10 giorni la pelle si rigenera completamente senza lasciare cicatrici permanenti.

Una volta contratto, il virus migra all'interno delle terminazioni nervose, dove può rimanere inattivo anche per periodi molto lunghi. In determinate circostanze, come stress, esposizione prolungata al sole, malattie febbrili (es. influenza) o piccoli traumi (es. interventi ortodontici) nella zona della bocca, può riattivarsi manifestandosi con le tipiche vescicole.

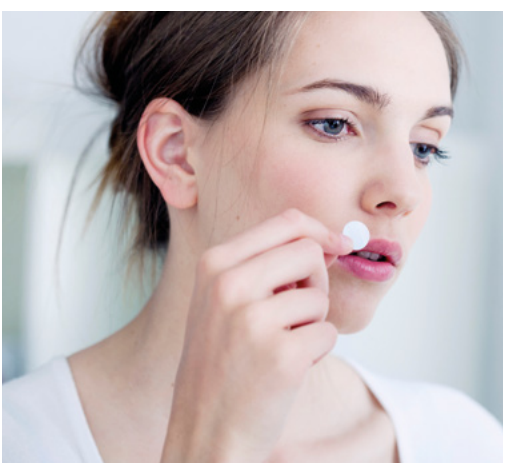
Cosa fare?

Poiché al momento non esiste una cura in grado di eradicare definitivamente l'HSV-1, è consigliato utilizzare rimedi in grado di limitare i sintomi nella fase acuta e applicare strategie quotidiane per contenere le riattivazioni del virus. In commercio sono disponibili due soluzioni:

- ✓ **antivirali topici** (es. *aciclovir* e *penciclovir*): farmaci in grado di ridurre la durata dell'episodio e attenuarne l'intensità se applicati ai primi segni di infezione (formicolio o arrossamento). L'applicazione deve avvenire più volte durante la giornata, avendo cura di lavare accuratamente le mani dopo l'applicazione del prodotto in modo da evitare contaminazioni (es. occhio);
- ✓ **cerotti labiali**: creano una barriera protettiva sulla lesione, contribuendo a limitare la diffusione del virus e a proteggere la zona da agenti esterni. Inoltre, offrono una soluzione efficace per coprire le vescicole, migliorando l'aspetto estetico e aiutando a ridurre lo stress legato alla manifestazione dell'herpes labiale.

Per evitare recidive è consigliato limitare l'esposizione a quei fattori che possono associarsi ad un indebolimento del sistema immunitario con conseguente riattivazione del virus. Anche una esposizione solare prolungata o senza protezione adeguata può predisporre ad una recidiva: è pertanto consigliato utilizzare sempre una protezione solare in crema o stick, con elevato SPF, specialmente durante le giornate calde e all'aperto.

In conclusione, l'herpes labiale è una patologia virale ampiamente diffusa, che in alcuni casi può influenzare significativamente la qualità della vita di chi ne è affetto, ma con una gestione adeguata è possibile controllare le recidive e attenuare i sintomi, riducendone l'impatto e migliorando il benessere generale.



Piatti pronti senza rischi

Sempre più diffusi per la loro praticità ma i piatti pronti non sono tutti uguali: per consumarli senza rischi servono attenzione e buone abitudini.

A cura di
Domenico Maione e Carla Sinisi,
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione e Servizio Sanità Pubblica Veterinaria del Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL Reggio Emilia

I cibi pronti sono diventati una parte importante della nostra vita quotidiana: grazie alla loro praticità e velocità di preparazione ci permettono di risparmiare tempo ed energie, soprattutto quando siamo di fretta, stanchi o semplicemente non abbiamo voglia di cucinare. Si definiscono "piatti pronti" quei prodotti alimentari che richiedono una preparazione minima o addirittura nulla prima del consumo. In commercio sono disponibili tantissime tipologie, da piatti completi a singoli ingredienti, pensati per soddisfare ogni esigenza e tutti i gusti. Scopriamoli insieme.

Piatti pronti freschi

Piatti già cucinati e confezionati, pronti per essere consumati tal quali o dopo un breve riscaldamento, generalmente da conservare in frigorifero e con durata limitata.

Esempi: insalate fresche, zuppe, pasta fresca ripiena, piatti a base di carne o pesce già cotti.

Piatti pronti surgelati

Piatti pronti freschi che, una volta preparati e confezionati, vengono conservati surgelati per preservarne al meglio la qualità e prolungarne la durata nel tempo.

Esempi: lasagne, minestroni, piatti etnici, pizza surgelata, piatti a base di carne o pesce già completamente cotti (come spezzatino, pesce arrosto, ecc.).

Piatti pronti liofilizzati o disidratati

Piatti che subiscono un processo di liofilizzazione o disidratazione per rimuovere l'acqua, permettendone così la conservazione a temperatura ambiente anche per periodi di lunga durata senza alterarne le proprietà.

Esempi: zuppe in busta, purè di patate istantaneo, pasta liofilizzata, preparati per brodi, pappe per bambini a base di carni e verdure selezionate.

Piatti pronti in scatola o in vetro

Alimenti cotti e confezionati in contenitori ermetici (es. scatole di latta o vasetti di vetro) che possono essere conservati a temperatura ambiente a lungo.

Esempi: ragù, carne in scatola, tonno sott'olio, sughi pronti, minestre e legumi in scatola.

Piatti pronti *ready to eat*

Sottocategoria di piatti pronti freschi che possono essere consumati senza bisogno di cottura o riscaldamento, la cui durata e modalità di conservazione variano a seconda del prodotto.

Esempi: salami e salumi affettati, formaggi freschi e stagionati, pesce affumicato, snack confezionati, barrette energetiche, frutta già tagliata e pronta al consumo, panini e sandwich, dolci.

Alimenti Precotti

Alimenti che hanno subito una parziale cottura preliminare (es. pasta, riso o verdure) e che possono essere utilizzati come base per preparare altri piatti, riducendo sensibilmente i tempi di cottura.

Piatti pronti *meal kit*

Confezioni che contengono tutti gli ingredienti già dosati e le istruzioni dettagliate per preparare facilmente un pasto completo.

Un rischio per la salute?

Nessun alimento in natura è sterile in senso stretto, cioè privo di microrganismi che possono causarne l'alterazione o provocare Malattie a Trasmissione con Alimenti (MTA) nel consumatore. Durante il processo produttivo, in base alla tipologia, si applicano trattamenti

Cibi pronti | Una guida per scegliere in modo consapevole

PRO	CONTRO
Velocità di preparazione	Costo medio più alto degli ingredienti freschi
Facilità di trasporto	Rischio di MTA in caso di consumo non corretto
Possibilità di consumazione in qualsiasi posto	Impatto negativo sull'ambiente derivante da produzione e confezionamento
Varietà di scelta	Presenza di numerosi ingredienti (es. zucchero, sale, additivi) per garantirne un consumo immediato e un adeguato controllo del rischio microbiologico
Minore rischio di avanzi	Alimenti ultra-processati e a basso contenuti di micronutrienti

termici per ridurre i microrganismi presenti oppure si adottano pratiche (es. stagionatura, essiccazione, refrigerazione, congelamento) e/o sostanze che ne inibiscono la crescita. Inoltre, le aziende produttrici mettono in atto misure per prevenire la contaminazione e ridurre i rischi legati al consumo. Tuttavia, questo può non bastare: può verificarsi un'eccessiva presenza di microrganismi dovuta a vari fattori, come la tipologia o il grado di contaminazione iniziale delle materie prime, l'ambiente di provenienza, contaminazioni accidentali o malfunzionamenti delle attrezzature (es. cottura insufficiente).

Alcuni alimenti, inoltre, sono terreni ideali per lo sviluppo batterico (es. le salmonelle crescono rapidamente in alimenti a base di carne e uova, che forniscono nutrienti adatti). In certi casi, microrganismi patogeni e/o loro tossine non alterano odore, sapore o colore del cibo, rendendo difficile riconoscerne la contaminazione. È il caso dell'istamina, presente in piatti con alcune specie di pesce come tonno, pesce spada e sgombro, responsabile della sindrome sgombroide. Non essendo visibile né distrutta dalla cottura (è termostabile), è essenziale rispettare la catena del freddo e consumare i prodotti entro la scadenza.

Nonostante le potenziali insidie legate a un consumo non consapevole, i piatti pronti possono continuare a rappresentare un valido alleato nella quotidianità, offrendo indubbi vantaggi in termini di tempo e praticità. Tuttavia, la consapevolezza dei rischi e l'adozione di adeguate precauzioni sono imprescindibili. Ciò si traduce in una selezione oculata dei prodotti, una scrupolosa osservanza delle indicazioni fornite dai produttori e una particolare vigilanza per i soggetti più fragili (bambini, anziani, donne in stato interessante e individui immunodepressi) per i quali un'attenzione supplementare è cruciale al fine di preservare la propria salute.

Piatti pronti e MTA

Consigli per un consumo in sicurezza

- ✓ **Conservare i prodotti alle temperature e nelle modalità riportate in etichetta**
- ✓ **Mantenere temperature basse durante il trasporto o fare in modo che avvenga nel più breve tempo possibile**
- ✓ **Seguire attentamente le istruzioni fornite dal produttore prima della consumazione**
- ✓ **Riscaldare i cibi che ne hanno necessità solo immediatamente prima del consumo oppure, una volta scaldati, mantenerli ad una temperatura superiore ai 65 °C o raffreddarli nel più breve tempo possibile**
- ✓ **Non consumare cibi che presentano alterazioni organolettiche, ossia modifiche di odore, colore e consistenza**
- ✓ **Non consumare il prodotto in caso di perdita di integrità del confezionamento primario o perdita di vuoto del barattolo.**
- ✓ **Scegliere sempre prodotti di qualità e leggere attentamente le etichette dei prodotti prima dell'acquisto, soprattutto se si è "soggetti a rischio"**
- ✓ **Non consumare oltre la data di scadenza**

L'angolo delle domande

Le tue domande, tutta la nostra esperienza per risponderti

Hai dubbi o desideri capire meglio un argomento per la tua salute e il tuo benessere?
Scrivici via mail a:
sids@fcr.re.it

Una selezione di domande e risposte verrà pubblicata in ogni numero nella sezione "**L'angolo delle domande**".

Tempo di vacanze e di mare, ho notato delle smagliature su gambe e décolleté. È possibile trattarle?

Le smagliature sono vere e proprie cicatrici, risultato di cambiamenti fisiologici, come avviene durante l'adolescenza o la gravidanza, o in seguito a importanti variazioni di peso. La loro formazione passa attraverso tre fasi:

- ✓ iniziale, in cui avviene una alterazione delle fibre di collagene;
- ✓ intermedia, in cui iniziano a comparire smagliature di colore rosso-violaceo;
- ✓ terminale, in cui le smagliature diventano bianche.

Una volta comparse, le smagliature rimangono! Per questo, la prevenzione è importante. La migliore **strategia** consiste nel mantenere la pelle idratata ed elastica, bevendo molta acqua e utilizzando quotidianamente una buona crema idratante. In caso di smagliature recenti, riconoscibili dalla colorazione rosso-violacea, l'applicazione giornaliera di cosmetici specifici, arricchiti con collagene, acido ialuronico e fitoderivati come equiseto e centella, può contribuire a rendere quelle esistenti meno visibili e prevenire la formazione di nuove, soprattutto in gravidanza o durante la pubertà.

Mi capita di avere male ai denti consumando sia alimenti caldi che freddi: cosa è meglio fare?

La **sensibilità dentinale** è una condizione comune caratterizzata da un dolore intermittente, acuto e di breve durata in risposta a determinati stimoli; il freddo è la causa più frequente, ma può manifestarsi anche per contatto con cibi e bevande calde, acide o zuccherine, o anche semplicemente inspirando aria. La sintomatologia si manifesta quando la dentina, la struttura portante del dente che ha la funzione di proteggere la polpa, entra in contatto con questi stimoli a causa della retrazione gengivale oppure del danneggiamento dello smalto, che può avvenire per attrito (es. bruxismo), abrasione (es. utilizzo di dentifrici abrasivi o spazzolini troppo duri) o erosione (es. assunzione di cibi e bevande acide).

Quando si cominciano ad avvertire i fastidi dovuti a ipersensibilità dentinale è sempre opportuna una visita dal dentista. Inoltre, oltre a ridurre l'ingestione di cibi e bevande acide, è consigliato utilizzare quotidianamente dentifrici specifici che contengono sostanze efficaci nel ridurre la sensibilità della dentina e che aumentano la durezza dello smalto.

Il medico mi ha prescritto delle compresse che non riesco a deglutire, le posso dividere o triturare?

Prima di procedere è necessario controllare il tipo di formulazione: le compresse non sono tutte uguali!

Esistono formulazioni particolari che non devono essere triturate né divise perché sono rivestite da sostanze che ne garantiscono l'efficacia. Esempi sono le compresse "**gastroresistenti**", formulazioni che consentono al principio attivo di superare lo stomaco in modo da arrivare in una sede particolare del tratto digerente dove verrà assorbito, o le compresse a "**rilascio modificato**", che garantiscono la cessione del farmaco in un determinato arco di tempo. In altri casi il rivestimento ha lo scopo di mascherare un sapore sgradevole oppure di proteggere il principio attivo da luce e umidità.

Inoltre, è bene tenere presente che la divisione delle compresse, anche quando si usa il taglia-pillole, non è mai precisa e si può essere esposti ad un sotto o sovradosaggio che potrebbe compromettere l'efficacia della terapia.

Per questi motivi, è sempre bene verificare se sulla compressa è già presente una incisione e se il foglietto illustrativo riporta questa possibilità; solo in questi casi questa pratica può essere effettuata in sicurezza. In tutti gli altri casi è consigliato rivolgersi al farmacista o al medico prescrittore, in modo da cercare una formulazione orale più facilmente dosabile (es. gocce, sciroppo o granulati).

FARMACIE COMUNALI RIUNITE

Servizi fcr

Il tuo Infermiere dedicato

Solo in Farmacia FCR

SERVIZIO A PAGAMENTO

- Iniezioni
- Medicazioni
- Rimozione punti
- Applicazione farmaci

SERVIZIO DISPONIBILE IN:

FCR Ospedale H24
viale Risorgimento 57/A

FCR Pappagnocca
via Maiella 63

FCR Via Fratelli Cervi
via Fratelli Cervi 7/A

PRENOTA IN FARMACIA FCR OPPURE ONLINE
Inquadra il **QRcode** per effettuare la tua **prenotazione online** oppure visita il sito
agendaservizi.fcr.re.it

AGENDA Servizi fcr

fcr.re.it

SEGUICI SU

Il Benessere che conviene.