

La Salute al Centro



Il Periodico di
Asti Clinic
Centro Medico Dentale

MALATTIE PARODONTALI

Chi soffre gengiviti e periodontite pare più a rischio di sviluppare un tumore.

Pag. 4



LA BOCCA PARLA ANCHE SENZA PAROLE

Ottenere un'efficace correzione delle rughe sul viso applicando metodi chirurgici non invasivi.

Pag. 8

SINDROME DA OCCHIO SECCO E MENOPAUSA

Che relazione esiste tra sindrome da occhio secco e menopausa?

Pag. 9

Numero 01 - Marzo 2018

COPIA OMAGGIO

FAVORIRE IL SONNO SENZA L'UTILIZZO DI FARMACI

Non riuscite a prendere sonno? Una delle cause è probabilmente un'alimentazione scorretta.

Pag. 7



La Salute al Centro

n° 01 - Marzo 2018

Sede Periodico

ASTI CLINIC
Corso Alfieri,80 - 14100 Asti
tel. 0141 531091
www.asticlinic.it
info@asticlinic.it

Direttore Responsabile

Laura Calosso

Editore

Asti Clinic

Redazione

Asti Clinic

Progetto grafico, impaginazione

Andrea Crimi
www.consulentegrafico.it
Responsabile Marketing
Roberto Lombardo
www.consultenteweb.it

*La Proprietà della rivista è riservata.
Vietata la riproduzione anche parziale di
testi, foto ed ogni parte grafica.*

*Ringraziamo tutto lo staff per la preziosa
collaborazione.*

*Iscritto al Registro Stampa del Tribunale di Asti
Aut. 04/2017*



La salute è sempre un tema globale perché non possiamo dire di essere in salute se anche solo una piccola area del nostro corpo soffre. Per questo ho ideato la rivista Asti Clinic che ad ogni numero cercherà di rispondere a domande in vari ambiti della medicina. Il mio obiettivo è quello di presentarvi articoli dai quali potrete capire meglio quante implicazioni ha la salute della vostra bocca con la vostra salute in senso generale dandovi, in poche righe, degli spunti interessanti per problemi complessi che richiedono l'intervento dello specialista e che può fornirvi soluzioni con un'accurata analisi dei singoli casi.

Nella rivista troverete anche i consigli e le valutazioni dei nostri esperti sulle patologie più diffuse.

Mettere la salute al centro significa non solo curare ma informare i pazienti e porli in condizione di adottare piccole modifiche nel proprio stile di vita per raggiungere grandi risultati.

Buona lettura da tutto lo staff di Asti Clinic.

Dott. Giorgio Sabbione

SOMMARIO

Malattie Parodontali.....	4
Mascherine trasparenti per una bocca perfetta.....	5
Pratiche odontoiatriche.....	6
Favorire il sonno senza l'utilizzo di farmaci.....	7
La bocca parla anche senza parole.....	8
Sindrome da occhio secco e menopausa.....	9
Antibiotici e acne: la punta dell'iceberg della resistenza antibiotica?.....	10

4



9





Malattie Parodontali

Chi soffre gengiviti e periodonite pare più a rischio di sviluppare un tumore, soprattutto dell'esofago. L'ipotesi: i batteri che causano infiammazioni in bocca migrano e «nidificano» in altri organi.

Un recente studio americano pubblicato sulla rivista *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, basato su dati raccolti in 15 anni di analisi su un campione di 65 mila persone, ha messo in luce un maggiore rischio di ammalarsi di tumori alla bocca, all'esofago e al seno nelle donne che soffrono di malattia periodontale (indipendentemente dal fatto che esse siano o meno fumatrici). Le conclusioni raggiunte dalla nuova ricerca vanno a sommarsi a quelle già raccolte da precedenti indagini sul possibile collegamento fra patologie di denti e gengive e altre malattie (quali appunto cancro e disturbi cardiovascolari) che potrebbero essere causate da un'infiammazione cronica.

I ricercatori della State University di New York, coordinati dal Prof. Jean Wactawski-Wende, epidemiologo, hanno esaminato le informazioni raccolte da un vasto studio sulla salute femminile (il Women's Health Initiative Observational Study) basato su questionari compilati fra il 1999 e il 2003. Le partecipanti avevano un'età compresa fra i 54 e gli 86 anni e sono state tenute sotto osservazione fino al 2013. Nel corso di questo arco temporale so-

Le donne che soffrono di malattie periodontali hanno il 14% in più di probabilità di sviluppare un tumore

no stati registrati oltre 7 mila casi di cancro. I dati hanno mostrato che le donne che soffrono di malattia periodontale (in pratica, infezioni croniche del cavo orale) hanno il 14% in più di probabilità di sviluppare un tumore rispetto alle coetanee senza problemi ai denti.

L'associazione più rilevante è quella con le neoplasie dell'esofago (il rischio sembra addirittura triplicato) ma sono stati evidenziati

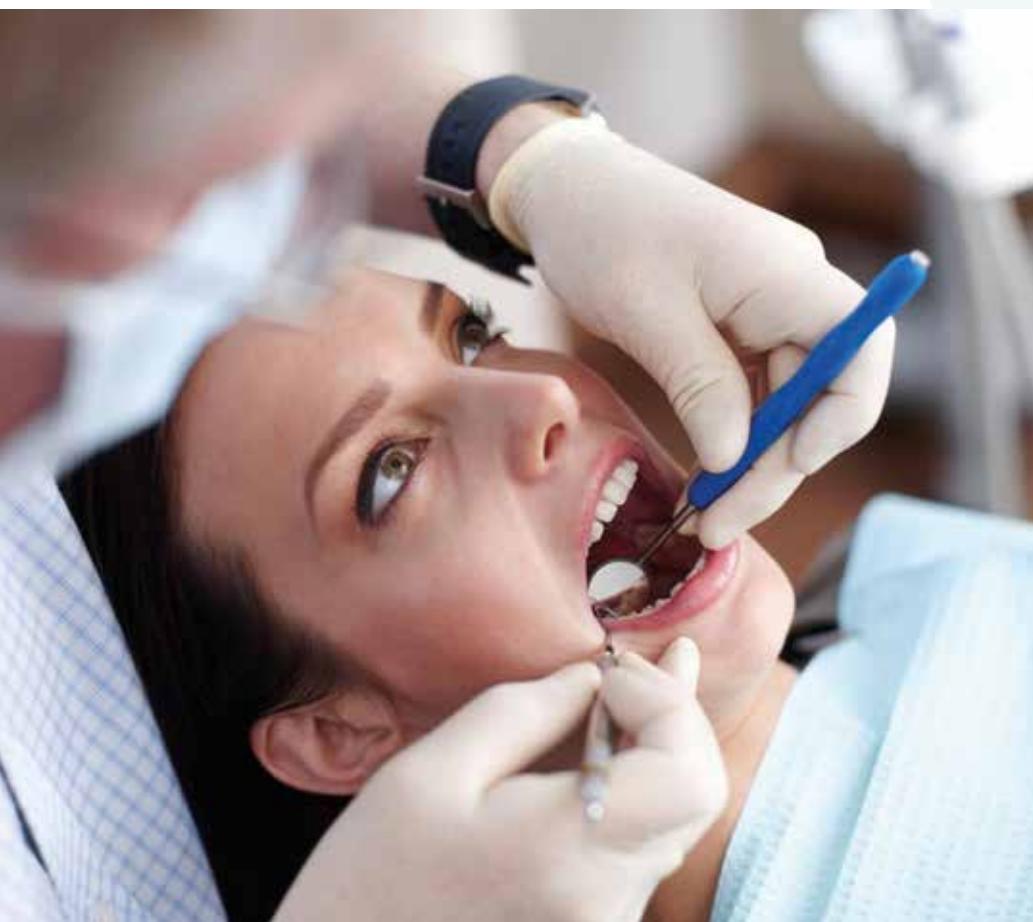
anche legami con tumori della bocca, dei polmoni, della cistifellea, del seno e della pelle. L'incidenza dei tumori a seno, polmoni e cistifellea è risultata più rilevante per le fumatrici, mentre per le altre neoplasie il pericolo pare crescere a prescindere dal fumo.

E' POSSIBILE CHE DEI SEMPLICI BATTERI POSSANO INCIDERE COSÌ TANTO SULLA SALUTE?

Chiariamo innanzitutto cosa intendiamo quando usiamo il termine "malattia periodontale": ci riferiamo a un ampio spettro di disordini che possono interessare i denti (di origine infettiva e infiammatoria) quali ad esempio gengiviti (cause dall'accumulo della placca batterica) e periodonite (che coinvolge non solo il tessuto gengivale, ma anche i legamenti e l'osso alveolare, ossia tutto l'apparato che garantisce la fissità dei denti).

I meccanismi che collegano le patologie dentali al cancro - dicono gli scienziati - non sono ancora del tutto chiari ma sembra probabile che i batteri causa di infiammazioni a denti e gengive siano in grado di migrare in altri organi (utilizzando la saliva o la circolazione sanguigna) e creare colonie in alcune aree dell'organismo, producendo un effetto rischioso, ovvero l'aumento dell'infiammazione, frenando il sistema immunitario e creando condizioni locali che possono innalzare la probabilità di ammalarsi di tumore.

L'esempio più evidente sarebbe proprio il cancro dell'esofago, organo vicino alla bocca e dunque facile da raggiungere per batteri ed eventuali altri agenti patogeni che possono infettarne la mucosa e così contribuire a uno stato d'infiammazione cronica che favorisce l'insorgenza del cancro. ☺



CONTROLLO PERIODICO

Esiste un collegamento tra patologie dei denti e gengive e altre malattie.



Dr. Matteo Reverdito
Odontoiatra Specialista in Ortodonzia

Mascherine trasparenti per una bocca perfetta

Le nuove tecnologie disponibili in campo ortodontico facilitano la vita di tutti i giorni, scopriamo insieme una nuova scoperta rivoluzionaria che cambierà per sempre il pensiero rivolto all'apparecchio ortodontico.

SLe nuove tecnologie disponibili in campo ortodontico facilitano la vita di tutti i giorni, scopriamo insieme una nuova tecnica rivoluzionaria che cambierà per sempre il pensiero rivolto all'apparecchio ortodontico.

Sentirsi a proprio agio migliora le relazioni con gli altri e la capacità di affermarsi con successo nella società. A confermare questo principio sono le ricerche, ma anche e soprattutto i cinque milioni di persone che hanno già ottenuto il sorriso dei loro sogni grazie ad Invisalign(R), il sistema di mascherine trasparenti quasi invisibili che sostituiscono i tradizionali "apparecchi per i denti".

La ricerca medica, applicata in questo caso alla moderna ortodonzia, ha cambiato in meglio la vita e le relazioni sociali di migliaia di adolescenti e adulti.

Il punto è semplice, non è un segreto: avere un bel sorriso aumenta la nostra autostima, aumenta l'attenzione nei nostri confronti e ci aiuta ad affrontare la vita sfruttando tutto il nostro potenziale. Tralasciando i tantissimi motivi legati all'importanza della salute e della funzione della bocca, già solo l'aspetto relazionale del sorriso può cambiarci la vita ed è un motivo sufficiente per decidere di sistemare i propri denti. E oggi per farlo non è più necessario soffrire o indossare apparecchi metallici.

Fino a qualche anno fa, infatti, l'unica soluzione efficace per riallineare la dentatura era l'applicazione di apparecchi fissi, con disagi ben noti a tutti come la difficoltà a mantenere una corretta igiene orale, il fastidio a denti e gengive e il disagio psicologico per il sorri-

so coperto dall'apparecchio metallico. Con Invisalign tutto è cambiato: l'apparecchio non si vede più, è possibile rimuoverlo per mangiare senza limitazioni e per lavare i denti senza il minimo problema ed è delicato sui denti. Grazie alle moderne tecnologie di imaging digitale in 3D, è oggi possibile programmare l'intero trattamento e vedere già dall'inizio il sorriso a cui si vuole arrivare, senza più dover iniziare sulla sola fiducia e aspettare la fine per sperare di vedere i vantaggi che desideriamo.

La tecnologia non aiuta solo in questo: grazie agli innovativi biostimolatori che permettono un movimento più facile dei denti nell'osso, il tempo necessario per raggiungere il risultato tanto atteso si dimezza, riducendo la durata di buona parte degli allineamenti a meno di un anno, e solo qualche mese per i meno impegnativi. Nel mese di settembre il dottor Reverdito ha ricevuto un riconoscimento come Ortodontista di riferimento in Italia per numero di pazienti trattati con questi dispositivi biostimolanti a led.

E non è finita qui. A breve presso la Asti Clinic si potrà dire addio alla noiosa impronta della bocca con la "pasta" per lasciare il posto alla moderna impronta digitale, una comoda scansione dei denti ottenuta tramite una telecamera che in cinque minuti fotografa in 3D tutti i denti e invia subito l'immagine sul computer, pronta ad essere lavorata dal nostro ortodontista specialista. Un avanzato software gli permetterà quindi di elaborare un progetto di spostamento dei denti accurato e personalizzato che, grazie alla precisione del computer e all'esperienza dello specialista, sarà in grado di mostrare il percorso che effettueranno i denti fino al risultato voluto. Tutto questo prima ancora di iniziare. Trovato dall'ortodonti-



Lo sapevi che...

INVISALIGN

- GLI ALLINEATORI SONO PRATICAMENTE INVISIBILI
- COMODI ALLINEATORI IN PLASTICA
- FACILE RIMOZIONE E PULIZIA DEGLI ALLINEATORI
- MANGIA CIÒ CHE PREFERISCI, SENZA PROBLEMI

APPARECCHIO TRADIZIONALE

- ANTIESTETICI FERRI E PLACCETTE
- DIFFICILE PULIZIA DENTALE
- I FERRI POSSONO IRRITARE LA BOCCA
- NOTEVOLI RESTRIZIONI SU CIÒ CHE SI PUÒ MANGIARE

sta il percorso personalizzato e il risultato migliore possibile, in America con le moderne stampanti 3D e la tecnologia laser inizia subito la produzione delle mascherine trasparenti che, indossate giorno e notte e sostituite ogni 5-10 giorni, porteranno i denti verso il nuovo sorriso.

Questa tecnica è nata nel secolo scorso negli Stati Uniti ed era dedicata a piccoli miglioramenti nel sorriso degli adulti. Oggi, dopo oltre venti anni di sviluppo, è possibile trattare quasi tutti i tipi di malocclusione dentale e non solo sugli adulti. Invisalign(R) ha infatti studiato nuove caratteristiche dell'apparecchio adatte ai ragazzi con ancora alcuni denti da latte, sostituendo non solo gli apparecchi fissi ma anche molti ingombranti apparecchi rimovibili.

Basterà un'accurata visita in Asti Clinic per valutare se anche tu puoi approfittare di questa nuova tecnica per allineare i denti.

Vi aspettiamo! ☺



PRATICHE ODONTOIATRICHE



Panoramica e T.A.C. Dentale

La radiologia odontoiatrica è la branca che si occupa di produrre, attraverso l'uso dei raggi X, immagini di denti, ossa e altre strutture non visibili a occhio nudo.

A seguito di una valutazione clinica, talvolta l'odontoiatra può ritenere necessario acquisire maggiori informazioni attraverso una radiografia, in modo da verificare ipotesi formulate nella fase di diagnosi e definire la cura più efficace.

Lo specialista può scegliere se eseguire una semplice "lastrina", di piccole dimensioni, focalizzata su due o tre denti, oppure una tele-radiografia, comunemente detta "panoramica", in modo da ottenere un'immagine di insieme di tutta la dentatura e degli elementi circostanti.

Nella programmazione di alcuni interventi chirurgici (es. estrazione denti del giudizio, impianti, etc.) o per la valutazione di alcuni tipi di strutture anatomiche, può essere necessario eseguire una TAC.

Oggi viene solitamente richiesta una CONE BEAM, ovvero un tipo di TAC effettuata da un macchinario aperto, estremamente rapido nello scatto dell'immagine, tanto da consentire una più bassa dose di radiazioni rispetto alla TAC tradizionale.

Tutti questi esami vengono eseguiti e archiviati come file nel computer dello studio e consultati nel corso della cura. ☺

Implantologia

L'implantologia è una terapia sicura e affidabile che da quasi trent' anni consente di sostituire completamente i denti perduti o danneggiati con impianti in titanio, materiale biocompatibile, replicando fedelmente l'estetica della dentatura naturale.

Anche in assenza di molti elementi dentari, la riabilitazione protesica con impianti permette al paziente di riavere una solida dentatura fissa al posto di una protesi mobile. Nel caso la quantità d'osso rimasto non sia sufficiente, si possono utilizzare delle tecniche chirurgiche avanzate attualmente molto sicure. La sostituzione di singoli denti o parte di denti mancanti viene realizzata inserendo l'impianto endosseo e previa valutazione clinica, nella stessa seduta, applicando immediatamente un provvisorio fisso che consente al paziente di mantenere estetica e funzione già dopo un paio d'ore dall'inserimento dell'impianto stesso.

Ad oggi si possono risolvere anche i casi più difficili di pazienti rimasti senza alcun dente, usando la tecnica All-on-4, preceduta da uno studio 3D necessario a pianificare il posizionamento corretto degli impianti e della successiva protesi, con un intervento poco invasivo.

Questi in sintesi i vantaggi dell' implantologia:

1. Miglioramento della qualità della vita.
2. Si può sorridere, mangiare e parlare con tranquillità.
3. Preservazione dei denti adiacenti (non è necessario limare i denti sani).
4. Sostegno e preservazione dei tessuti circostanti (osso e gengiva).
5. Supporto solido e sicuro alla struttura protesica. ☺





Dr. Monica Binello
Biologa Nutrizionista

Favorire il sonno senza l'utilizzo di farmaci

Non riuscite a chiudere occhio e non capite perché? Una delle cause è senz'altro l'alimentazione: esistono cibi che facilitano l'addormentamento in modo naturale e altri che, rendono difficile, se non impossibile, un sereno riposo notturno.



Ogni tipo di insonnia deriva da un meccanismo specifico e individuale spesso mediato da circuiti neuro-ormonali che possono dipendere da ciò che si mangia.

L'insonnia iniziale è quella tipica della prima fase del sonno ed è legata ad una incapacità al rilassamento muscolare pertanto sarà opportuno favorire nel pasto serale il consumo di alimenti sedativi come la pasta che contiene triptofano, aminoacido da cui sono prodotte la Serotoninina e la Melatonina regolatrici del ritmo sonno-veglia. Per lo stesso motivo, soprattutto nelle persone anziane, potrà essere utile il consumo di latte. La presenza nel pasto serale di patate, mele, banane, pomodori, zucchini e fagioli fornirà invece potassio come aiuto al rilassamento muscolare.

L'insonnia mediana è quella caratterizzata da risvegli dopo 1 o 2 ore dall'inizio del sonno con senso di sete e bocca asciutta ed è associabile ad una difficoltà epato-biliare. In questo caso può esser utile un moderato stimolo del fegato nel pasto serale con il consumo di verdure soffritte con olio extravergine, aglio (che ha inoltre spiccate proprietà sedative) e peperoncino, fornendo l'acqua di vegetazione e gli zuccheri della frutta fresca per aiutare il lavoro di detossificazione epatica e il drenaggio renale delle scorie.

Il rallentamento del fegato infatti crea cataboliti tossici che superano la barriera emato-encefalica provocando ansia e irritabilità peggiorio-

ratore inoltre dall'attivazione della tiroide che si verifica nel tentativo di velocizzare l'eliminazione.

Oltre il 45% della popolazione soffre di insonnia acuta o transitoria

zione delle tossine.

Un ottimo pasto potrebbe prevedere delle patate condite con olio, limone e prezzemolo, zucchini soffritti e 1 mela o 2 clementine. Il risveglio precoce di solito dipende da una disfunzione pancreatico e/o surrenalica (verificabili con i valori di glicemia e cortisolemia che sono ai limiti della norma) pertanto sarà necessario per il trattamento nutrizionale evitare nel pasto serale gli alimenti che stimolano l'attività cortico-surrenalica come la carne rossa, i formaggi stagionati, le verdure come le melanzane e i peperoni e le uova sode, facendo attenzione all'equilibrio glicemico evitando cibi troppo zuccherini, ma favorendo per esempio un piccolo piatto di pasta condita con olio extravergine e salvia o basilico, riconosciuti per il loro effetto sedativo, con qualche frutto oleoso come noci e mandorle (ottima sarà quindi la pasta condita con pesto alla genovese). Buon effetto sedativo possono avere le verdure come la lattuga e i cavolfiori ripassati in padella con olio extravergine e aglio.

Il sonno inefficace o non ristoratore causa la sensazione di mancato riposo al risveglio ed

è da imputare ad una difficoltà epato-biliare come l'insonnia mediana, ma si associa anche a una difficoltà della funzione renale che si può verificare con sensazione di gonfiore, astenia e difficoltà di concentrazione nelle ore mattutine.

Sarà da trattare quindi come l'insonnia mediana, ma favorendo nel pasto serale soprattutto il consumo di alimenti diuretici come il riso e la polenta (privi di glutine), i finocchi, l'indivia belga e le clementine, evitando quelli che ostacolano la diuresi per la loro ricchezza di sali minerali come gli spinaci, i broccoli, i pomodori e i minestrini preparati con più varietà di verdure.

Bisogna ricordare inoltre che la mancanza di sonno favorisce l'aumento del peso e questo perché riduce i livelli degli ormoni che tolgo l'appetito (Leptina), aumentando quelli che lo stimolano (Grelina) e provoca aumento del valore del cortisol, ormone surrenalico che favorisce l'insulino-resistenza con aumenti della glicemia e accumulo di grasso viscerale. Sarà pertanto sempre opportuno dare importanza ai quantitativi di ciò che si mangia e al giusto bilanciamento dei pasti nel loro contenuto in grassi, carboidrati e proteine. ☺



Dott. Luca Spaziante
Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruuttiva ed Estetica



La Bocca parla...anche senza parole

Per ottenere un'efficace correzione delle rughe sul viso per un grande numero di pazienti non è necessario sottoporsi a un intervento estetico invasivo, ma è possibile raggiungere ottimi risultati applicando metodi non chirurgici.

B come Bellezza, **B** come Bocca! I gesti e le espressioni corporee si possono rendere reali tramite la bocca.

L'espressione della bocca si forma e si trasforma anche grazie ai nostri stati d'animo, ai nostri traumi, ai nostri amori e dolori. La mimica facciale diviene quindi un capitolo interessantissimo della cinesica e riguarda il mondo intero.

«A fronte di questa consapevolezza - spiega il Dott. Spaziante - molte donne in questi anni hanno cercato e cercano di valorizzare sempre di più la propria bocca, proteggendola nella sua essenziale delicatezza e naturalezza».

La medicina estetica ha fatto passi da gigante in materia utilizzando tecniche sempre più innovative.

Trattamento primario è il **filler** che nel campo della medicina estetica, eseguito correttamente, consente di cancellare gli inestetismi legati al passare del tempo.

Il trattamento si esegue ambulatorialmente, non prevede anestesia e ha l'obiettivo di aumentarne il volume e/o la definizione delle labbra in maniera naturale e armonica rispet-



In Italia sono 220mila i trattamenti estetici non invasivi eseguiti nell'ultimo anno.

to al viso, evitando eccessi che non siano in equilibrio con l'armonia del volto.

Sono necessari trattamenti di mantenimento ogni 6 mesi circa.

Gli elementi del sorriso perfetto sono l'armonia, le proporzioni tra le parti, e la simmetria.

«Bisogna porre l'accento sull'ottimale estetico da raggiungere - sottolinea il Dott. Spaziante - e individuare in ogni trattamento il perfetto connubio tra definizione e volume, elementi questi ultimi fondamentali per tenere labbra belle, naturali e proporzionate all'intero volto!». ◎





Sindrome da occhio secco e menopausa

Occhio secco e menopausa, che relazione c'è?

La secchezza oculare colpisce soprattutto le donne, arrivando a interessare il 35% delle over 45 e fino all'80% delle donne in menopausa. Scopriamo cause e cure.

La ricerca scientifica sta dando un grande impulso alla messa a fuoco dei problemi oculari in menopausa, in particolare si sta studiando la sindrome da occhio secco, le sue cause ed i possibili rimedi.

Dalla letteratura risulta che l'incidenza dei disturbi oculari in menopausa è stimata intorno al 30-35% e si manifesta con secchezza ed arrossamento. Entrambi i sintomi tendono a peggiorare nel tempo, fino ad interessare il 70-80% delle donne in post-menopausa avanzata.

COSA VUOL DIRE OCCHIO SECCO? Con la definizione "occhio secco" si intende un'alterazione del film lacrimale, per qualità o per quantità, che non risulta essere più in grado di mantenere sana e protetta la superficie anteriore dell'occhio.

COS'È IL FILM LACRIMALE? Sotto la palpebra superiore di ciascun occhio è presente la ghiandola lacrimale che produce costantemente un liquido acquoso che costituisce circa il 90% della composizione delle lacrime.

Con ogni battito delle palpebre, questo liquido viene distribuito uniformemente sull'occhio al fine di mantenerlo umido e pulito. Le ghiandole presenti nello spessore delle palpebre (dette Meibomio) si occupano invece di produrre la parte lipidica (grassa) delle lacrime che costituisce la parte esterna dello strato di lacrime che riveste l'occhio, detto anche "film lacrimale".

A COSA SERVONO LE LACRIME? Le lacrime hanno il compito di svolgere fondamentali funzioni:

1. Nutritiva: le lacrime permettono di garantire un corretto apporto di ossigeno e sostanze nutritive per le cellule della superficie oculare.

2. Antimicrobica: la presenza di anticorpi ed enzimi garantisce una potente azione difensiva nei confronti delle aggressioni esterne.

3. Pulente, lubrificante e ottica: ogni qualvolta si verifichino delle alterazioni nella quantità/qualità delle lacrime, vengono di conseguenza perse queste particolari caratteristiche esponendo l'occhio ad un maggior attrito (determinato dal movimento palpebrale) e ad un maggior rischio di infezioni.

PERCHÉ L'OCCHIO DOPO LA MENOPAUSA È PIÙ SECCO? L'occhio, come tutti gli organi di sen-



so, ha la stessa derivazione embriologica del cervello. Per questo ne deriva la stessa sensibilità agli ormini sessuali (estrogeni e androgeni) per un buon funzionamento.

Che ci sia una correlazione tra carenza estrogenica e riduzione della secrezione delle ghiandole esocrine (ghiandole di Bartolini, salivari, intestinali etc.), oltre a quelle lacrimali, è scientificamente appurato.

Infatti nelle donne tra i quaranta e sessant'anni in menopausa a causa di deficit ormonali, le ghiandole lacrimali vanno incontro ad una progressiva atrofia (secchezza) della porzione secerrente.

È noto inoltre che l'occhio rosso da insufficienza lacrimale risulta più vulnerabile alle infezioni ed esposto a possibili danni corneali.

COME SI MANIFESTA? I principali sintomi caratteristici sono l'irritazione con sensazione di corpo estraneo (sensazione di sabbia negli occhi), bruciore, fotofobia (fastidio alla luce), senso di occhio bagnato, prurito, dolore all'apertura palpebrale al risveglio. I sintomi si accentuano negli ambienti secchi (climatizzati in maniera "spinta") e assai ventilati, polverosi, fumosi o densi di smog, oppure dopo applicazione al computer o intensa lettura. Ciò giustifica l'intolleranza all'applicazione di lenti a contatto come uno dei primi sintomi oculari in menopausa. Infatti tali lenti possono provocare un'eccessiva vaporazione (dislacrimia) che tende a peggiorare in menopausa a causa del deficit ormonale che già di per sé determina una ridotta secrezione lacrimale.

ATTENZIONE ALL'INTERVENTO DI BLEFRROPLASTICA! L'intervento di blefaroplastica che viene eseguito per togliersi le rughe superiori delle palpebre superiori, se non viene eseguito a regola d'arte, può creare delle condizioni di

chiusura incompleta della rima palpebrale, lasciando troppo "scoperta" la congiuntiva, che può favorire la secchezza attraverso un'eccessiva evaporazione della lacrima.

QUALI SONO LE CONSEGUENZE? L'alterazione cronica del film lacrimale favorisce l'accumulo di sostanze tossiche nelle lacrime con il conseguente aggravarsi della sintomatologia e l'ulteriore peggioramento della qualità della lacrima. Si instaura quindi un circolo vizioso che deve necessariamente essere interrotto per migliorare le condizioni della paziente. Nelle forme più severe si può arrivare ad un coinvolgimento corneale.

COME SI CURA? La reversibilità della ridotta secrezione è limitata ai primi 7-10 anni circa dopo la menopausa. Oltre tale periodo, l'involuzione delle ghiandole lacrimali diventa irreversibile. Perciò è estremamente importante una terapia mirata e non sintomatica che stimoli le ghiandole lacrimali principali ed accessorie ad una secrezione quantitativa/qualitativa più corretta. ☺



Dott. Tommaso Deboli
Medico Chirurgo Specialista in Dermatologia



Antibiotici e acne: la punta dell'iceberg della resistenza antibiotica?

Lo sviluppo di resistenza dei batteri agli antibiotici è un problema che nasce parallelamente all'utilizzo degli antibiotici stessi. In tutti i paesi del mondo, da vari anni, si osserva un suo preoccupante crescendo.

Nei pazienti affetti da acne l'uso inappropriato della terapia antibiotica può essere associato non solo a un aumento della resistenza batterica, ma anche allo sviluppo di eventi avversi legati all'alterazione del microambiente micobico.

Considerando il ruolo predominante degli antibiotici nel trattamento dell'acne e l'emergenza sanitaria globale della resistenza agli antibiotici, è emersa sempre di più la necessità di una maggiore attenzione e ricerca su questo argomento, al fine di chiarire il vero ruolo degli antibiotici nel trattamento dell'acne, le potenziali alternative, la durata ideale di trattamento e l'impatto del loro utilizzo sullo sviluppo di resistenza.

Secondo uno studio pubblicato su BJD un ruolo importante in questo contesto è giocato da medici di base e dermatologi che dovrebbero attuare una gestione strettamente controllata dell'impiego di questi farmaci, evitando l'uso contemporaneo di antibiotici topici e orali e pianificando delle revisioni periodiche del piano terapeutico dei pazienti.

Dall'altra parte resta fondamentale l'attività

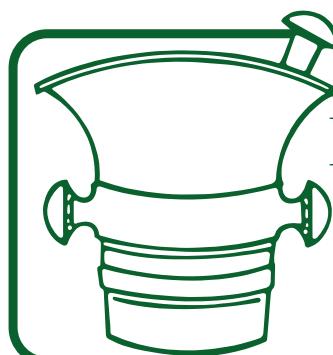


BATTERI RESISTENTI

Il 100% dei giovani presentano nell'arco dell'adolescenza delle manifestazioni cutanee.

di ricerca e sviluppo per identificare alternative anti-infiammatorie agli antibiotici: gli autori evidenziano ad esempio l'importanza degli studi sui recettori Toll-like e sui recettori at-

tivati da proteasi, che sembrano essere mediatori chiave del processo infiammatorio nell'acne. ◎



Farmacia Maggiora S.N.C.

- Dott. Michele Maggiora -

Corso Torino 91 - ASTI

*il tuo Problema
il nostro Consiglio*



Dott. Giorgio Sabbione
DIRETTORE SANITARIO

In **Asti Clinic** si occupa della prima visita, della protesi fissa e mobile, su denti naturali e su impianti.



Dott. Alessio Rizzatti
ODONTOIATRA

In **Asti Clinic** si occupa di Implantologia e chirurgia.



Dott. Alessandro Viotti
ODONTOIATRA



Dott. Davide Bocca
ODONTOIATRA



Dott. Giulia Massano
ODONTOIATRA

In **Asti Clinic** si occupa di Implantologia e chirurgia.



Dott. Serena Musso
ODONTOIATRA



Dott. Andrea Moiraghi
ODONTOIATRA

In **Asti Clinic** si occupa di Ortodonzia.



Dott. Elisabetta Torchio
ODONTOIATRA

In **Asti Clinic** si occupa di Ortodonzia.



Dott. Matteo Reverdito
ODONTOIATRA

In **Asti Clinic** si occupa di ortodonzia Invisibile Invisalign.



Dott. Simona Negro
IGIENISTA DENTALE



Dott. Martina Merialdi
IGIENISTA DENTALE

In **Asti Clinic** si occupa di Ortodonzia.



Dott. Marco Scaglione
CARDIOLOGO

In **Asti Clinic** si occupa di Cardiologia.



Dott. Mauro Alciati
CARDIOLOGO

In **Asti Clinic** si occupa di Cardiologia.



Dott. Luca Spaziante
CHIRURGO PLASTICO

In **Asti Clinic** si occupa di Chirurgia Plastica e ricostruttiva, Medicina Estetica.



Dott. Paolo Dapavo
DERMATOLOGO

In **Asti Clinic** si occupa di Dermatologia.



Dott. Tommaso Deboli
DERMATOLOGO

In **Asti Clinic** si occupa di Dermatologia.



Dott. Antonio La Grotta
ENDOCRINOLOGO

In **Asti Clinic** si occupa di Endocrinologia e Ipertensione arteriosa.



Prof. Kambiz Tavassoli
GINECOLOGO

In **Asti Clinic** si occupa di Ginecologia e ostetricia.



Dott. Maria Teresa Brusa
INFETTIVOLOGA

In **Asti Clinic** si occupa di Malattie Infettive.



Dott. Salvatore Ragusa
OTORINOLARINGOIATRA

In **Asti Clinic** si occupa di Otorinolaringoiatria.



Dott. Monica Binello
NUTRIZIONISTA

In **Asti Clinic** si occupa di Nutrizione.



Dott. Cesare Scoffone
UROLOGO

In **Asti Clinic** si occupa di Urologia.



Dott. Sara Bonello
LOGOPEDISTA

In **Asti Clinic** si occupa di Logopedia su pazienti in età evolutiva, adulta e geriatrica.



Fabrizio Baglieri
INFERMIERE



Massimiliano Bottello
INFERMIERE

La Salute al Centro



Asti Clinic
Centro Medico Dentale