



Distiroidismo e ozio: qualcosa che gli antichi, probabilmente, non sospettavano!



Corso di Alta Formazione in Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea



La battaglia dello sport nei pazienti tireopatici





BUTTERFLY

TIROIDE, CULTURA E SOLIDARIETÀ
Magazine online dell'Associazione Onlus Butterfly
Trimestrale - n. 5 - Anno 2

Direttore responsabile Marco Savo
Responsabile culturale Prof. Pietro Graziani

Responsabile di redazione
Dott.ssa Arianna Di Paolo

Redazione
Dott.ssa Sara Federici
Cristina De Santis
Michelangelo Rosati

Comitato scientifico
Prof. Franco Culasso
Prof. Andrea Ortensi
Dott.ssa Claudia D'Ercole
Dott.ssa Arianna Di Paolo
Dott.ssa Raffaella Pajalich
Dott.ssa Rita Angelini
Dott.ssa Patrizia Angelini
Prof.ssa Silvia Francisci
Prof.ssa Paola Grilli

Rapporti con l'estero
Dott.ssa Arianna Di Paolo
Dott.ssa Ocsana Chernobabina
Cristina De Santis

Coordinamento e pubbliche relazioni
Angelica Calabresi
Daniela Parri
Prof.ssa Renata Viola
Avv. Mario Rosati

Progetto grafico e impaginazione
Mp Mirabilia Servizi s.r.l.
www.mpmirabilia.it

Informazioni e contatti
Associazione Butterfly Onlus
Viale Liegi, 2 Roma
Tel. 06 85358874 - 333 7212016

segreteria@onlusbutterfly.org
www.onlusbutterfly.org

Rivista registrata presso il
Tribunale di Roma.
Reg. n. 136/2015 del 24 Luglio 2015

S O M M A R I O

- 4 *Editoriale* Distiroidismo e ozio: qualcosa che gli antichi, probabilmente, non sospettavano!
- 6 *L'Intervista* Seneca ai nostri giorni...
- 8 *Cultura e società* L'ozio è il padre dei vizi?
- 10 *Sport, stile di vita e comportamento alimentare*
Dormire... dolce dormire: quando il sonno diventa malattia
- 12 La battaglia dello sport nei pazienti tireopatici
- 16 Sportivi improvvisati. A cosa si può andar incontro?
- Progetti in corso*
- 18 *Avventure passate* Ogni promessa è debito!
- 20 *Avventure future* La storia continua...in America.
Partecipazione all'86° Congresso dell'American Thyroid Association
- 22 *Avventure presenti* Corso di Alta Formazione in
Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea
- 24 *Professioni e formazione* L'ambiente di lavoro ideale
- 26 Pillole di diritto. Niente assegno di mantenimento
nella separazione dinanzi l'Ufficiale di stato civile
- 28 *Il breviario* L'ozio: vizio o virtù?
- 29 *Notizie pratiche* Forse non tutti sanno che...
- 30 *Eventi*



Distiroidismo e ozio: qualcosa che gli antichi, probabilmente, non sospettavano!

Editoriale



di Paola Grilli

L'ozio è una condizione umana che ha sempre destato interesse atteso il diverso significato e valore attribuito alla condizione di 'inazione' in cui l'ozio stesso si concreta.

L'ozio, infatti, non è stato sempre e soltanto uno dei vizi capitali enucleati dalla dottrina cristiana.

I Greci esaltarono l'ozio ritenendolo una prerogativa delle classi aristocratiche e dominanti che potevano sottrarsi al lavoro e dedicarsi alle attività teatrali, sportive o politiche diversamente dai membri delle classi subalterne, costretti per necessità ai lavori "di fatica".

Nell'antica Roma, invece, l'ozio, (*otium*), aveva una connotazione controversa.

Taluni, come Cicerone, affermavano che l'ozio fosse una caratteristica peculiare dell'uomo libero che, proprio perché tale, diversamente dallo schiavo, non è obbligato a lavorare. Nello stesso segno si muoveva Orazio con la ben nota teoria del *carpe diem* che mal si conciliava con la costanza dell'impegno lavorativo.

Anche per Seneca, l'ozio altro non sarebbe che la vita ritirata alla quale l'uomo saggio dovrebbe votarsi, affrancarsi da una società votata a valori e fini opinabili.

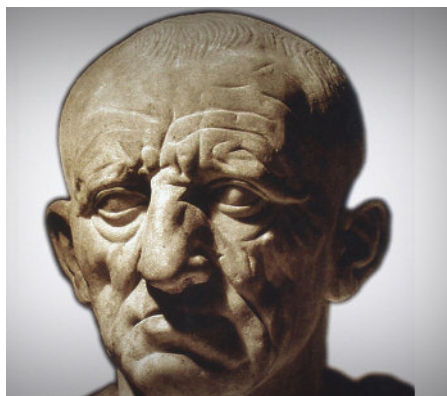
Altri, per contro, come, Catone il Vecchio affermavano senza esitazioni che l'ozio fosse il padre dei vizi. Il poeta satirico Giovenale era solito censurare la tendenza dei suoi contemporanei ad interessarsi soltanto al cibo e agli spettacoli del circo, coniando la famosa espressione "*panem et circenses*".

In età tardo-imperiale, infatti, l'ozio aveva cessato di essere un privilegio per le classi dominanti, divenendo accessibile anche ai più poveri che sopravvivevano ed erano pacificati con le distribuzioni alimentari gratuite di "*panis et perna*" (pane e salame). Di qui l'etimo della via Panisperna, nota al mondo molti secoli dopo per i celeberrimi "ragazzi di via Panisperna", i geniali fisici della scuola di Enrico Fermi.

In epoca più recente, per il noto filosofo Bertrand Russell, invece, l'ozio integrebbe l'utile risultato del sapere pratico fino al punto da consentire la riduzione della giornata lavorativa a quattro ore.



Cicerone



Catone



Via Panisperna



Ragazzi di via Panisperna



Bertrand Russell

Misura ritenuta comunque eccessiva dal marxista Paul Lafargue il quale, nel saggio *"Il diritto alla pigrizia"* affermava che la giusta misura del lavoro non dovesse eccedere le tre ore.

È evidente come, secondo una lettura più moderna e "laica" l'ozio, al pari di molte altre azioni (od omissioni) umane, è connotato dalle motivazioni sottese che gli conferiscono significati opposti. Quando l'ozio è inazione per orientare i sensi all'arte o più semplicemente al piacere è evidente sintomo della voglia di vivere.

Per contro, laddove l'azione viene meno per difetto di motivazioni assume la valenza dell'apatia: l'ozio non è più inazione per orientare il pensiero ad altre attività non lavorative, ma inattività conseguente all'assenza di motivazioni.

In tale ultima evenienza sovengono scenari letterari (come gli "indifferenti" nel noto romanzo di Moravia), ma si delinea anche profilo clinico dell'apatico.

Nel soggetto apatico l'ozio è conseguenza della sua incapacità di manifestare emozioni che si ripercuote nelle diverse forme di espressività, sia essa vocale, facciale o gestuale fino a risolversi nell'alterazione dei ritmi nutrizionali e sessuali.

In alcuni pazienti tireopatici non è infrequente la presenza di apatia, astenia, ansia, la percezione di un senso di profonda pigrizia che impedisce di coltivare le comuni abitudini di vita se non con grande sforzo, sensazione di prostrazione.

In età scolare le alterazioni della tiroide possono determinare difficoltà di apprendimento, deficit di concentrazione, risultati scolastici non corrispondenti al tempo e all'impegno profuso.

Un deficit di ormoni tiroidei, rendendo non più disponibile l'energia per il fabbisogno giornaliero, si risolve in un rallentamento della digestione, delle attività muscolari, ed un deficit di concentrazione.

Tuttavia la grave sintomatologia è agevolmente redimibile: è sufficiente ripristinare la corretta funzionalità tiroidea per veder regredire i sintomi dell'apatia per potersi dedicare con piena consapevolezza alle attività che più ci aggradano, non escluso un sano ozio.

Seneca ai nostri giorni...

L'Intervista

Nei precedenti numeri della nostra rivista vi abbiamo proposto delle interviste, per così dire, "normali"; questa volta, invece, siamo andati indietro nel tempo e abbiamo chiesto ad un grande filosofo del passato cosa ne pensa a proposito dell'ozio. ecco quello che Lucio Anneo Seneca ci ha risposto:



"I vizi godono del prestigio di un grande consenso. Tuttavia i giudizi si dividono in due categorie quelli di coloro che sono "prava" (distorti) e quelli che sono "levia" (mutevoli), poiché l'ozio non è interpretabile come vizio da coloro che non possiedono le virtù dello stoico; inflessibilità, continuità, ricerca.

La via dell'ozio, ahimè, conduce principalmente al pensiero di Epicuro che per chi sa gestire i propri vizi porta ad un consolidamento delle nostre virtù stoiche; infatti *l'otium* è un ottimo ritiro finalizzato a comprendere e analizzare ciò che noi studiamo durante la nostra vita.

Perciò una pausa, per come la intendiamo noi, non è nient'altro che un punto su una lunga retta.

Al termine di questa pausa, bisogna riconoscere la sua effettività, poiché cadere nelle braccia di Epicuro sviluppa in noi desiderio o pentimento di un intervallo che chiamiamo comunemente **pigrizia**.

È difficile quindi rimanere impassibili davanti ad una tentazione così grande per quanto sia necessaria a noi quanto agli epicurei.

"Alter otium ex proposito petit, alter ex causa" ... Epicuro si volge all'ozio per scelta deliberata, Zenone per causa di forza maggiore. (cit. *de otium* Sec)

La *res publica* fece sua questa pausa, coltivarla e trasformandola erroneamente in un vizio peggiore ovvero la corruzione, che



dilagò dai banchetti, ai cursus honorum, nell'esercito, fino ad arrivare al Senato.

Mi duole dirlo, sebbene io non giudichi cosa sia giusto o sbagliato, bene o male, ritengo necessario deviare altri accolti nella tentazione di Epicuro che porta alla rovina di una società che con fatica abbiamo costruito sulle nostre virtù.

Perciò *l'otium* a noi è difficile definirlo pur avendo molto da dire al riguardo perché è lo snodo tra virtù e vizio, tra ciò che ci compete e non, tra riflessione e corruzione.

Così per chi non è forte abbastanza da opporsi, la pausa da eccezione diventa regola. "

Lucio Anneo Seneca, in latino Lucius Annaeus Seneca, anche noto come Seneca o Seneca il giovane (Corduba, 4 a.C. – Roma, 65), è stato un filosofo, drammaturgo e politico romano, esponente dello stoicismo.

Seneca fu attivo in molti campi, compresa la vita pubblica, dove fu senatore e questore, dando un impulso riformatore.

Condannato a morte da Caligola ma graziato, esiliato da Claudio che poi lo richiamò a Roma, divenne tutore e precettore del futuro imperatore Nerone, su incarico della madre Giulia Agrippina Augusta. Quando Nerone e Agrippina entrarono in conflitto, Seneca approvò l'esecuzione di quest'ultima come male

minore. Dopo il cosiddetto "quinquennio di buon governo" o "quinquennio felice" (54-59), in cui Nerone governò saggiamente sotto la tutela di Seneca, l'ex allievo ed il maestro si allontanarono sempre di più, portando il filosofo al ritiro politico che aveva sempre desiderato. Tuttavia Seneca, forse implicato in una congiura contro di lui (nonostante si fosse ritirato a vita privata), cadde vittima della repressione, e venne costretto al suicidio dall'imperatore.

Fonte: Wikipedia

L'ozio è il padre dei vizi?

Cultura e Società

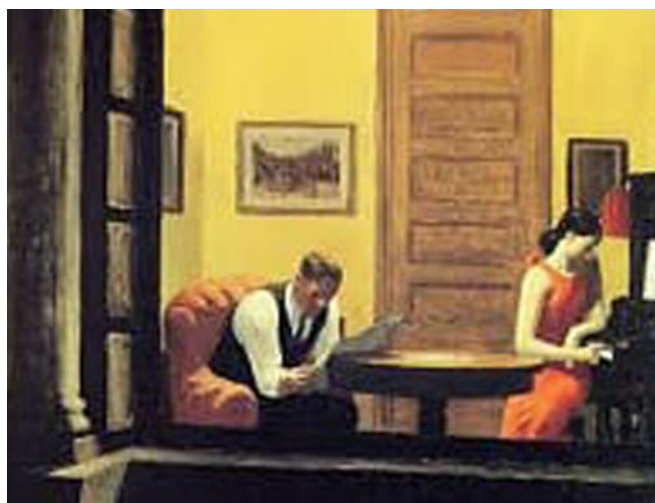


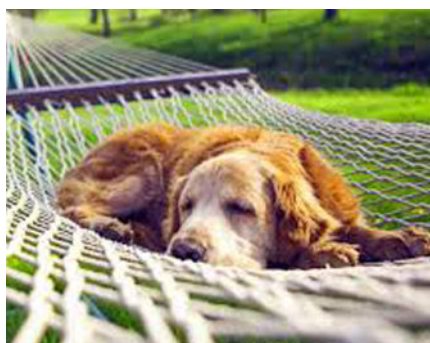
di Pietro Graziani

Il termine ozio ha assunto nel corso dei secoli un significato negativo (sinonimo di inoperosità, in una società che sempre più abbandona l'essere per il fare), da questo "l'ozio è il padre dei vizi".

Cercando di approfondire il tema non possiamo non convenire che se si perde tempo, si è inattivi senza un impegno si può cadere in comportamenti negativi verso se stessi e gli altri. Ritengo tuttavia che l'argomento vada letto e interpretato nella ricerca di un punto di equilibrio, vi è chi ritiene che oziare sia deleterio e chi ritiene, al contrario, che oziare faccia bene alla salute; se si assume un comportamento iperattivo o solo attivo senza pause (potremmo dire come fermo immagine su cui guardarsi) ci si allontana da quello che abbiamo dentro e quindi da quell'equilibrio indispensabile nella quotidianità, dai rapporti con gli altri e con noi stessi, condizione normale di uno spirito equilibrato, potremmo dire l'arte di conversare con se stessi, ricercare illuminazioni che ci rendono liberi ed operosi. Ecco perché dobbiamo guardare al passato per ritrovare quell'equilibrio che dicevo prima, per dare all'ozio il giusto punto di equilibrio nella nostra quotidianità.

Capita a tutti noi di guardare talvolta dalla finestra, guardiamo il buio se è sera, guardiamo la pioggia se piove, guardiamo i fulmini





se c'è un temporale, guardiamo più semplicemente le persone che passano, il volo degli uccelli, *le nuvole che vanno vengono e talvolta si fermano...* (*"Nuvole" di Alda Merini*), che facciamo stiamo oziando? Credo proprio di no. Allora cerchiamo di capire, nella tradizione Greca prima e Romana poi, *l'Otium*, nel senso intellettuale più ampio alla ricerca, diventa qualcosa di necessario, di utile per capire, interpretare, leggere i problemi e trovare le soluzioni più attente, Bertrand Russell nel suo *"Elogio dell'Ozio"* attribuisce importanza al sapere inutile rispetto a quello che potremmo definire pratico.

Siamo soliti, inconsapevolmente, fare spesso l'elogio dell'ozio, quante volte diciamo, dobbiamo staccare la spina, dobbiamo riposarci. Nella società contemporanea questo è legato al periodo feriale da quale spesso torniamo più stressati di quando la spina non l'avevamo staccata, ecco allora che l'ozio è un qualcosa di necessario sempre durante le stagioni, occorre in sintesi trovare quell'equilibrio che ci fa essere attivi, sereni, sorridenti verso gli altri e verso se stessi. Non è facile lo so.

Domenico De Masi, da buon sociologo, ha coniato la formula *"Ozio creativo"*, dove nella società post-industriale la creatività predomina sulla manualità, i confini tra lavoro, studio e gioco si confondono, questa fusione genera appunto l'ozio creativo.



*Sport, stile di vita
e comportamento
alimentare*



di Pierluigi Innocenti

Dormire... dolce dormire: quando il sonno diventa malattia

La necessità di riposarsi dormendo è un bisogno fisiologico per il nostro corpo e la quantità di ore di sonno necessarie varia da persona a persona e in funzione dell'età. Tuttavia, ci sono alcune condizioni in cui la sonnolenza è eccessiva e diventa il sintomo di una vera e propria patologia: grazie all'intervento del Prof. Luigi Innocenti vediamo insieme quali sono le principali malattie legate dal filo comune dell'ipersonnolenza.

LA LETARGIA

Per letargia si intende una condizione caratterizzata soprattutto da un sonno patologico profondo, spesso incoercibile, associato ad altri sintomi quali stanchezza, spossatezza, affaticamento o mancanza di energia.

Poiché la letargia si caratterizza principalmente per una eccessiva sonnolenza diurna, molto importante è una valutazione con un esperto di medicina del sonno per capire se l'ipersonnolenza non sia inquadrabile in un disturbo del sonno.



Approfondiamo...

Numerose possono essere le cause che la determinano, sia organiche che psicologiche, e spesso sono i sintomi che l'accompagnano a suggerire la possibile eziologia.

Quando la letargia è secondaria a **patologie cardio-polmonari** (cardiomiopatia, insufficienza cardiaca, polmonite, BPCO, ecc.) è frequente riscontrare tra gli altri sintomi tosse, dispnea, anomalie del ritmo cardiaco, dolore toracico, mentre in altre condizioni possiamo avere febbre, dolore muscoloscheletrico, elevato senso di sete, variazioni dell'appetito. La presenza di ansia e depressione suggerisce che la letargia può essere secondaria ad una **patologia psichiatrica**, mentre le analisi di sangue ed urine possono evidenziare condizioni secondarie all'**assunzione di alcool, sostanze o farmaci**.

Non raramente la letargia è secondaria ad una **ipofunzione della tiroide** ed in questa circostanza il disturbo tende a peggiorare nel corso della giornata o a fine giornata e si associano pelle secca, stitichezza, sensibilità al freddo ed aumento di peso.

Una letargia persistente priva di diagnosi certa può essere causata dalla **sindrome da stanchezza cronica**, la quale può essere inizialmente caratterizzata da sintomi simil-influenzali e spesso non si risolve con un adeguato riposo.



DISTURBI DEL SONNO E IPERSONNOLENZA

L'ipersonnolenza è di frequente riscontro, spesso associata a faticabilità, nella **Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno (OSAS)** in cui il paziente mentre dorme ha pause respiratorie (apnea) causate da una ostruzione transitoria delle prime vie aeree. Poiché l'apnea viene interrotta con un parziale risveglio del paziente, ne consegue un sonno di scarsa qualità e frammentato, non ristoratore,

per cui di giorno sono presenti l'ipersonnolenza, microsonni od attacchi di sonno.

Anche nella **narcolessia** l'ipersonnolenza è uno dei sintomi principali, mentre nella **Sindrome di Kleine-Levin** è periodica.

Sebbene la ipersonnolenza sia più frequentemente secondaria a patologie mediche, ad abuso di sostanze e farmaci o secondaria a disturbi psichiatrici, vi può essere anche la **forma idiopatica** le cui cause non sono note e che si caratterizza per periodi di almeno tre mesi in cui il paziente ha una irrefrenabile tendenza a dormire.

Approfondiamo...

La **narcolessia**, che è una patologia caratterizzata da improvvisi colpi di sonno durante il giorno, dovuta ad una riduzione di orexina (od ipocretina) in alcune cellule dell'ipotalamo, può essere facilmente differenziata dalla letargia non solo perché associa sintomi specifici quali cataplessia (improvvisa perdita del tono muscolare), allucinazioni ipnagogiche od ipnopompiche, paralisi del sonno, ma soprattutto perché ha un andamento accessuale mentre nella letargia la sonnolenza è continua.

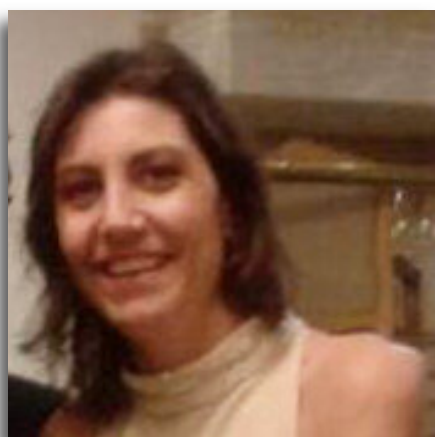
Nella sindrome di **Kleine-Levin** l'ipersonnolenza ricorre a periodi che possono durare da due giorni a 5 settimane, si presentano almeno una volta l'anno con periodi intervallari liberi dai sintomi e si associano spesso disturbi della condotta alimentare quali anoressia ma soprattutto iperfagia scatenata dalla visione di cibi che spesso determina un aumento ponderale, o disturbi comportamentali della sfera sessuale, con ipersessualità sfrenata ed incondizionata verso entrambi i sessi. I pazienti trascorrono gran parte della loro giornata a letto a dormire e durante le brevi fasi di veglia sono generalmente apatici, l'eloquio è incoerente, sono spesso irrequieti. Nel tempo gli episodi tendono ad essere più brevi e meno ravvicinati fino ad una scomparsa definitiva dopo anni.

Cosa fare per studiare i disturbi del sonno?

Per inquadrare i disturbi del sonno è spesso utile effettuare, oltre una accurata **anamnesi** ed un **esame obiettivo**, anche esami strumentali quali la **polisonnografia** o l'**actigrafia**. Molto utile può essere anche il **Multiple Sleep Latency Test (MSLT)** che evidenzia una riduzione dei tempi di addormentamento quando il soggetto si trova in un ambiente tranquillo.



*Sport, stile di vita
e comportamento
alimentare*



di Ilaria Pugliesi

La battaglia dello sport nei pazienti tireopatici

Errori nello sport della bella stagione e consigli per un corretto esercizio fisico

Riuscire a gestire in maniera corretta lo sport in caso di ipotiroidismo ed ipotiroidismo subclinico non è semplice a causa della stanchezza e dell'aumento di peso che ne conseguono e che determinano un impatto notevolmente negativo sulla performance sportiva. L'intolleranza all'esercizio fisico in condizioni di ipotiroidismo non trattato dipende dall'insieme di limitazioni funzionali dei diversi sistemi ed apparati.

Infatti gli ormoni tiroidei preservano le funzioni cardiovascolari, respiratorie e muscolari a riposo e durante l'attività motoria e per questo ne rappresentano il fattore limitante. Un'adeguata terapia ormonale sostitutiva, oltre a migliorare la qualità della vita, concorre a garantire buoni risultati sportivi. Tuttavia, l'intolleranza allo sport nei pazienti con ipotiroidismo conclamato e, in misura minore, in pazienti con ipotiroidismo subclinico non trattato non è sempre reversibile in seguito ad una adeguata terapia ormonale sostitutiva. Così chi ne soffre tende a fare due errori: si allena troppo e male o si allena troppo poco, soprattutto nella bella stagione estiva da poco trascorsa.

Ammazzarsi di sport serve a poco soprattutto se si considera che il periodo estivo e d'inizio autunno è anche importante per ricaricare le batterie prima dell'arrivo dell'inverno. Inoltre, molto spesso è un soggetto sedentario che decide di dedicarsi al movimento perché durante l'estate ha più tempo libero rispetto al periodo lavorativo. Quindi è importante trovare sia il giusto equilibrio tra ozio e riposo ed attività fisica, sia la corretta intensità e frequenza di allenamenti, tenendo presente che un'attività troppo stressante potrebbe aumentare il cortisolo che, come ben si sa, inibisce l'attività tiroidea quando è eccessivamente elevato.

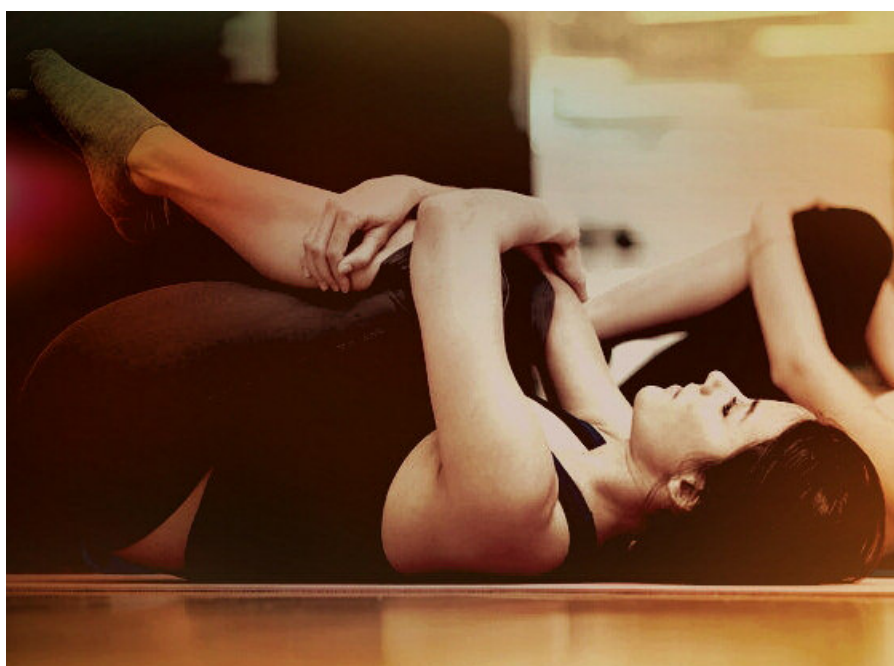
Lo scopo dello sport deve essere in primis quello di aumentare il metabolismo basale e non di bruciare più calorie possibili, perché questo in alcun modo stimola la tiroide e il metabolismo basale. Per raggiungere tale obiettivo si deve lavorare stimolando la *conversione*, oltre che la *produzione*, di ormoni tiroidei, aumentando le richieste organiche che dipendono dalla necessità di maggiore energia e quindi... dal movimento. Riassumendo i quattro punti principali, per avere il massimo dei benefici dalle diverse discipline bisogna :



- 1. Lavorare in palestra sulla struttura muscolare** (la conversione $T4 > T3$ avviene a livello periferico, quindi muscolare, per cui se abbiamo poca massa metabolicamente attiva, avremo pochi ormoni attivi). Cosa molto importante è che l'allenamento deve essere calibrato sull'individuo, i sovraccarichi devono essere *graduali* e *globali*; un ipotiroidico fatterà di più ad attivare i processi anabolizzanti (proprio per la carenza degli ormoni deputati a questo), quindi è importante non sovraccaricare troppo e non lavorare settorialmente.

In termini pratici, le macchine in palestra faranno ben poco, gli esercizi da body-building anche. Per iniziare a dare una struttura muscolare gli allenamenti che fanno la differenza sono quelli a corpo libero, a cui si aggiungeranno lentamente i pesi. I pesi vanno aggiunti e aumentati man mano che la persona smette di rispondere all'allenamento precedente (ossia, non ne ha più risultato).

- 2. Mantenere attività fisica drenante:** l'ipotiroidismo determina una considerevole ritenzione idrica in risposta allo sport, quindi è bene contrastarla efficacemente.



3. Affiancare un'attività cardio. La corsa, il nuoto, la bici... sono ottime per *affiancare* attività che *davvero* stimolino il metabolismo. Ma da sole servono a poco o sono controproducenti: se si fa solo attività cardio per 4-6 volte a settimana si crea uno squilibrio del cortisolo; al contrario, fare attività cardio solo 1-2 volte a settimana, in assenza di altro sport, non serve a nulla a livello metabolico. Come attività complementare, l'attività aerobica ideale è il classico jogging, corsetta a velocità ridotta ma prolungata nel tempo, fino anche ad un'ora. La bassa intensità permetterà all'ipotiroidico di gestire e controllare la fatica, mentre la durata prolungata darà un sufficiente stimolo per la lipolisi. Questo tipo di attività molto blande aiuterà anche a recuperare in modo attivo i dolori muscolari causati dalle attività più

intense. Tutto questo è dimostrato da vari studi che sono stati condotti per esaminare le variazioni della funzione tiroidea durante l'esercizio fisico. Infatti l'esercizio fisico di breve durata sembrerebbe esercitare solo modeste influenze sull'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide: è stato, infatti, dimostrato che bassi carichi di lavoro non determinano variazioni del TSH né durante l'esercizio né durante le 24 ore successive; mentre, in caso di esercizio submassimale di lunga durata, altri studi dimostrano che si produce un continuo innalzamento dei livelli di TSH sia durante che nei 15 minuti dopo l'esercizio. Il consistente aumento di TSH, registrabile dopo stress fisico prolungato, è molto probabilmente dovuto al minore livello periferico degli ormoni tiroidei, molto utilizzati a livello tissutale, con conseguente stimolazione (attraverso le vie fisiologiche di feedback) della sintesi di TRH (ormone ipotalamico che stimola il rilascio del TSH da parte dell'ipofisi) e di conseguenza di TSH a livello ipofisario. Ciò è stato dimostrato in uno studio condotto in Norvegia in cui sono stati evidenziati elevati livelli plasmatici di T3 e T4 (gli ormoni tiroidei), TSH e della proteina che lega gli ormoni tiroidei (TBG). In atleti che praticavano sci di fondo, subito dopo una prestazione i livelli pla-





smatici di T3, T4 e TSH salivano e ritornavano entro i limiti iniziali solo dopo vari giorni dalla fine della sessione di esercizio. **Pertanto, mentre un'intensa ma breve attività fisica non è in grado di determinare modificazioni significative dei livelli plasmatici degli ormoni tiroidei, prolungate sedute di allenamento portano ad un marcato aumento dei livelli di T3 e T4 come conseguenza dell'azione del feedback positivo sull'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide. L'attività fisica protratta è dunque in grado di influenzare l'attività biosintetica della tiroide e di far aumentare i livelli di T3 e T4 senza però creare gli effetti tossici che avvengono in caso di ipertiroidismo.**

4. **Rilassarsi nel percorso verso il benessere:** si può trovare beneficio nello stretching mattutino e dalle lunghe passeggiate in riva al mare.
5. **Supportare lo sport con una dieta adeguata:** allenarsi tutti i giorni (o quasi) e seguire una dieta da 1300-1400 kcal spalanca le porte verso l'*abbassamento cronico* del metabolismo.

In conclusione, i soggetti con disfunzione tiroidea rappresentano un sottogruppo particolare che, nonostante le limitazioni note (astenia, facile affaticamento etc.), traggono beneficio in termini di qualità di vita e di benessere psico-fisico da una attività fisica regolare. Il messaggio importante anche per i medici è, quindi, quello di assicurare i pazienti che non esistono controindicazioni ad una regolare attività fisica a fronte di una minore performance rispetto ai soggetti con funzione normale.



*Sport, stile di vita
e comportamento
alimentare*

Sportivi improvvisati

A cosa si può andar incontro?

Lo sport è una attività salutare, ma esige molta cura dell'organismo. Occorre considerare il corretto allenamento e la scelta dell'attrezzatura idonea. Anche una moderata attività fisica nasconde alcun insidie per muscoli, tendini e articolazioni.



di Andrea Scala

- Quanto è bello fare una lunga camminata con le infradito, sulla pista ciclabile del lungomare e godersi l'incantevole panorama! Quanto è brutto ritrovarsi dopo tre giorni con un dolore pazzesco sotto le dita, dal lato plantare del piede. La **METATARSALGIA** è l'infiammazione dell'avampiede che interviene dopo aver deambulato troppo a lungo, senza essere abituati e con calzature con una suola senza adeguato spessore.
- Quando arriva l'estate non si vede l'ora di riporre le calzature di cuoio dell'ufficio in cui si viene costretti per tante ore al giorno. Finalmente si possono indossare i mocassini leggeri e confortevoli. Sembra di avere le ali ai piedi. Si cammina senza sosta per tutto il giorno e si trasportano pesi facendo il trasloco nella casa della villeggiatura. In questo modo si produce la **TALLODINIA**, il forte dolore che compare sotto il calcagno. Il calcagno soffre dopo un sovraccarico prolungato, senza una adeguata protezione da parte di calzature con un tacco robusto e che mantengono fermo il calcagno, proteggendolo da oscillazioni eccessive. Il forte dolore che colpisce la pianta del piede a livello dell'arco, con una insorgenza del tutto analoga, è la **FASCITE PLANTARE**.



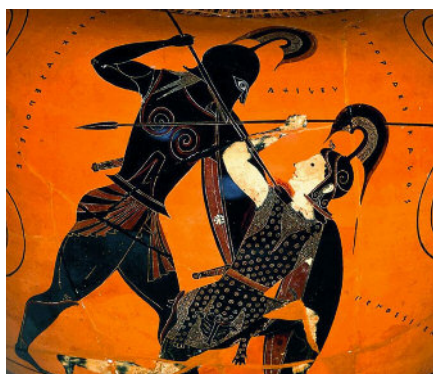
© Dr. Andrea Scala

Metatarsalgia



Malattia di Haglund

© Dr. Andrea Scala



Il mito di Achille

Per colpa di quella escursione in montagna, affrontando percorso impegnativo e prolungato e provando ad indossare le scarpe da trekking nuove. Forse di un mezzo numero troppo strette. Dopo qualche giorno compare un forte dolore a livello del calcagno, che ha una sporgenza posteriore troppo prominente. La borsa vicina al tendine d'Achille è ingrandita e infiammata (borsite). Il tendine d'Achille è molto dolente l'infiammazione in corrispondenza della inserzione sul calcagno. È questa la **MALATTIA DI HAGLUND**.

Durante il soggiorno nel villaggio-vacanze, appuntamento la sera sul campo di calcetto per una partita con gli amici. Appena dopo aver indossato la tuta e gli scarpini si comincia a fare qualche tiro in porta, a freddo. All'improvviso un forte dolore dietro il polpaccio accompagnato da un rumore secco, come un asse di legno che si spezza. È il quadro della **ROTTURA DEL TENDINE D'ACHILLE**.

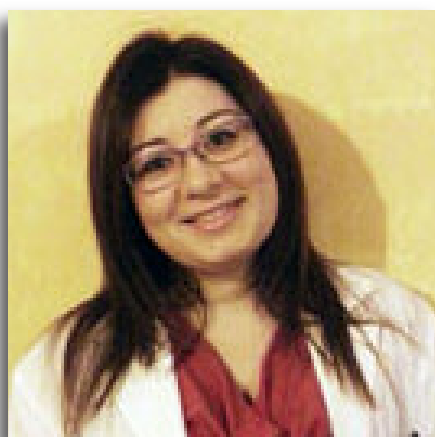
Una bella giornata di sole in riva al mare, torneo di beach-volley. Partite tiratissime fino all'ultimo punto. Troppe volte, ricadendo da un salto, l'appoggio sulla sabbia è malfermo, ma non ci si fa troppo caso. La sera il ginocchio fa un male terribile soprattutto dal lato interno. L'articolazione è gonfia, calda e piena di liquido. Questa è la modalità in cui si presenta lo **STIRAMENTO DEL COLLATERALE MEDIALE CON MENISCOPATIA MEDIALE**.

La **TENDINITE DEL T. ROTULEO DEL GINOCCHIO** si produce con la stessa modalità.

Tutte le patologie descritte colpiscono gli sportivi "improvvisati". Le malattie acute delle articolazioni sono il risultato della mancanza di allenamento, della abitudine di affrontare lo sport in modo non graduale, di praticare su terreni sconnessi (non shock-absorber) e con attrezzatura non adeguata.

Ogni promessa è debito!

*Progetti in corso
Le avventure passate*



di Cristina De Santis

Ebbene si cari lettori, per noi Butterfly Girls ogni promessa che vi facciamo abbiamo il dovere di mantenerla, perché la fiducia è alla base di ogni rapporto, soprattutto di quello medico-paziente. Chissà forse è proprio questo l'ingrediente segreto, che rende produttivo e ricco di sorprese ogni nostro viaggio in Camerun... ma facciamo un piccolo passo indietro.

Nello scorso numero Vi avevamo lasciato con la trepidante attesa della nostra partenza per Bamenda, con le valigie straripanti di iniziative, che, ahimè, nascondevano in un angolino anche il timore di non aver forse soddisfatto le aspettative di un popolo a cui sono state fatte troppe promesse e troppe poche sono state quelle mantenute, ma che nonostante tutto ha sempre il cuore aperto a chi, come noi, mette l'amore, la dedizione e il sapere in tutto ciò che fa. Lunedì 30 Maggio ore 8.00, si sono aperte le porte del nostro ambulatorio camerunense, dove abbiamo trovato l'aiuto e la complicità di Ashley, una missionaria Americana, e di Derick, un ragazzo del luogo, che hanno messo anima e corpo per la crescita e la riuscita del nostro progetto.

Oltre 250 persone, di ogni età e ceto sociale, hanno lasciato per un giorno il lavoro nei campi, loro unica fonte di guadagno e molti di loro hanno anche attraversato la foresta con precari mezzi pubblici per raggiungerci, perché anche a chilometri di distanza dalla nostra umile stanza della Clinica Sant Blaise è arrivato il nostro messaggio, che la salute è un diritto di tutti e che noi eravamo lì semplicemente per aiutarli, perché star bene si può!

Il team della Butterfly Onlus
con i collaboratori amministrativi
e sanitari locali.

Da sinistra a destra:
Elias, Suor Imelda, Arianna Di Paolo,
Cristina De Santis, Ashley e Derick.





Il team della Butterfly Onlus e Derick, volontario camerunense



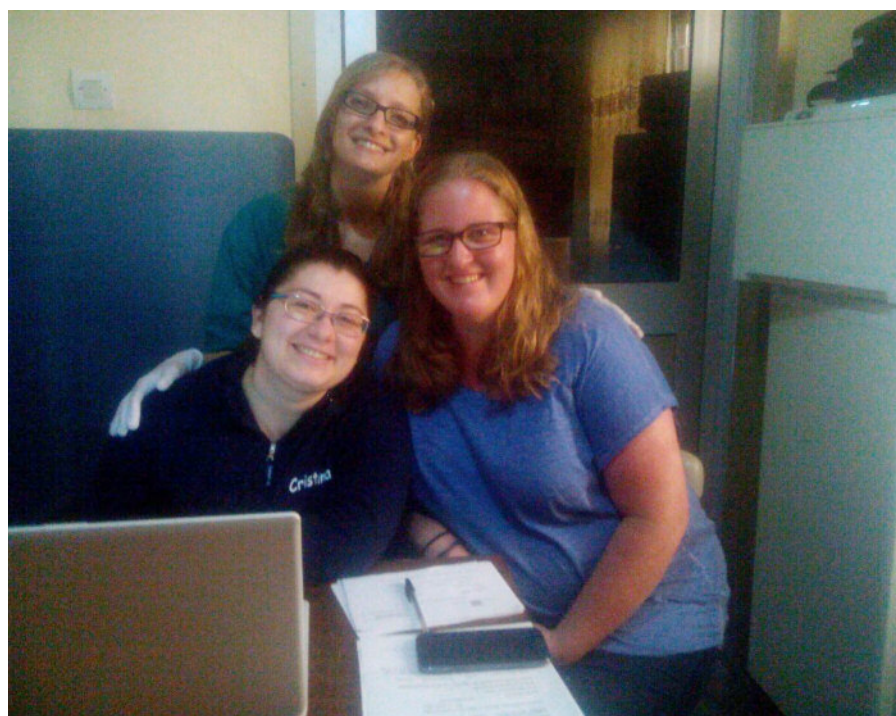
Il team della Butterfly Onlus

Il team della Butterfly Onlus e Ashley, volontaria statunitense

Non potete immaginare la nostra estrema felicità ed immenso stupore nel poter proseguire in maniera proficua il follow up delle 12 donne che nel mese di Febbraio sono state sottoposte all'intervento di tiroidectomia totale grazie alla equipe del Professor Ortensi e sapere di aver salvato una di loro dal cancro! Molte pazienti già visitate nel 2015 sono venute di nuovo al controllo e alcune di loro stentavamo a riconoscerle in quanto il loro quadro clinico e il loro corpo era significativamente migliorato.

Hanno creduto in noi e noi in loro.

Inoltre quest'anno, grazie alla sempre fondamentale collaborazione di Suor Imelda, che prima del nostro arrivo aveva preso accordi con il direttore del World Hospital di Bamenda, abbiamo potuto in tempi brevi sottoporre al prelievo ematico coloro che necessitavano della valutazione della funzionalità tiroidea; grazie all'arrivo dei risultati quasi in giornata è stato possibile, già durante la nostra permanenza, avere un quadro completo dei pazienti e decidere al meglio il trattamento a cui dovevano sottoporsi potendo rispondere prontamente ad ogni loro dubbio e perplessità. Purtroppo anche per noi, come per Cenerentola, la nostra mezzanotte non si è fatta attendere troppo ad arrivare e il 12 Giugno, con la consapevolezza di chi sa che un altro seme è stato piantato, siamo salite su quell'aereo, con la promessa e la certezza che sorvoleremo ancora il cielo dell'Africa, perché ogni promessa è debito!



La storia continua... in America!

Partecipazione all'86° Congresso dell'American Thyroid Association

*Progetti in corso
Le avventure future*



di Arianna Di Paolo

Anche quest'anno la Butterfly Onlus sorvolerà l'Oceano Atlantico per recarsi in America e partecipare all'86esimo Congresso dell'ATA, l'American Thyroid Association, una delle associazioni più prestigiose nel campo della tireologia mondiale.

Il Congresso avrà luogo nei giorni compresi tra il 21 e il 25 Settembre 2016 presso la prestigiosa sede dello Sheraton Hotel di Denver, in Colorado, e vanterà sessioni, workshop ed eventi satellite di altissimo valore scientifico incentrati sulle tematiche d'avanguardia nella tireologia. Come ogni anno, infatti, sono invitati a relazionare i più esperti tireologi del mondo, sia per quanto riguarda la branca medica che quella chirurgica e di laboratorio. Grande attenzione, come sempre, è riservata ai giovani, sia specializzandi che giovani ricercatori o studenti, che hanno uno programma di interventi ed attività a loro dedicato. Ampio spazio è dato anche alla ricerca internazionale ed infatti vi sono specifiche sessioni del convegno dedicate alla esposizione orale o tramite poster di articoli scientifici di autori provenienti da tutto il mondo e risultati vincitori della selezione operata da una specifica commissione congressuale.

Anche la nostra Onlus ha inviato un suo articolo alla commissione dell'ATA: è risultato vincitore della selezione e per questo accettato al congresso. Nella giornata del 22 Settembre, quindi, ci troverete a Denver, con il nostro staff medico impegnato nella presentazione del proprio poster, che illustrerà uno degli ultimi articoli elaborati dal nostro gruppo scientifico. La nostra attività clinica svolta sia in Italia che all'estero, infatti, ci ha permesso di ottenere molti dati che abbiamo voluto raccogliere e analizzare statisticamente tramite l'impagabile e estremamente qualificato aiuto dello statistico Prof. Franco Culasso. Tali dati analizzati sono stati poi raccolti in un articolo scientifico, il cui abstract è stato inviato all'ATA per partecipare al contest degli abstract, risultando tra i vincitori.

Già l'anno scorso la nostra presenza al congresso dell'American Thyroid Association si è rivelata una proficua occasione di scambio scientifico con eminenti tierologi di tutto il mondo, pertanto siamo sicuri che anche quest'anno avremo modo di arricchire di nuovi spunti la nostra esperienza scientifica ed umana in questo campo, pronti a metterla a disposizione dei nostri pazienti e sostenitori in genere.

Nei prossimi numeri vi racconteremo l'esito del nostro viaggio americano, per ora vi lasciamo con la lettera di presentazione al Congresso del Prof. Antonio C. Bianco, MD, PhD, Presidente dell'ATA. A presto!



Antonio C. Bianco, MD, PhD
ATA President

"Dear Colleagues, September is rapidly approaching and so are the 86th Annual Meeting of the American Thyroid Association (ATA), and its satellite the 12th International Workshop on Resistance to Thyroid Hormone.

Beautiful downtown Denver, ranked the fourth most walkable downtown in the nation, will be our annual meeting destination, headquartered at the Sheraton Denver Downtown Hotel from September 21-25, 2016.

Program co-chairs, Peter Arvan and Stephanie Fish, and committee have selected outstanding oral abstracts, lectures, workshops and panel discussions, promising an ATA meeting which offers the latest information in Thyroidology to a multi-disciplined audience of experts in the field.

For the aficionados on thyroid hormone action, activities will start on Sunday, September 18th with the workshop in thyroid hormone resistance in Colorado Springs, about 70 miles south of Denver."

Corso di Alta Formazione in Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea

*Progetti in corso
Le avventure presenti*



di Arianna Di Paolo

Numerosi studi scientifici hanno accertato che negli ultimi anni, soprattutto dopo la catastrofe di Chernobyl, la frequenza della patologia tiroidea è aumentata sia negli adulti che nei più giovani e che anche tra gli uomini sta divenendo più comune che in passato.

La corretta gestione della patologia tiroidea, pertanto, è diventata un obiettivo imprescindibile della medicina attuale. In virtù di ciò, sulla base di diverse sollecitazioni pervenutaci dal mondo medico, abbiamo deciso di organizzare un corso di Alta Formazione in Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea, per fornire uno strumento di aggiornamento e studio per i medici medicina generale e per tutti quegli specialisti non tireologi che vogliano approfondire la tematica.

La nostra équipe ha organizzato dei Corsi di Alta formazione in Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea, dedicati a tutti coloro che sono in possesso della laurea di primo livello, laurea specialistica o magistrale o laurea di ordinamento precedente al DM 509/99, nelle seguenti classi di laurea: Medicina e Chirurgia; medici in formazione specialistica; medici di medicina generale e/o a medici specialisti non endocrinologi che vogliano approfondire alcuni aspetti della Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea.

La Direttrice dei Corsi è la **Prof.ssa Paola Grilli** che si affianca a validi docenti e tutor che seguiranno gli iscritti nei vari momenti del corso.

Coordinatore del corso è la Dott.ssa Claudia D'Ercole.

I corsi si terranno nell'Auditorium della casa di cura **ARS MEDICA**.

I corsi interattivi, aperti ad un numero massimo di 30 partecipanti, sono articolati in tre moduli (Diagnosi; Prevenzione; Cura) ai quali il medico potrà scegliere di partecipare in maniera congiunta o separatamente.

Ogni modulo si compone di quattro giornate (un sabato al mese, ad eccezione del primo modulo). Il periodo di svolgimento dell'intero corso sarà dal **12 Novembre 2016 al 18 Novembre 2017**.





CORSO DI ALTA FORMAZIONE:

" PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELLA PATOLOGIA TIROIDEA "

ARGOMENTI

Prevenzione

- Gli elementi fondamentali dell'equilibrio tiroideo
- Razionalizzazione dei programmi di screening: chi, come, quando. Piano strategico innovativo (concezioni avanzate dai sintomi all'individuazione dei soggetti)
- Questionario di prevenzione da fornire ai discendenti. Commento e precisazioni del questionario; studio dell'analisi dei risultati
- Applicazione pratica del metodo

DIAGNOSI

- Dosaggi clinici: cosa c'è di nuovo? Correlazioni alle diagnosi
- La diagnostica: segni correlati alla patologia
- Tiroide e patologie correlate: dalla patologia correlata alla diagnosi di patologia tiroidea
- Applicazione pratica: corso di ecografia tiroidea

CURA

- Quando e come curare: un approccio multidisciplinare
- Quando integrare il trattamento con iodio
- Chirurgia e medicina nucleare
- Applicazione pratica

DESTINARI

Medici già laureati
Medici in formazione specialistica

Medici di medicina generale e/o a medici specialisti non endocrinologi che vogliano approfondire alcuni aspetti della Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea.

ESAME FINALE

La frequenza al corso completo darà diritto a ricevere un Diploma di Alta Formazione e fornirà un numero di **crediti ECM pari a 60**. Con la frequenza ad un singolo modulo, invece, si otterrà un attestato di partecipazione e un numero di **ECM pari a 20**. L'accreditamento dei crediti ECM è curato dalla Società Provider Symposia.

METODOLOGIA

Lezioni frontali
Studio di casi clinici
Simulazioni



IBSA - International Board of Standards and Practices

INIZIO CORSO: dal 8 Ottobre 2016 al 18 Novembre 2017
48 ore formative divise in 3 moduli che si svolgeranno un sabato al mese dalle 09:00 alle 13:00.

DIRETTORE DEL CORSO: Prof.ssa Paola Grilli
COORDINATORE DEL CORSO: Dott.ssa Claudia D'ercole
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA: tel.06/85358874,
0636208922, 06362081, 0636208923/924
MAIL: caftiroide@gmail.com

AUDITORIUM

ors medico

Ars Medica
Via Cesare Ferrero di Cambiano 27/a
00131 Roma
106362081 - m 331 4891474



ONLUS BUTTERFLY

Associazione Onlus Butterfly

Cultura e Formazione del medico (medici)
e pazienti (pazienti)

La frequenza al corso completo darà diritto a ricevere un Diploma di Alta Formazione; con la frequenza ad un singolo modulo, invece, si otterrà un attestato di partecipazione. I Corsi sono **accreditati ECM** per un numero di crediti pari a **20 ECM per ogni modulo**, con un **totale di 60 ECM** per la frequenza all'intero corso.

Come ci si iscrive ai Corsi di Alta Formazione?

Per iscriversi ai Corsi di Alta Formazione i candidati dovranno osservare le seguenti modalità: Compilare la domanda di ammissione al Corso di Alta formazione, in carta semplice, utilizzando il modulo reperibile come allegato nel bando del Corso di Alta Formazione.

Alla domanda di ammissione devono essere obbligatoriamente allegati:

- fotocopia di un documento d'identità valido, debitamente sottoscritto e leggibile (Carta d'Identità/Patente Auto/ Passaporto);
- autocertificazione del titolo universitario conseguito;
- dichiarazione di consenso per il trattamento dei dati personali (Allegato 2 del bando);
- Curriculum Vitae.

La domanda di ammissione al primo modulo, sottoscritta dal candidato e corredata dagli allegati, deve pervenire entro e non oltre il **4 Novembre 2016** secondo le modalità indicate nel bando stesso, reperibile su richiesta agli indirizzi sottostanti.

Per tutte le informazioni necessarie è possibile consultare il sito:
www.malattietiroide.it

o contattare la segreteria organizzativa ai seguenti recapiti:

Segreteria organizzativa:

Tel. 06 85358874 - 06 36208922 - 06 362081 - 06 36208923/924

Mail: caftiroide@gmail.com

PROFESSIONI E FORMAZIONE



L'ambiente di lavoro ideale

di Sara Federici

Ciò che ci circonda influisce sulla qualità della nostra vita, i luoghi che abitiamo lasciano un imprinting sul nostro essere e sul nostro benessere. Trascorriamo a lavoro gran parte della giornata, è quindi importante garantire la vivibilità e il comfort dei luoghi in cui lavoriamo ed evitare che il lavoro diventi malattia.

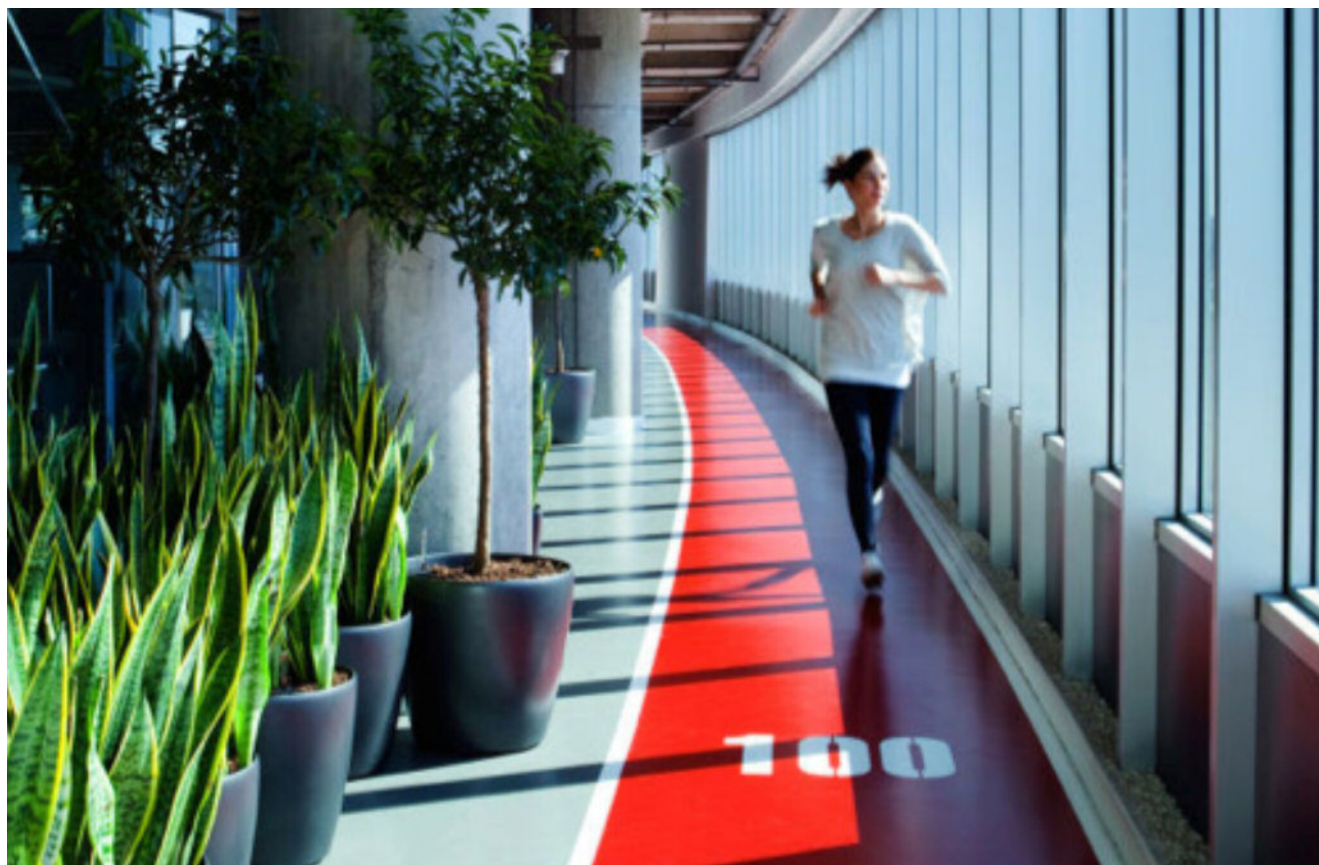
La Sindrome dell'Impiegato e Sick Building Syndrome (SBS), sono patologie che colpiscono tipicamente il dipendente d'ufficio e sono causa di circa il 40% delle assenze dal lavoro. L'inquinamento indoor, gli spazi chiusi, il sovraffollamento, lo stress, determinano mal di testa, nausea, facile irritabilità, lacrimazione, tosse.

Non si tratta quindi di mera estetica, ma di benessere psico-fisico.

Basterebbero pochi accorgimenti per far sì che il nostro luogo di lavoro sia un ambiente piacevole e vivibile.

Play music. Quella della musica in ufficio è una questione che può far storcere il naso ad alcuni. Tuttavia è stato provato che ascoltare musica sul posto di lavoro aumenti la produttività e aiuti a ridurre lo stress.

Temperatura ed areazione. Le diatribe fra fans dell'aria condizionata polare e freddolosi patologici si sprecano, ma sappiate che in Italia l'Inail raccomanda di mantenere negli uffici una temperatura dai 18 gradi ai 22 gradi in inverno; mentre in estate la differenza fra temperatura esterna ed interna non deve superare i 7 gradi. Arieggiare spesso.



Negli uffici di Park + Associates a Singapore, una corsia d'atletica percorre il perimetro della struttura.



PROFESSIONI E FORMAZIONE

Sport. Sport a lavoro, un connubio non impossibile. Lo dimostrano le scelte mirate di grandi aziende che hanno inglobato nei propri uffici strutture per la pratica sportiva. È molto indicato per chi svolge attività sedentarie e libera endorfine che incidono positivamente sull'umore e sull'equilibrio fra mente e corpo.

Colori. Sono i principi della cromoterapia. Il blu stimola la mente, il rosso l'attenzione, il verde contribuisce al relax e il giallo alla creatività.

Coffee and snack. Oltre che contribuire alla pausa dal lavoro, alla socializzazione e al confronto, mangiare uno snack o bere una bevanda è un bisogno fisiologico che l'organismo richiede di soddisfare. Gli spuntini ideali per dare la carica senza appesantire sono frutta, yogurt, frullati e cereali.

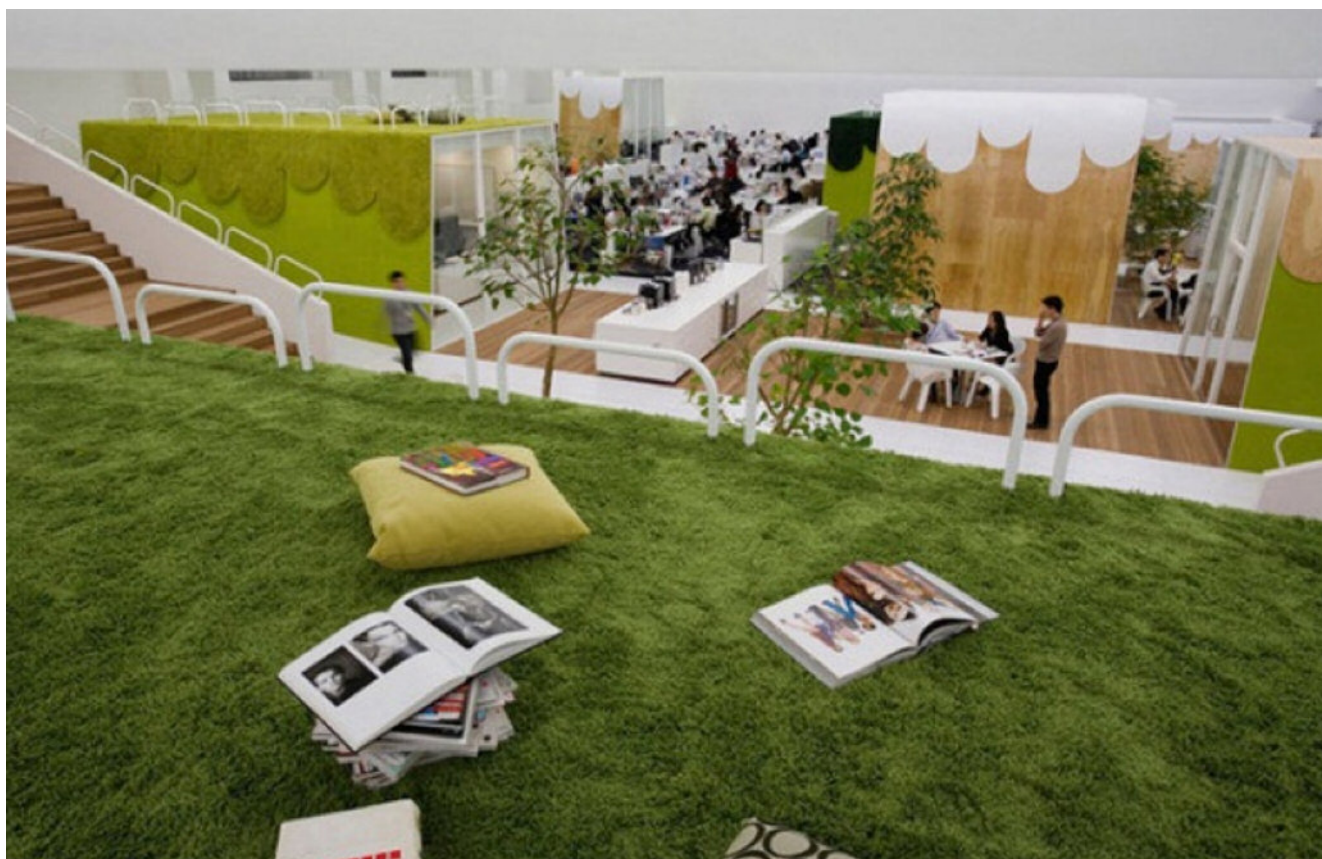
Pollice verde. Se in ufficio abbiamo del verde ne trarremo giovamento in umore e salute. A stabilirlo uno studio dell'Università di Exeter (Gran

Bretagna) che ha registrato inoltre un aumento della produttività del 15%.

Ma ciò che davvero trasforma un luogo di lavoro in un ambiente di lavoro sono i rapporti umani. *"Un ambiente di lavoro eccellente è quello in cui ti fidi delle persone per cui lavori, sei orgoglioso di ciò che fai e hai un buon rapporto con i colleghi."* Questa la definizione di Robert Levering, Co-Fondatore Great Place to Work.

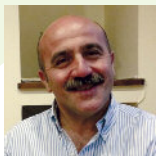
La fiducia è il principio cardine degli ambienti di lavoro eccellenti. Deriva dalla credibilità del management, dal rispetto riconosciuto ai dipendenti e dalla misura in cui essi ritengono di ricevere un trattamento equo.

Gli ambienti di lavoro eccellenti raggiungono gli obiettivi aziendali attraverso la diffusione di visioni e valori, promuovendo la formazione di una squadra, attraverso pratiche di inserimento e accoglienza, celebrazione dei successi e condivisione dei profitti.



Gli uffici di TBWA, a Tokyo, immerso tra piante e giardini zen.

PROFESSIONI E FORMAZIONE PILLOLE DI DIRITTO



Niente assegno di mantenimento nella separazione dinanzi l'Ufficiale di stato civile.

di Mario Rosati

Annulato dal TAR del Lazio la circolare del Ministero dell'interno che consentiva di convenire l'assegno di mantenimento in favore della moglie o dei figli nel procedimento di separazione o divorzio dinanzi l'Ufficiale dello stato civile.

Il d.l. n. 132/2014 convertito in L. 162/2014, al fine di semplificare i procedimenti di separazione consensuale dei coniugi e di scioglimento del matrimonio, ha previsto che gli interessati potessero rivolgersi non solo al tribunale, ma anche dinanzi l'ufficiale dello stato civile.

L'art. 12 della legge 162/2014 ha espressamente escluso qualsiasi patto "*di trasferimento patrimoniale*" ritenendo che su detti accordi dovessero essere presidiati dalle garanzie del procedimento giurisdizionale celebrato dinanzi il tribunale in composizione collegiale e con l'intervento obbligatorio del pubblico ministero.

Dopo un primo orientamento di diverso segno, con circolare n. 6 del 24 aprile 2015 il Ministero dell'interno ha fornito un'interpretazione più riduttiva della locuzione "patti di trasferimento patrimoniale" ritendola comprensiva del solo accordo di corresponsione dell'assegno di mantenimento in un'unica soluzione (la c.d. una tantum).

Per contro il ministero ha ritenuto che dinanzi l'ufficiale dello stato civile i coniugi potessero convenire un assegno di mantenimento ordinario sia nel caso di richiesta congiunta di cessazione degli effetti civili o di scioglimento del matrimonio ovvero in sede di modifica o revoca delle condizioni di separazione o di divorzio già stabilite.

Ma l'interpretazione ministeriale che ampliava le ipotesi di ricorso all'ufficiale di stato civile è stato ritenuto illegittimo dal TAR Lazio che l'ha annullato con sentenza 7 luglio 2016 n. 7813, ritenendola, tra l'altro, contrario all'art. 24 Cost. che garantisce il diritto alla difesa anche a quei soggetti che si trovano in posizione di debo-



lezza o soggezione verso il proprio coniuge e che non ricevono idonee garanzie di tutela dinanzi l'ufficiale di stato civile atteso che questi non può entrare nel merito della somma consensualmente decisa, né della congruità della stessa.

Quando al coniuge che rende di pubblico dominio la propria relazione adulterina va addebitata la attesa che una siffatta violazione degli obblighi matrimoniali può determinare l'intollerabilità della convivenza.

Questo, in estrema sintesi, è l'avviso della S.C. che nell'ordinanza n. 17317/2016 ha confermato il proprio orientamento in virtù del quale, per l'addebito della separazione, è necessario che sussista rapporto di causalità tra la violazione dell'obbligo matrimoniale e l'intollerabilità della convivenza non essendo sufficiente la sola violazione dell'obbligo di fedeltà.



PROFESSIONI E FORMAZIONE

PILLOLE DI DIRITTO

È necessario, invece, che il coniuge interessato offra la prova che l'adulterio abbia reso intollerabile la convivenza.

La Sezione Lavoro della S.C., con sentenza 12/05/2016 n° 9749 ha affrontato la *vexata questio* dei limiti del potere del datore di lavoro di compiere indagini volte a verificare il comportamento del dipendente fuori dal luogo di lavoro.

Nel caso in questione il dipendente era stato seguito di un controllo effettuato dall'azienda che si era avvalsa di un'agenzia investigativa la

quale aveva rilevato che lavoratore, aveva utilizzato i permessi ex art. 33, L. 104/1992 per coltivare i terreni di sua proprietà.

Il lavoratore contestava che l'azienda avesse disatteso le disposizioni ex artt. 2, 3 e 4 della L. n. 300/70 che fanno divieto di accertamenti investigativi a carico dei lavoratori solo per tutelare il patrimonio aziendale.

Nell'occasione la S.C., nel respingere il ricorso del lavoratore ha osservato che nessuna norma di legge impedisce al datore di lavoro di svolgere attività di vigilanza, anche tramite agenzie investigative, al di fuori dei locali aziendali, quando tale attività sia destinata a rilevare la sussistenza di atti illeciti del lavoratore, non riconducibili al mero inadempimento dell'obbligazione lavorativa.

PROGETTA CON NOI: REGALA UN'IDEA, UN OGGETTO, UN'OPPORTUNITÀ

Cari Lettori,

questo è uno spazio riservato alle Vostre **IDEE!**

In questa rubrica saranno pubblicati i contributi che vorrete offrire nello spirito corale di questo *magazine*.

In questa rubrica sarete voi lettori a proporre argomenti di approfondimento nell'ambito della tiroide e noi cercheremo di rispondere nel modo più esauriente.

Potete inviare le Vostre domande alla ONLUS BUTTERFLY al seguente indirizzo di posta elettronica:

segreteria@onlusbutterfly.org

oppure a *Onlus Butterfly - progetta con noi*

V.le Liegi, 2, 00198 Roma.

Se siete a corto di idee non importa: regalateci un **OGGETTO**, da poter utilizzare nelle nostre attività oppure regalateci un'**OPPORTUNITÀ**, uno **SPAZIO** per poter pubblicizzare i nostri progetti!

Chiamaci al numero 06 85358874
dal Lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 13.00.





L'ozio: vizio o virtù?

di Cristina De Santis

Da Solone a Catone, la letteratura è piena di riferimenti al detto *l'ozio è il padre dei vizi e il figlio di tutte le virtù*, ma la domanda da porci è: quanto di pigrizia c'è in una persona affetta da patologia tiroidea?

Con la partenza per le vacanze abbiamo sottoposto la nostra auto a un tagliando completo del motore, beh continuiamo quello della nostra ghiandola tiroidea.

Come ormai ben sappiamo, valori al di sotto del range di normalità di FT3 e FT4 e al di sopra per il TSH, sono necessari per la diagnosi di ipotiroidismo, ma quanti dei nostri pazienti, nonostante aver riequilibrato i suddetti valori, continuano a lamentare i sintomi di quel "qualcosa che non va come deve andare"? In questo articolo, ci occuperemo di coloro che lamentano astenia, adinamia, sonnolenza, rallentamento motorio e della parola. Spesso ai pazienti ipotiroidei viene rimproverato il fatto di usare la propria patologia come alibi per mascherare l'amore per l'ozio, mentre invece esistono una serie di alterazioni legate alla disfunzione tiroidea che sono responsabili del malessere lamentato. Conosciamoli più da vicino.

La vitamina B12

Il 40% di chi è affetto da ipotiroidismo ha anche carenza della vitamina B12.

La vitamina B12 (cobalamina) ha un ruolo chiave nel metabolismo dei globuli rossi, i quali contengono l'emoglobina, proteina responsabile del trasporto dell'ossigeno molecolare dagli alveoli polmonari ai tessuti periferici. Grazie al legame reversibile dell'ossigeno al ferro presente in essa, l'ossigeno può essere trasportato a tutto il corpo, fornendo alle cellule il substrato necessario per produrre energia. Un deficit di vitamina B12, ad esempio, è responsabile del manifestarsi dell'anemia perniciose, patologia in cui il ridotto assorbimento gastrico della cobalamina è determinato dall'assenza del cosiddetto Fattore Intrinseco Intestinale, assenza dovuta a sua volta dall'atrofia della mucosa ghiandolare gastrica prodotta da un processo autoimmune. È bene non dimenticare che la patologia tiroidea che insorge su base autoimmune può

non essere isolata e quindi coinvolgere anche altri organi come ad esempio lo stomaco e l'intestino. La vitamina B12 è responsabile inoltre della nitidezza cerebrale e assicura il buon funzionamento del sistema nervoso. La sua carenza impedisce anche la sintesi del DNA e la replicazione del bulbo del capello.

La serotonina

Qual è la sostanza che ci rende felici ed attivi? La serotonina, risposta esatta.

Se si è affetti da ipotiroidismo, può capitare di sentirsi depressi, tristi. Questo accade perché la ridotta produzione di ormoni tiroidei influenza i livelli di serotonina nel cervello. Questo neurotrasmettitore deriva da un amminoacido essenziale, il triptofano, precursore anche della melatonina e quest'ultima esplica un'azione sulla ghiandola tiroidea tendendo infatti ad abbassare i livelli di TSH, FT3 e FT4. In realtà si innesca un circolo vizioso, in quanto anche la serotonina, a sua volta, partecipa alla regolazione degli ormoni ipofisari specie la tireotropina (TSH), oltre che all'ormone somatotropo (STH), alla prolattina (PRL), alla corticotropina (ACTH) e alla tireotropina (TSH).

Ricordiamo, inoltre, che la serotonina e il suo derivato, la Melatonina, sono entrambi coinvolti nella biologia del torpore e della ibernazione.

Altra imputata è la **vitamina D**, di cui abbiamo ampiamente discusso nel numero 3 della nostra rivista. Essa, infatti, interviene nella sintesi della serotonina ed è quindi valutabile come un ormone fortemente serotoninergico e di conseguenza antidepressivo... perciò attenzione anche al deficit di quest'ultima!

Cosa dirVi ancora miei cari lettori, siate così intelligenti dal saper distinguere l'ozio dall'astenia, e poi i fondo anche Cicerone lo declamava:

"Non mi sembra un uomo libero, quello che non ozia di tanto in tanto"

Bibliografia:

Jabbar A. et al, Vitamin B12 deficiency common in primary hypothyroidism. 2008 May; 58 (5): 258-61, J Pak Med Assoc.

The microbiome-gut-brain axis during early life regulates the hippocampal serotonergic system in a sex-dependent manner. Mol Psychiatry, 2013 Jun;18(6):666-73. doi: 10.1038/mp.2012.77. Epub 2012 Jun 12. Clarke. G, et al. Alimentary Pharmabiotic Centre, University College Cork, Cork, Ireland.



NOTIZIE PRATICHE

Forse non tutti sanno che...

Perché i gatti dormono tanto?

Dormono o riposano?

I gatti sono dei gran pigroni, si sa, e per loro ogni momento è buono per schiacciare un bel pisolino. Ma è veramente sonno il loro? Ecco qui tutto quello che c'è da sapere sul riposo felino!

Dormire è nella genetica dei gatti

I nostri amici felini sono maestri nel dormire in qualsiasi momento, in qualsiasi circostanza e nelle posizioni più bizzarre. In effetti i gatti possono dormire fino a 16 ore al giorno, fino ad anche 20 ore o più per i gatti anziani. Questa abitudine è un retaggio dei tempi antichi, tempi in cui i gatti, da animali selvatici, consumavano una grande quantità di energia durante la caccia ed avevano quindi bisogno di molte ore di sonno per recuperare le forze tra un pasto e l'altro.

I gatti non sempre dormono ma sonnecchiano

Circa i tre quarti del tempo che i gatti trascorrono "addormentati" in realtà non raggiungono un sonno profondo, ma sono in fase di dormiveglia. Pensate che anche da seduti in posizione verticale riescono a sonnecchiare! In questo stato, riescono infatti ad ottenere il giusto riposo, rimanendo però allerta e pronti a scattare per qualsiasi emergenza che insorga intorno. A differenza di quando dormono veramente, in dormiveglia le loro orecchie si muovono nella direzione dei rumori e gli occhi si aprono un po'.

Quando i gatti dormono profondamente...

Un quarto delle ore di sonno dei gatti, viene trascorso nel così detto sonno profondo. In questa fase i gatti si rannicchiano con gli occhi ben chiusi e a volte poggiano la coda sopra la testa



per ripararsi dalla luce. Il sonno profondo è fondamentale perché il gatto possa rigenerarsi e mantenersi in salute. Questa è, tra l'altro, anche la fase in cui i gatti sognano e spesso durante il sogno curvano i baffi.

Anche i gatti russano

A volte può capitare di sentire i nostri gatti russare ed in effetti ciò può accadere quando il palato molle si rilassa e un pezzo della mucosa va a ostruire in parte le vie aeree. Il russamento è più frequente nei gatti con narici corte, come per esempio nel Persiano, nell'Himalayano o negli Esotici.

I cambiamenti nelle abitudini del sonno possono essere la spia di un problema

Se un gatto comincia a dormire molto più o molto meno del solito, è opportuno contattare un veterinario. Il sonno eccessivo, infatti, può essere il segno di una malattia o di dolore, mentre i risvegli continui possono essere indicativi di un problema come ad esempio l'ipertiroidismo, di cui abbiamo parlato nei precedenti numeri.

Dal 10/09/2016 al 09/10/2016
Palazzo del Quirinale

Guttuso. Inquietudine di un realismo

La mostra "Guttuso. Inquietudine di un realismo" riunisce i quadri di **Renato Guttuso** di ispirazione religiosa e offre un'inedita prospettiva per penetrare più a fondo le opere dell'artista. L'esposizione è a cura di Fabio Carapezza Guttuso, Presidente degli Archivi Guttuso, e di Crispino Valenziano, Presidente della Accademia Teologica via pulchritudinis, ed è resa possibile dal sostegno del Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo, dei Musei Vaticani, del Museo Guttuso di Bagheria, della Camera dei Deputati e di prestigiose collezioni private.



Dal 5 Novembre 2016 al 14 Febbraio 2017
Reggio Emilia, Palazzo Magnani
Corso Giuseppe Garibaldi, 29

LIBERTY IN ITALIA. Artisti alla ricerca del moderno



Palazzo Magnani propone dal 5 novembre 2016 al 14 febbraio 2017 una spettacolare, ampia indagine sul Liberty in Italia. Sette sezioni che vedono riunite quasi 300 opere: dipinti, sculture, grafica, progetti architettonici e decorativi, manifesti, ceramiche, selezionatissimi prestiti provenienti dai più importanti Musei italiani e da straordinarie Collezioni private. Molti di questi prestiti sono frutto dei più recenti studi e escono dalle collezioni mostrandosi al grande pubblico per la prima volta.

Informazioni: +39 (0522) 44 44 08
Fax: +39 (0522) 44 44 36
www.palazzomagnani.it - info@palazzomagnani.it



EVENTI

Dal 20/10/2016 al 22/10/2016

Congresso Nazionale IRC 2016 KIDS SAVE LIVES MASS TRAINING

Ente organizzatore: IRC - Italian Resuscitation Council

Luogo dell'evento: MILANO - Centro Congressi di Assago

Il Congresso 2016 presenterà il lavoro e gli effetti del processo di implementazione delle nuove linee guida del 2015 unitamente alla progettazione e strutturazione dei nuovi corsi IRC/ERC. La campagna "Kids Save Lives", lanciata nel 2015, ritorna come appuntamento fondamentale nell'anno in cui inizierà l'applicazione nelle scuole italiane della legge sulla "Buona Scuola", che introduce l'insegnamento delle tecniche di primo soccorso a tutti gli studenti. A tal riguardo, daremo un segnale forte con il Mass Training del 22 ottobre, organizzato nella stessa sede del Congresso IRC 2016, con l'obiettivo di far conoscere la rianimazione cardiopolmonare a più di 5.000 studenti.

Per ulteriori dettagli: www.ircouncil.it



Dal 29/09/2016 al 19/02/2017 - Chiostro del Bramante

LOVE. L'arte contemporanea incontra l'amore



Una novità assoluta e imperdibile nel panorama delle proposte culturali capitoline degli ultimi anni che si candida a riportare la città di Roma in linea agli stessi livelli delle più stimate realtà espositive internazionali. Per la prima volta saranno riuniti tra i più importanti artisti dell'arte contemporanea, come Yayoi Kusama, Tom Wesselmann, Andy Warhol, Robert Indiana, Gilbert & George, Francesco Vezzoli, Tracey Emin, Marc Quinn, Francesco Clemente, con opere dai linguaggi fortemente esperienziali (All the Eternal Love I Have for the Pumpkins della Kusama tra le più instagrammate al mondo), adatte a coinvolgere il pubblico attraverso molteplici sollecitazioni. L'esposizione romana intende affrontare uno dei sentimenti universalmente riconosciuti e da sempre motivo d'indagini e rappresentazioni, l'Amore, raccontandone le diverse sfaccettature e le sue infinite declinazioni. Un amore felice, atteso, incompreso, odiato, ambiguo, trasgressivo, infantile, che si

snoda lungo un percorso espositivo non convenzionale, caratterizzato da input visivi e percettivi.

La mostra è prodotta e organizzata da Dart - Chiostro del Bramante e Arthemisia Group.

Hanno scritto per noi



CRISTINA DE SANTIS

Laureanda in Medicina e Chirurgia, Collabora con la ONLUS BUTTERFLY occupandosi in particolar modo delle relazioni con i paesi esteri e partecipando attivamente a progetti di volontariato nei paesi in via di sviluppo.



ARIANNA DI PAOLO

Medico chirurgo. Collabora con la ONLUS BUTTERFLY occupandosi in particolar modo delle relazioni internazionali e partecipando attivamente a progetti di volontariato in Italia e all'Estero. È Responsabile di Redazione di "Butterfly", Magazine Ufficiale della Onlus Butterfly.



SARA FEDERICI

Medico Chirurgo. Specializzanda all'ultimo anno in Chirurgia Generale III Scuola, 'La Sapienza'. Corso Alta Formazione su "Diagnosi e cura della patologia tiroidea". Collabora con la ONLUS BUTTERFLY da quando è stata istituita.



PIETRO GRAZIANI

Prof. Pietro Graziani, già Dir. Generale del Ministero dei Beni Culturali, docente di Legislazione di tutela presso la Scuola di Specializzazione in Restauro dei monumenti e del Paesaggio - Università "La Sapienza" di Roma, responsabile dell'ambito Beni Culturali del Master in Architettura, Arte Sacra e Liturgia (Università Europea di Roma), componente del Comitato Scientifico del Centro Universitario Europeo dei Beni Culturali di Ravello (Salerno), organo di consulenza del Consiglio d'Europa.



PAOLA GRILLI

La Prof.ssa Paola Grilli, medico da oltre 30 anni, è specializzata in Chirurgia Generale ed in Endocrinologia. Si interessa, in particolare, delle patologie tiroidee, sia benigne che maligne. Già membro di Ateneo dei Rapporti Internazionali della Sapienza-Università di Roma. Già Professore della "Sapienza-Università di Roma", ha insegnato per numerosi anni l'endocrino-chirurgia e la Metodologia medico scientifica sia a studenti nel Corso di Laurea Magistrale sia a specializzandi di Chirurgia Generale, di Chirurgia Vascolare e Addominale ed Endoscopia Digestiva. Già Direttore del Corso di Alta Formazione in Diagnosi e Cura delle Patologie Tiroidee. Si dedica prevalentemente alla prevenzione e cura della patologia tiroidea e delle malattie correlate. È Presidente della ONLUS BUTTERFLY, che nasce grazie alla sua esperienza e al suo costante impegno nel sociale.

**PIERLUIGI INNOCENTI**

Si è laureato in Medicina e Chirurgia nel 1983 presso l'Università "La Sapienza" di Roma, ove si è specializzato in Neurologia nel 1987. Dal 1986 ad oggi svolge attività clinica come neurologo e si occupa di diagnostica neurofisiologica in patologie del sistema nervoso centrale e periferico (EEG, Potenziali Evocati, Elettromiografia, Polisonnografia). Dal 1993 al 2001 ha svolto attività presso il Servizio di Neurologia dell'Istituto Regina Elena, quindi dal 2001 al 2013 presso la ASL Roma G, ricoprendo dal 2004 l'incarico di responsabile della UOSD di Neurofisiopatologia dell'Ospedale di Colferro. Dal 1.01.2014 svolge attività libero professionale. Dal 1999 al 2001 è stato docente di Neurologia al Corso di Diploma Universitario per infermiere presso gli IFO/Regina Elena e dal 2005 al 2013 nel Corso di Laurea in Tecniche di Neurofisiopatologia presso l'Università di Roma La Sapienza. Ha svolto attività di ricerca in campo neurofisiologico, in particolare su: polineuropatie, lesioni dei nervi cranici in corso di patologie oncologiche, sindromi dolorose.

**ILARIA PUGLIESI**

Diploma di laurea Istituto Superiore di Educazione Fisica-I.S.E.F.; laurea in Scienze Motorie presso l'Università di Tor Vergata-Roma. Ha superato l'esame di I anno per la specializzazione in Osteopatia presso la Scuola di specializzazione in Osteopatia CERDO di Roma. Laurea Specialistica In Scienza Della Nutrizione Umana presso l'Università di Tor Vergata-Roma. Iscritta alla facoltà di Medicina E Chirurgia presso L'Università di Tor Vergata-Roma. Dal 2005 lavora come nutrizionista presso diverse strutture e cliniche private. Specializzata in esami di bioimpedenza, calorimetria indiretta ed indicatori dello stato nutrizionale.

**MARIO ROSATI**

Avvocato in Roma, abilitato al patrocinio dinanzi le giurisdizioni superiori, docente presso la Schola Palatina di Acquisgrana, autore di diverse pubblicazioni in diritto del lavoro e sui servizi pubblici locali. È il Vicepresidente della ONLUS BUTTERFLY con delega per il funzionamento degli organi associativi e la gestione economico-finanziaria.

**ANDREA SCALA**

Si è laureato presso l'Università Cattolica in Roma. È Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport. È stato Medico Ospedaliero dal 1984 al 2004. Ha un sito web professionale molto attivo: www.footsurgery.it. Svolge la attività professionale presso la Casa di Cura "ARS MEDICA" in Roma.

Si ringrazia:

L'IBSA Farmaceutici, in particolar modo per il supporto alla realizzazione del Corso di Alta Formazione in Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea che si terrà dal 12 Novembre 2016 al 18 Novembre 2017.

L'ARS Medica, per la disponibilità dimostrata nel mettere a disposizione l'aula dell'auditorium che sarà utilizzata come sede per il Corso di Alta Formazione in Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea.

In modo particolare, tutti i docenti che si sono resi disponibili a fornire il loro contributo specialistico nell'ambito del Corso di Alta Formazione in Prevenzione, Diagnosi e Cura della Patologia Tiroidea.

Da ultimo, ma non per importanza, tutti coloro che hanno collaborato attivamente alla pubblicazione di questo numero fornendo, ciascuno per le proprie competenze, un contributo olografo di spiccato interesse.

