

LE AZIENDE INFORMANO

HANNO UN SIGNIFICATO GLI INTEGRATORI DIETETICI?

L'alimentazione è probabilmente il principale fattore condizionante lo stato di salute dell'uomo. Nel Sud del Mondo, e nel recente passato storico anche in quello che è oggi il Mondo Affluente, prevalgono ancora o sono prevalse le carenze alimentari quali-quantitative. Nel Nord del Mondo, oggi, prevale invece l'eccesso alimentare. Tuttavia, esso si accompagna a carenze subcliniche, legate, paradossalmente, alla qualità del cibo disponibile e desiderato, in omaggio alle nuove mode e alle nuove abitudini.

Eccesso di cibo e carenze subcliniche associano a volte i loro effetti negativi (vedi gli effetti della carenza subclinica di acido folico sulla patologia cardiovascolare). Queste carenze si trovano in tutte le età, ma specialmente nei vecchi, nei bambini dell'età prescolare e scolare, e nell'adolescente. Si tratta, per entrare nel concreto, della carenza di ferro (che è quasi la regola nel lattante, nel bambino dell'età scolare che mangia poca carne, nella fanciulla adolescente), di calcio, evidenza che, ancora una volta, è quasi la regola nell'adolescente (e nel vecchio), di selenio, ma anche di quelle vitamine il cui fabbisogno per la presenza di varianti genetiche nella popolazione generale è molto diversificato (come l'acido folico o la vitamina D), e anche di quelle vitamine che (come la vitamina C) si trovano in abbondanza solo negli alimenti freschi. Gli effetti sull'umore e sulla resa scolastica di una carenza di ferro, non tale da produrre anemia ma sufficiente per mettere in crisi l'efficienza enzimatica dell'organismo, sono largamente dimostrati. L'idea, che sembrava obsoleta, di una integrazione "artificiale" di minerali e vitamine a una dieta che è stata resa "artificialmente" carente, almeno per alcuni, sta tornando a diventare moderna, o anche semplicemente scientifica.

Whitehall, azienda leader nel settore degli integratori dietetici, con la linea **Multicentrum**, ha messo a punto **Multicentrum junior**, un integratore completo, specifico per la fascia di età dai 6 ai 12 anni, in compresse (una compressa al giorno), che contiene 22 elementi, tra cui 12 vitamine, dosate, come il ferro, attorno al 50% dei LARN (eccetto che per la vitamina C e l'acido folico, dosate invece al 100%), in modo da non produrre fenomeni di accumulo o di sovradosaggio.

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 8 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 6 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

PAGINA GIALLA

1. Quale delle seguenti affermazioni è corretta?

Il trattamento antibiotico della diarrea acuta muco-ematica:

- a) Ha un'efficacia preventiva nei riguardi della sindrome uremico-emolitica post-enteritica;
- b) Abbrevia significativamente la durata della sintomatologia;
- c) Costituisce un importante fattore di rischio per la comparsa di una sindrome uremico-emolitica post-enteritica.

LINEE GUIDA

2. Quale delle seguenti affermazioni sulla OMA è corretta?

- a) Il principale agente eziologico virale è il VRS;
- b) Il principale agente eziologico virale è il Rhinovirus;
- c) Il principale agente eziologico batterico è l'emofilo dell'influenza.

3. Quale delle seguenti affermazioni sulla sinusite è corretta?

- a) La TC coronale ha una sensibilità/specificità ottimale per la diagnosi di sinusite;
- b) L'isolamento batterico sul tampone nasale è utile;
- c) La diagnosi di sinusite è una diagnosi clinica. Di norma, nessun esame di laboratorio o strumentale è indicato.

4. Quale delle seguenti affermazioni su sinusite e OMA è corretta?

- a) L'associazione amoxicillina+clavulanico copre il 100% dei ceppi implicati;
- b) In Italia, più del 10% dei ceppi di pneumococco sono resistenti ai beta-lattamici;
- c) L'antibiogramma sul tampone faringeo è indicato nelle tonsilliti streptococciche recidivanti.

5. Il tempo d'attesa per la risposta del tampone faringeo per SBA prima di iniziare il trattamento aumenta significativamente il rischio di reumatismo post-streptococcico?

Vero/Falso

6. Quale delle seguenti affermazioni sulla polmonite è corretta?

- a) L'eziologia virale ha una incidenza superiore al 10%, a tutte le età;
- b) Il VRS è l'agente eziologico virale più importante;
- c) L'emofilo dell'influenza è, per frequenza, il secondo agente batterico per le polmoniti di comunità.

PIELONEFRITE

7. L'attesa dell'antibiogramma sull'urinocoltura per decidere la scelta dell'antibiotico aumenta significativamente il rischio di lesione parenchimale e di scar?

Vero/Falso

8. Quale delle seguenti affermazioni è corretta?

L'intervento più importante per la prevenzione della nefropatia post-pielonefritica, in un bambino che ha già avuto una prima pielonefrite e che ha un reflusso è:

- a) Il controllo urinario giornaliero delle urine mediante strisce reattive;
- b) L'intervento anti-reflusso, chirurgico ovvero con infiltrazione ureterale di collagene o teflon;
- c) Il pronto trattamento di ogni ricaduta;
- d) La profilassi antibiotica continua.

9. Quale delle seguenti affermazioni NON è corretta?

- a) I bambini maschi circoncisi hanno molto meno infezioni urinarie nel primo anno rispetto ai non circoncisi;
- b) Nei maschi la nefropatia da reflusso post-pielonefritica e/o displasica è molto più frequente che nelle femmine;
- c) Nel maschio, dopo la fine del primo anno di vita l'infezione urinaria è assolutamente eccezionale, anche in presenza di reflusso;
- d) In assenza di reflusso vescico-ureterale la recidiva di pielonefrite è assolutamente eccezionale;
- e) Il reflusso vescico-ureterale si eredita come condizione autosomica dominante.

10. Un reflusso prenatale importante spesso si accompagna a displasia renale?

- a) L'associazione è molto più frequente nel maschio;
- b) Nella femmina;
- c) È egualmente distribuito nei due sessi;
- d) Non è vero che tra le due condizioni vi sia un'associazione significativa.

11. Quale delle seguenti affermazioni NON è corretta?

- a) La infezione urinaria alta è accompagnata da interessamento parenchimale e seguita da scar nella maggior parte, se non in tutti i casi;
- b) Perché si verifichi una flogosi parenchimale occorre un reflusso pielo-renale, facilitato da una papilla primariamente o secondariamente concava;
- c) La metà circa dei casi di pielonefrite si verifica in pazienti senza reflusso;
- d) A 3 anni di età l'80% dei reflussi monolaterali di 3° grado sono guariti.

12. Se nel corso di una prima pielonefrite la scintigrafia è negativa, indicando così che non c'è lesione parenchimale, il paziente può considerarsi a basso rischio di nefropatia da reflusso a una successiva infezione, anche in presenza di reflusso?

Vero/Falso

Risposte

PAGINA GIALLA 1=c; LINEE GUIDA 2=a; 3=c; 4=a; 5=Falso; 6=b; PIELONEFRITE 7=Vero; 8=c; 9=d; 10=a; 11=a; 12=Vero.