

LE AZIENDE INFORMANO

LA TAURINA

La taurina è un aminoacido molto speciale e poco conosciuto. È stato "scoperto" solo nel 1975, e contemporaneamente ne è stato riconosciuto il ruolo semi-essenziale nell'uomo, che è in grado di sintetizzarla solo per il 40% del fabbisogno, e ancor più nel bambino piccolo, in cui la carenza produce vistose anomalie della funzione visiva.

Si trova nelle carni e in genere negli alimenti "animali", ma non nei vegetali. Il latte di donna ne è ricco, il latte vaccino ne è povero. È molto concentrata nella bile, ove lega gli acidi biliari (deriva il suo nome proprio dalla bile di toro da cui viene estratta); non viene utilizzata nella sintesi proteica, poiché, in sostituzione del gruppo carbossilico, possiede un gruppo solfonico, e resta perciò libera a livello tissutale dove costituisce fino al 50% del pool degli aminoacidi liberi, e dove svolge le sue peculiari e complesse funzioni biologiche. Queste sono prevalentemente delle funzioni protettive e regolatorie: sulle membrane cellulari, specie del cervello e del cuore, dove regola gli scambi di acqua, calcio ed elettroliti, dell'endotelio (anti-aggregante, anti-adesivo), dell'occhio (cristallino e retina, che protegge dal danno da UV), come anti-ossidante, in quanto capace di neutralizzare l'ossigeno reattivo (perossido d'idrogeno, ossido nitroso, acido ipocloroso) che si forma nei tessuti.

La Bruschettini ha recentemente immesso sul mercato due preparati a base di taurina, il **Taurovit** (con 200 mg di taurina) e il **Taurovit junior** (con 100 mg di taurina), destinato all'età pediatrica, in associazione con vitamine (C, E, B6) e minerali (Zn-Mn), con capacità anti-ossidanti e di blocco dei radicali liberi. Il suo ruolo di integratore alimentare deriva da quanto si è detto sopra. Indicato nel lattante non allattato al seno, specie se pretermine; fortemente indicato nei bambini a regime vegetariano; indicato nelle carenze dietetiche anche comportamentali (adolescenza, mode, diete dimagranti, anoressia); indicato nel bambino obeso per proteggerlo dalla sindrome metabolica, comune anche nell'età pediatrica (pressione arteriosa limite, lieve steatosi epatica, iposensibilità all'insulina); ragionevole nelle situazioni di protratta esposizione al sole. Un aminoacido che merita di essere conosciuto meglio.

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. L'assunzione di antiepilettici in gravidanza triplica il rischio di malformazioni congenite rispetto alla norma, e lo quadruplica nel caso di assunzione di più di un farmaco. VERO/FALSO

2. Quale di queste affermazioni può essere considerata come la più giusta?

a) La somministrazione di lattobacillo GG è efficace nella prevenzione della diarrea nei bambini malnutriti; **b)** La somministrazione di lattobacillo GG abbrevia i tempi di guarigione della diarrea da Rotavirus; **c)** La somministrazione di lattobacillo GG aumenta la produzione degli anticorpi IgA anti-Rotavirus a seguito dell'infezione; **d)** La somministrazione di lattobacillo GG ha un effetto protettivo nei riguardi delle manifestazioni atopiche del lattante; **e)** Tutte queste affermazioni hanno una fondata conferma clinica e sperimentale; **f)** Nessuna di queste affermazioni ha una fondata conferma clinica e sperimentale; **g)** Solo alcune di queste affermazioni possono essere considerate valide.

FEBBRI PERIODICHE

3. Quale di queste affermazioni NON è corretta?

a) La PFAPA non tende a guarire spontaneamente; **b)** Gli episodi febbrili sono in genere distanziati tra di loro di 2-4 settimane (con maggiore frequenza 3); **c)** La presenza di afte è essenziale per fare diagnosi di PFAPA.

4. Quale delle seguenti affermazioni NON è corretta?

a) PFAPA vuol dire Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis; **b)** La PFAPA è la più comune tra le febbri cicliche in pediatria; **c)** Non c'è modo di interrompere il singolo episodio di PFAPA; **d)** La PFAPA di regola guarisce togliendo le tonsille; **e)** Gli episodi di PFAPA sono identici agli episodi di tonsillite da Adenovirus.

5. Quale di queste affermazioni NON è corretta?

a) La neutropenia ciclica può essere confusa con la PFAPA; **b)** La differenza clinica principale tra le due forme è data dalle dimensioni delle afte (aphta minor nella PFAPA, aphta major nella neutropenia); **c)** La differenza di laboratorio tra le due forme è data dalla neutropenia critica nella prima, dalla neutrofilia critica nella seconda; **d)** In entrambe le forme il trattamento cortisonico breve interrompe la crisi.

6. Scegliete una di queste affermazioni:

a) Per la maggior parte delle febbri periodiche è stato mappato il gene responsabile; **b)** Solo per una minoranza delle febbri periodiche si è identificato l'errore molecolare; **c)** Solo per una febbre periodica si è compreso appieno il meccanismo fisiopatologico; **d)** Tutte e tre queste affermazioni sono vere.

7. Quale di queste affermazioni è corretta? a)

In tutte le febbri periodiche, eccetto che nella febbre mediterranea gli indici di flogosi sono normali nel periodo intercritico; **b)** Solo nella febbre mediterranea, tra tutte le febbri periodiche, è indicato ed efficace il trattamento con colchicina; **c)** L'esito della febbre mediterranea è di regola la amiloidosi; **d)** La febbre mediterranea si eredita come carattere autosomico dominante.

HELICOBACTER PYLORI

8. Quale delle seguenti condizioni NON è associata a infezione da Hp?

a) DAR; **b)** Emicrania; **c)** Anemia ferro-carenziale; **d)** Difetto di crescita; **e)** Patologia autoimmune.

9. L'anemia ferro-carenziale da Hp è legata a una delle seguenti cause:

a) Difetto di acidificazione del succo gastrico, con ridotto assorbimento; **b)** Perdite da sanguinamento; **c)** Competizione da parte di Hp con la lattoferrina saturata contenuta nel succo gastrico.

VOMITO CICLICO

10. Quale delle seguenti affermazioni è corretta?

a) I soggetti con vomito ciclico presentano delle significative e specifiche anomalie riguardanti funzioni del sistema nervoso centrale; **b)** I soggetti con vomito ciclico presentano significative e specifiche anomalie delle funzioni del sistema nervoso periferico; **c)** Entrambe le affermazioni sono vere; **d)** Una sola è vera; **e)** Nessuna delle due affermazioni è vera.

11. Quale delle seguenti affermazioni NON è corretta?

a) La sindrome del vomito ciclico inizia mediamente tra i 5 e i 6 anni; **b)** Si mantiene sovente fino all'adolescenza e oltre; **c)** Si trasforma in emicrania in circa la metà dei casi; **d)** Il suo substrato patogenetico non è noto; **e)** La crisi insorge prevalentemente al pomeriggio.

12. La cura più efficace delle crisi di vomito ciclico è la fleboclisi gluco-salina?

VERO/FALSO

Risposte

PAGINA GIALLA 1=Vero; 2=e; FEBBRI PERIODICHE 3=c; 4=c; 5=d; 6=d; 7=b; HELICOBACTER PYLORI 8=a; 9=c; VOMITO CICLICO 10=c; 11=e; 12=Falso.