

in salute

169

04.2024



Supplemento di Altroconsumo Inchieste n° 390 - Anno 50 - Altroconsumo Edizioni Srl - via Valassina 22, 20159 Milano
Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in a.p. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 1, LO/MI

Parola d'ordine: trasparenza

Le etichette dovrebbero riportare informazioni chiare e veritiere.
Ma non sempre è così. Ecco come scoprirlo.

» IL CAFFÈ FA BENE O FA MALE ALLA SALUTE? TUTTE LE RISPOSTE

» COME GESTIRE E CURARE LA SINDROME DEL LONG COVID

» PER L'ANDROPAUSA NON SERVONO FARMACI O INTEGRATORI

» TEST: LE MUTANDE ASSORBENTI PIÙ EFFICACI PER IL CICLO MESTRUALE

Long Covid il dolore incompreso

Non esiste un test diagnostico per il Long Covid. Né un sintomo preciso. Per gestire questa sindrome - che ha colpito tanti e cambiato la vita a molti - serve un approccio "su misura".

di Manuela Cervilli

Ci sono giorni in cui non riesco nemmeno a versare un bicchiere d'acqua: le gambe non mi reggono e devo sdraiarmi al buio. Ero nel mezzo di una bella vita, ma mi sono ritrovata disabile e senza prospettiva per il futuro". Francesca, 36 anni, è una fra milioni di persone nel mondo che soffrono o hanno sofferto di Long Covid. Un numero che non è esagerato, anzi: si stima infatti che almeno il 10% dei casi documentati di Covid, (oggi sono circa 75 milioni in tutto il mondo) continui ad avere sintomi settimane o mesi dopo il tampone negativo. Del Long Covid spaventano molte cose. Spaventa se si pensa che alcuni di coloro che si sono ammalati nelle prime fasi della pandemia stiano ancora manifestando gravi sintomi a

distanza di tanto tempo; spaventa la gamma di sintomi, così vasta e varia. Spaventa la loro gravità, che può arrivare a compromettere la capacità di svolgere le attività quotidiane per diversi mesi o anni, come ci spiega Francesca (a pag. 10). Infine disorienta il fatto che non esista alcun sintomo, test o criterio oggettivo da usare per confermare la diagnosi di Covid lungo. Tradotto: non esiste un modo per individuare con certezza e velocità la malattia. E questo rende la strada del malato molto più tortuosa.

Long Covid, ieri e oggi

Ai suoi esordi il Long Covid veniva liquidato come una condizione psicosomatica: mancava (e manca ancora) un test per diagnosticarlo e soprattutto i sintomi erano riferiti dai pazienti e, dunque, considerati

poco attendibili e dovuti allo stress, alla mancanza di movimento e di vita sociale del lockdown. Con il passare del tempo, la raccolta di dati e la nascita di associazioni di pazienti hanno portato al riconoscimento di questa sindrome. E l'Istituto Superiore di Sanità ha definito le linee guida per i medici con i pazienti con Long Covid con l'obiettivo di garantire protocolli diagnostici e di trattamento e uniformare i servizi sul territorio. Oggi in Italia è attivo un sistema di sorveglianza che raccoglie le informazioni cliniche e assistenziali su una piattaforma informatica a cui accedono i centri clinici. Nel nostro Paese esistono un centinaio di centri di assistenza Long Covid: sono tutti indicati su www.iss.it/long-covid-mappa-dei-centri-regionali.

I sintomi sono tantissimi

Fiato corto, nebbia cerebrale, ma anche prurito, perdita di capelli, disfunzione erettile: il Long Covid non colpisce tutti allo stesso modo. Le persone che ne sono affette >>

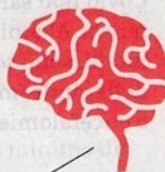
Ha colpito di più i pazienti di 36-50 anni, non ospedalizzati, con una malattia lieve

Sintomi e combinazioni di sintomi: il dedalo del Long Covid

Il Long Covid non si limita all'affaticamento, al fiato corto, ai dolori muscolari: in realtà sono stati identificati più di 200 sintomi, che possono fluttuare, scomparire o ricomparire nel tempo. Qui sotto elenchiamo i principali che interessano vari organi e sistemi.

SINTOMI GENERALI

- Stanchezza, malessere post-esercizio (sintomi che peggiorano dopo uno sforzo fisico o mentale)
- Febbre
- Brividi
- Vampate di calore



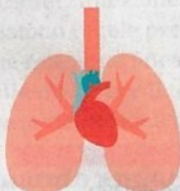
SINTOMI NEUROLOGICI

- Difficoltà a pensare o a concentrarsi (nota anche come "nebbia cerebrale")
- Problemi di memoria
- Mal di testa
- Problemi di sonno
- Vertigini
- Parestesia o sensazione di spilli e aghi
- Cambiamento dell'olfatto o del gusto
- Depressione
- Ansia
- Acufene



SINTOMI ENDOCRINOLOGICI:

- Anomalie della tiroide
- Anomalie ormonali
- Altro: diabete



SINTOMI RESPIRATORI E CARDIACI

- Difficoltà a respirare
- Tosse
- Dolore al petto
- Palpitazioni
- Infiammazione del muscolo cardiaco (miocardite o pericardite)



SINTOMI GASTROINTESTINALI

- Diarrea
- Dolore allo stomaco
- Appetito ridotto
- Nausea



SINTOMI GENITO-URINARI

- Aumento della gravità e del numero dei sintomi premenstruali
- Mestruazioni irregolari
- Disfunzione erettile



SINTOMI DERMATOLOGICI

- Perdita di capelli (alopecia)
- Eruzioni cutanee
- Prurito
- Pelle secca e squamosa
- Alterazioni delle unghie



SINTOMI MUSCOLO-SCHELETRICI

- Dolori articolari e muscolari
- Affaticamento generale

» possono presentare un solo sintomo o combinazioni di più sintomi: questi possono cambiare nel tempo e interessare diversi organi o apparati.

Secondo gli esperti a questa malattia sono riconducibili circa 200 sintomi, che possono emergere subito o dopo settimane, risolversi e riemergere nuovamente.

Anche se il Long Covid può colpire chiunque, anche i bambini, sono

più a rischio le donne, gli anziani, i pazienti con malattie autoimmuni oppure obesi e chi è stato ricoverato in ospedale per Covid.

È una nuova malattia?

Secondo alcuni esperti il Long Covid non sarebbe una malattia nuova. Alcuni dei suoi sintomi, infatti, sono sovrapponibili a quelli della sindrome da fatica cronica o encefalomielite mialgica, la cui

causa è ancora sconosciuta. A soffrirne sono soprattutto le donne: i pazienti presentano stanchezza continua per mesi, anche invalidante, accompagnata da problemi di sonno, gastrointestinali, nebbia cerebrale, mal di testa. In alcuni casi la malattia è scatenata dall'infezione: per questo è stato ipotizzato che il Long Covid non sia altro che la fatica cronica scatenata dal virus SARS-COV-2.

Pubblicità e medici caldeggiavano gli integratori

Gli ACmakers, la community che ci aiuta con test e inchieste, raccontano l'impatto del Long Covid sulla loro vita e la terapia seguita. Gli integratori, spinti dalla pubblicità e consigliati dai medici, sono sopravvalutati.

+ Entra a far parte della nostra community: acmakers.altroconsumo.it

Nonostante non esistano farmaci per curare il Long Covid, online vengono pubblicizzati integratori alimentari per alleviare i sintomi, "recuperare l'energia e contrastare sintomi come la stanchezza", problemi di memoria e concentrazione e rafforzare le difese immunitarie. La popolarità dell'uso di integratori tra i pazienti di Long Covid emerge anche dalla nostra indagine: un terzo degli intervistati dichiara di averli usati per alleviare i sintomi (sono più di quelli che hanno usato i farmaci). Tra gli integratori più usati: quelli con vitamine, aminoacidi, sali minerali, quelli per le difese immunitarie (tutti a carico del cittadino). Eppure, mancano prove serie (gli studi sono limitati e servono più a fini di marketing) a sostegno della loro efficacia in questa sindrome. Spesso poi se ne fa troppo uso: dosi elevate di vitamine e minerali causano tossicità (con effetti collaterali) e possono interagire con i farmaci e le cure. In assenza di prove serie, meglio una dieta varia ed equilibrata.

4 SU 10

hanno speso poco meno di 500 euro (visite, esami, terapie)

QUALE IMPATTO HA AVUTO IL LONG COVID SULLA TUA VITA QUOTIDIANA?

Hanno risposto 603 persone.

Era possibile dare più di una risposta.

179 Ha creato problemi alla mia vita sociale

137 Ho dovuto abbandonare le attività sportive che amavo

108 Ho dovuto lasciare del tutto o per qualche tempo il lavoro

29 Ho perso la mia autonomia/autosufficienza

13 Ho dovuto cambiare casa (per problemi di mobilità)

QUALI DI QUESTE TERAPIE TI È STATA PRESCRITTA O CONSIGLIATA?

Hanno risposto 603 persone.

Era possibile dare più di una risposta.

206 Integrazione alimentare

177 Terapia farmacologica

78 Fisioterapia (ad esempio, esercizi di riabilitazione)

70 Dieta o intervento nutrizionale

La durata varia molto

I sintomi del Long Covid possono durare settimane, mesi. In alcuni casi cambiano nel tempo, attenuandosi, ma possono anche ripartire e acuirsi. Nello studio più ampio fatto fino a oggi, la durata media è 9 mesi nei malati ospedalizzati e 4 in quelli non ricoverati. Tra quelli con sintomi Covid prolungati (3 mesi dopo l'infezione da SARS-CoV-2), il 15% ha manifestato sintomi a 12 mesi. L'evoluzione dei sintomi può differire, ma nella maggior parte, i sintomi sembrano migliorare lentamente nel tempo. Tuttavia, in alcuni casi a due anni di distanza non si ha ancora il recupero completo. La durata dei sintomi dipende dalle condizioni mediche preesistenti, dai fattori socioeconomici e dai sintomi durante l'infezione acuta. Ma non esistono regole precise e non esiste una relazione lineare tra la gravità della malattia e il tempo necessario per la risoluzione dei sintomi.

Quando andare dal medico

Secondo le linee guida dell'ISS chi ha contratto il Covid e ha segni o sintomi persistenti o di nuova insorgenza, più di 4 settimane dopo l'infezione acuta, deve contattare il proprio medico di famiglia per una prima valutazione. Soprattutto in caso di fiato corto dopo un'attività minima o durante il riposo, dolore al torace, battito cardiaco accelerato o vertigini, confusione, difficoltà nel parlare o nella comprensione... La valutazione del medico si baserà su anamnesi, esami clinici e impatto dei sintomi sulla qualità della vita e sulle attività (lavoro, sport...). Una volta completata la valutazione per Long Covid, va concordato un piano di assistenza individuale e il percorso clinico e terapeutico più adatto. Purtroppo non esiste alcun



sintomo (o un numero minimo di sintomi), né test o criterio oggettivo da utilizzare per confermare o escludere la diagnosi di Long Covid. Questa mancanza di criteri diagnostici chiari è uno dei motivi per cui i pazienti affetti da Covid lungo spesso riferiscono di non essere presi sul serio e di avere difficoltà a ottenere una diagnosi corretta e cure adeguate.

36

milioni di europei potrebbero aver avuto il Long Covid nei primi tre anni della pandemia

10-20 %

delle persone infettate dal SARS-CoV-2 può sviluppare sintomi del Long Covid (di ogni età, bambini compresi)

200

e anche più: è il numero dei sintomi che possono essere imputabili al Long Covid

L'AUTOAIUTO DELLE ASSOCIAZIONI

In Italia opera l'Associazione Italiana di pazienti con Long Covid, nata inizialmente come gruppo Facebook "Noi che il Covid lo abbiamo sconfitto", oggi conta oltre 41mila membri.

La cura è un approccio su misura

La gestione del Long Covid richiede un approccio al paziente su misura, spesso multidisciplinare: a chi ha sintomi muscolari e articolari può essere prescritta una riabilitazione; mentre un gastroenterologo potrà aiutare con cambiamenti nella dieta un paziente con sintomi gastrointestinali.

L'obiettivo principale è sempre migliorare i sintomi e la vita quotidiana. Non esiste un farmaco o una soluzione (dieta, integratore ecc) che possa far scomparire simultaneamente tutti i sintomi del Long Covid. Ecco perché è importante che i pazienti siano aiutati a capire come affrontare e gestire i sintomi da soli.

In caso di stanchezza per esempio è importante darsi un "ritmo": capire quali attività si possono svolgere senza affaticarsi, definendo una routine di base, e aumentare gradualmente il livello. Se certe attività stancano, vanno suddivise in parti più piccole o distribuite nell'arco della settimana. Quando la routine di base sarà acquisita e tollerabile senza troppa fatica, si possono aggiungere lentamente nuove attività, come una breve passeggiata o alcuni semplici esercizi di forza.

Ciò che non guarisce va con pazienza affrontato e controllato. E così facendo un po' si sconfigge.



Francesca Lo Castro

"Parlare di stanchezza cronica sminuisce il dolore e la fatica che provo"

■ La tua storia è tortuosa e racconta quanto sia difficile fare i conti con il Long Covid. Ce ne parli?

«Ad aprile 2020, vivevo a Londra, ho preso il Covid e ho passato le prime 2 settimane a casa, a letto, mi viene la polmonite. Vado al pronto soccorso un paio di volte per crisi respiratorie, ma non vengo ricoverata. Poi subentrano problemi neurologici, come cefalee potenti che non avevo mai avuto, formicolii agli arti, stanchezza debilitante, sensibilità alla luce e ai rumori erano delle costanti. Sono tornata in pronto soccorso perchè non riuscivo a tenere gli occhi aperti, tremavo e avevo formicolio in testa: mi hanno dimessa dicendo che avevo l'ansia. È stata una fase terrificante».

■ Come è evoluta la tua situazione clinica?

«Da quel momento non c'è mai stata una ripresa vera, ma tanti alti e bassi. Da allora infatti ho imparato a convivere con una condizione di disabilità caratterizzata da stanchezza e dolore cronico e sintomi altalenanti ma persistenti. Da settembre 2020 ho iniziato a usare una sedia a rotelle per uscire da casa; non riesco a camminare per più di 10 metri per i dolori neuropatici alle gambe e rigidità; spesso mi vengono i geloni a mani e piedi; nebbia mentale a periodi che mi crea difficoltà nel comunicare con parenti e amici».

■ Chi ti ha curato in Inghilterra?

«È stato molto difficile essere seguita. La mia dottoressa mi mise in lista d'attesa e riuscii a entrare dopo un anno e mezzo in una clinica Long Covid a Londra ma c'erano solo il fisioterapista respiratorio e il terapeuta occupazionale, mancavano medici specialisti. Riuscii però a farmi visitare privatamente da un neurologo e un cardiologo che mi diagnosticò la Pots (n.d.r. sindrome da tachicardia posturale ortostatica), molto comune tra pazienti Long Covid. A marzo

2021 feci la prima dose di vaccino che mi accentuò tutti i sintomi e finii di nuovo in ospedale. Quando non è stato più possibile vivere a Londra, sono tornata in Italia».

■ E in Italia?

«In Sicilia ho trovato tanta disinformazione. È vero che sul sito dell'Iss ci sono molti centri Long Covid, ma non sono mai riuscita a entrare in contatto con nessuno: o i numeri di telefono sono inesistenti o ti dicono che non hanno mai sentito parlare di centro Long Covid o non hanno mai risposto alle mie email. L'anno scorso per la "fame d'aria" sono stata aiutata da un centro pneumologico post Covid, il Policlinico di Catania che ho trovato per caso. Il centro non è segnalato sul sito: alla reception neanche sapevano dell'esistenza. Ora sono seguita solo dal mio medico di base che, sebbene sappia che io soffro di Long Covid, mi ha spesso parlato di depressione. In ospedale un anestesista che ho incontrato il mese scorso per un piccolo intervento non aveva mai sentito parlare di Long Covid. Nonostante la ricerca stia facendo grandi passi, pochi in Italia conoscono il problema e mancano sistemi di supporto adeguato per pazienti e famiglie. Spesso si viene liquidati con una diagnosi di ansia».

■ Come ha cambiato la tua vita il Long Covid?

«Ho 36 anni: avevo un lavoro che mi piaceva, 16 anni investiti a Londra, tanti sacrifici e poi sono diventata disabile. Ora la mia quotidianità è fortemente limitata, devo stare attenta a come uso le mie energie, ai contatti sociali, e non so che tipo di scenario ho davanti. Ma nonostante questo stravolgimento, ci sono anche aspetti positivi: mi sono unita a un gruppo di pazienti che si batte per i propri diritti, e capito l'importanza di essere ascoltati e supportati dai propri affetti, dal lavoro, dalle istituzioni e dalla comunità medica».

Caffè: fa bene o fa male alla salute?

C'è chi sostiene che il caffè sia un vero e proprio toccasana e chi, invece, lo considera una cattiva abitudine. Chi ha ragione? Molti studi ci dicono che la tazzina può giovare alla salute. Ecco perché.

di Michela Di Mario





“1” Il caffè è un piacere, se non è buono che piacere è?”. Lo diceva il grande Nino Manfredi in una pubblicità degli anni Ottanta. Un piacere condiviso da molti: il 74% degli italiani, infatti, beve caffè regolarmente, ogni giorno (dati Consorzio promozione caffè del 2023). C'è, però, anche chi lo critica considerandolo un nemico della salute. Ma tra detrattori e sostenitori chi ha ragione? Per dare una risposta seria al quesito abbiamo passato in rassegna alcuni studi, condotti in diversi Paesi, che hanno analizzato e valutato i dati disponibili sugli effetti del consumo di caffè sulla salute. La conclusione a cui arrivano i ricercatori è che il caffè può essere un prezioso alleato: un consumo moderato può addirittura abbassare il rischio di contrarre alcune malattie. Insomma, sembra proprio che il caffè possa aiutarci a stare meglio.

Antiossidanti: il vero segreto del caffè

La componente principale del caffè è l'acqua, presente al 95%; il restante 5% è composto da una serie di sostanze, tra cui la caffeina. La presenza di queste sostanze nella tazzina, caffeina compresa, dipende da vari fattori: dalla varietà del caffè (in genere il tenore di caffeina è pari al 2-3% nella specie robusta, mentre nell'arabica si mantiene attorno a valori di 1-2%), dal tipo di miscela, dal tipo di tostatura (che ne modifica la composizione chimica) e dalla modalità di preparazione della bevanda (espresso, americano). La conservazione del prodotto, poi, incide su aromi e profumi.

Il caffè è poi ricco di sostanze antiossidanti: ne contiene centinaia, tra cui gli acidi clorogenici, che appartengono alla famiglia dei fenoli, e le melanoidine, sostanze che si sviluppano grazie alla tostatura. Gli antiossidanti sono in grado di contrastare gli effetti

dannosi dei radicali liberi e quindi si pensa che possano contribuire a ridurre il rischio di sviluppare numerose patologie in cui i radicali liberi hanno un ruolo, come ad esempio le malattie cardiovascolari, l'Alzheimer o i tumori.

Il caffè contiene, inoltre, altri componenti utili per l'organismo, come zuccheri, aminoacidi, lipidi, sali minerali (tra cui magnesio e potassio) e vitamine (niacina o B3). La sensazione di acidità è data da alcuni acidi detti alifatici (ad esempio acido citrico, malico), mentre le sostanze volatili sono responsabili degli innumerevoli aromi percepiti sorseggiando una tazzina.

Caffeina: che cos'è e quali effetti ha

La caffeina si trova in grandi quantità nel caffè, ma è presente anche in altre bevande come tè, cola, energy drink. Ha diverse proprietà, tra le quali quella di stimolante, perché aumenta la vigilanza, la reattività, la capacità di concentrazione, mentre riduce il senso di fatica e mitiga la mancanza di sonno. Ad alte dosi può dare agitazione, ansia, irritabilità e insonnia.

Questa sostanza ha poi altri effetti: aumenta la frequenza del battito cardiaco; aumenta il ritmo e la profondità del respiro; stimola la diuresi e la peristalsi intestinale; ha proprietà analgesiche utili nel trattamento delle emicranie e potenzia l'effetto analgesico di paracetamolo e antinfiammatori non steroidei, quando combinata ad essi. Le azioni della caffeina sono dunque varie, ma molte di queste si possono osservare solo quando viene assunta in dosi elevate in una sola volta o nel breve periodo, cosa che non avviene con un consumo moderato di caffè.



**Secondo l'Efsa, bere 3-4 caffè
nel corso della giornata non comporta
problemi di salute negli adulti sani.**

Gli effetti del caffè sulla salute

Perché il caffè fa bene alla salute

Gli effetti benefici del caffè non sembrerebbero imputabili a una sostanza in particolare (alla sola caffeina per intenderci), ma al mix di altre molecole antiossidanti di cui questa bevanda è ricca. Inoltre, nessuna ricerca è in grado di dire, per esempio, che bere 20 ml di caffè arabica al giorno per un certo numero di anni aiuti a diminuire il rischio di diabete. I dati che riportiamo nelle schede delle pagine seguenti (dove si possono leggere nel dettaglio gli effetti positivi e quelli negativi del caffè sulla salute) sono il risultato del confronto tra persone che hanno un consumo nullo o sporadico con persone che ne hanno un consumo quotidiano e ricorrente, protratto per un arco di tempo molto ampio. I dati, cioè, ci parlano di effetti relativi e non assoluti.

La dose giusta? Dipende da molti fattori

Si dice che è la dose a fare di una sostanza un veleno o un rimedio. Un modo di dire che calza alla perfezione anche per il caffè. Qual è, dunque, la dose giusta? Secondo le raccomandazioni dell'Efsa, bere 3-4 caffè nel corso della giornata non comporta problemi per gli adulti sani. Molto, però, dipende dalla personale reazione che si ha alla caffeina: la risposta individuale varia non solo in base al peso corporeo, ma anche alla velocità con cui il proprio metabolismo riesce a smaltirla. Esistono infatti persone che, geneticamente, sono metabolizzatori lenti (avranno quindi effetti più duraturi e accentuati), mentre altre, sempre per ragioni congenite, sono caratterizzate da un metabolismo rapido della caffeina (avranno effetti meno marcati e duraturi).

Si può bere caffè in gravidanza?

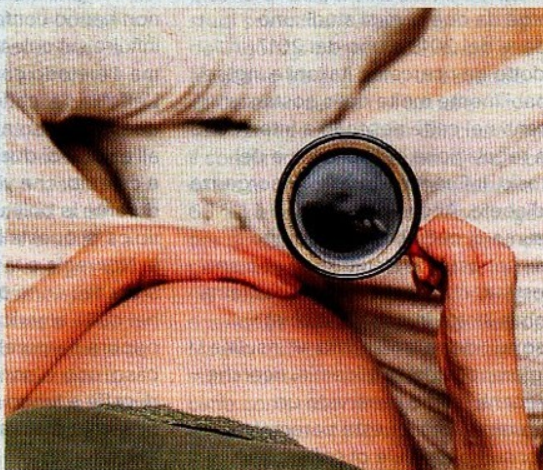
La risposta è sì, ma con diverse precauzioni: non superare le due tazzine al giorno ed evitare altri alimenti che contengono caffeina.

INCINTA MEGLIO NON SUPERARE I 200 MG DI CAFFEINA AL GIORNO

In gravidanza, il metabolismo della caffeina è molto più lento e questa sostanza attraversa facilmente la barriera placentare, arrivando al feto. Dagli studi disponibili si è visto che il consumo di caffè potrebbe aumentare il rischio di basso peso alla nascita, di nascita prematura e aborto, ma i dati sono controversi. Secondo le raccomandazioni dell'Efsa, per le donne in gravidanza, un quantitativo di caffeina fino a 200 mg (pari a 1-2 caffè al giorno), non crea preoccupazioni per la salute del feto.

ALLATTAMENTO: IL CAFFÈ VA RIDOTTO E PRESO LONTANO DALLE POPPATE

Discorso analogo a quello della gravidanza può essere fatto per l'allattamento. La caffeina, infatti, passa nel latte materno e ciò può causare una maggiore irritabilità del lattante e provocare la comparsa di disturbi del sonno. È bene quindi evitare di bere più di due tazzine al giorno e stare attenti a farlo lontano dalle poppate. Bisogna, infine, ricordarsi che la caffeina è contenuta anche in altre bevande (come ad esempio il tè e la cola) e in alcuni cibi come il cioccolato. Occorre quindi fare attenzione ed evitare di consumare questi alimenti contemporaneamente, per non assumere una quantità eccessiva di caffeina.



Gli effetti del caffè sulla salute

Effetti Positivi

PARKINSON

È sorprendente il ruolo protettivo che il caffè può avere contro la malattia di Parkinson. Studi recenti hanno rilevato che l'abitudine a consumare caffè e tè può ridurre di circa il 20% il rischio di sviluppare il morbo di Parkinson rispetto a chi non ne fa uso. Ma c'è di più: il consumo di caffeina (presente nel caffè come in altre bevande) potrebbe avere un effetto benefico sulla progressione della malattia nei pazienti con i primi sintomi del Parkinson. Altre ricerche, che hanno coinvolto più di 300.000 persone seguite dai 5 ai 25 anni, non hanno rilevato invece alcuna associazione tra il consumo di caffè e il rischio di demenze.

Anche per quanto riguarda, nello specifico, la malattia di Alzheimer, il consumo di caffè non sembra avere un effetto né protettivo né dannoso sull'insorgenza del morbo.



DIABETE

Chi ha un consumo elevato di caffè (pari a 5 o più tazze al giorno) sembra avere un rischio di sviluppare diabete più basso di circa un terzo rispetto a chi non ne consuma. È quanto emerge da due diversi studi: uno svedese del 2018 e uno del 2017 condotto da ricercatori italiani e inglesi. Probabilmente molte delle sostanze presenti nel caffè riescono a intervenire nella regolazione dell'insulina e del glucosio, influenzando così l'insorgenza del diabete. Anche nei diabetici il consumo di caffè non è associato a rischi: nonostante alcuni studi abbiano dimostrato che dosi elevate di caffeina (somministrate in una volta sola) possono ridurre la risposta all'insulina, peggiorando così la glicemia, ricerche più recenti hanno osservato un miglioramento di questo parametro con un consumo abituale di caffè.

COLESTEROLO

Alcuni studi condotti in Nord Europa negli anni '80 avevano evidenziato che l'assunzione di caffè era correlata con un aumento dei livelli di colesterolo nel sangue. Studi successivi, però, non hanno confermato questo dato: a influire sul colesterolo non era il caffè, ma il metodo con cui veniva preparato. L'effetto del caffè sull'aumento di questo grasso nel sangue è legato all'azione di due sostanze, cafestolo e cafeolo, che vengono rilasciate durante la bollitura (preparazione tipica di questa bevanda in Paesi come la Norvegia e la Finlandia). Queste sostanze sono quasi del tutto assenti nel caffè americano, in quello espresso oppure preparato con la moka. In ogni caso, non vi sono prove che il consumo di caffè a lungo termine sia associato al rischio di un aumento del colesterolo nel sangue.

ICTUS, INFARTO E PRESSIONE

Il consumo di caffè non si associa, né per i sani né per gli ipertesi, a un aumento del rischio di avere un infarto, un ictus o altri eventi cardiovascolari gravi. Questo per due motivi: lo sviluppo della tolleranza da parte del fisico dopo un certo periodo all'azione della caffeina; l'effetto benefico degli antiossidanti del caffè che contrastano i fenomeni arterosclerotici a livello delle arterie (meccanismi all'origine di infarti e ictus). Per quanto riguarda la pressione, la caffeina è in grado di aumentarla in modo considerevole, sia nelle persone sane che negli ipertesi. Questo, però, succede solo con dosi elevate (2-3 caffè insieme). Consumi moderati (fino a 4 tazzine al giorno), hanno un effetto sulla pressione molto più contenuto e alla lunga non aumentano in modo significativo il rischio di sviluppare ipertensione.

TUMORI

Cavità orale e faringe. Chi consuma dosi più elevate di caffè sembrerebbe avere un rischio inferiore di sviluppare un cancro alla cavità orale e alla faringe rispetto a chi ne consuma meno.

Fegato. Il consumo di caffè abituale avrebbe un effetto benefico sul fegato, perché in chi ne beve di più, rispetto a chi ne beve poco o niente, potrebbe ridurre di circa la metà il rischio di cirrosi epatica, fattore di rischio per lo sviluppo di un carcinoma epatico.

Prostata. Un consumo elevato di caffè (pari a 5 o più tazze al giorno), rispetto a un uso sporadico o nullo, potrebbe offrire una piccola protezione contro il tumore della prostata.

Tumori femminili. È stato rilevato un effetto protettivo del caffè nei confronti del tumore dell'endometrio. Di contro, però, non si osserva alcun beneficio sui tumori dell'ovaio e della mammella.

Effetti negativi

STOMACO

In alcuni il caffè può causare acidità di stomaco: la caffeina, infatti, stimola la secrezione gastrica. Chi soffre di gastrite, reflusso gastro-esofageo o ulcera gastrica farebbe meglio a evitare questa bevanda. Questo non significa però che il caffè sia la causa di queste malattie. Anzi, in generale, aiuta a digerire, perché stimola la secrezione di bile, necessaria per la digestione dei grassi. Per quanto riguarda, invece, il tumore allo stomaco va detto che, dagli studi a disposizione, non è emersa alcuna associazione tra consumo di caffè e rischio di cancro allo stomaco. Nel 2017, un'analisi degli studi effettuati aveva messo in relazione il consumo di caffè con un lieve aumento del rischio di ammalarsi di questa malattia, ma, a detta degli autori, tale risultato sembra essere influenzato dall'effetto confondente del fumo.



MAL DI TESTA

La caffeina può aiutare chi soffre di emicranie (il tipo più comune di cefalea, in pratica il mal di testa) grazie alla sua azione di vasocostrizione a livello dei vasi cerebrali, alleviando così il dolore e potenziando l'effetto analgesico dei farmaci usati, come il paracetamolo e i farmaci antinfiammatori non steroidei (come l'aspirina). La caffeina ne migliora, infatti, l'assorbimento, velocizzando l'insorgenza dell'effetto. Però è vero anche che il caffè fa parte degli alimenti (come cioccolato e cacao) che possono causare mal di testa nelle persone che ne soffrono in modo ricorrente, così come l'astinenza da caffeina può dare mal di testa in chi è solito consumare caffè. I sintomi, in genere, insorgono entro 1-2 giorni dalla sospensione, ma passano da soli in pochi giorni e sono attenuati da ulteriori somministrazioni di caffè.

SONNO

La caffeina tiene svegli perché ritarda il sonno. Questa sostanza, infatti, viene assorbita rapidamente dall'organismo e gli effetti stimolanti possono manifestarsi già dopo 15-30 minuti dall'ingestione, persistendo per alcune ore. Il tempo impegnato dall'organismo per eliminare la caffeina varia ampiamente da persona a persona (a seconda di fattori quali l'età, il peso corporeo, lo stato di salute), ma la sua durata d'azione è in genere compresa tra le 2,5 e le 4,5 ore. Meglio, quindi, non assumere caffè poco prima di mettersi a letto, soprattutto se si è sensibili alla caffeina. Anche l'Efsa è d'accordo. Secondo l'Autorità europea per la sicurezza alimentare dosi singole di 100 mg (circa 1,4 mg/kg di peso corporeo) di caffeina, equivalenti a un caffè, possono influenzare la durata e la qualità del sonno negli adulti.

FARMACI

La caffeina può interagire con alcuni farmaci, soprattutto quelli che svolgono la loro azione a livello del sistema nervoso centrale. È quindi opportuno, specialmente per gli anziani che prendono molti medicinali nel corso della giornata, valutare l'opportunità dell'assunzione di caffè col proprio medico. Meglio non associare caffè e farmaci a base di pseudoefedrina (presente in molti prodotti contro raffreddore e sintomi influenzali), per evitare effetti indesiderati quali tachicardia, ipertensione e aritmia. La caffeina potenzia l'effetto analgesico di paracetamolo e antinfiammatori non steroidei, quando combinata a essi, perché ne migliora l'assorbimento e la biodisponibilità rendendo più rapido l'insorgere dell'effetto. In generale, per evitare interazioni, meglio distanziare di un'ora l'assunzione di farmaci e di caffè.

TROPPO CALDO PUÒ FAR MALE

Nel 2016 l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (AIRC) ha raccolto tutte le informazioni disponibili sul legame tra consumo di bevande calde e cancro. Dall'analisi dei numerosi studi scientifici sul tema, gli esperti dell'Agenzia hanno individuato una relazione tra consumo di bevande calde e incidenza del tumore dell'esofago. L'AIRC ha concluso che il consumo regolare di bevande molto calde (a una temperatura superiore a 65 °C) è "probabilmente cancerogeno" per gli esseri umani. Va precisato che il pericolo non deriva dal tipo di bevanda, ma dalla temperatura: è infatti il calore a renderla potenzialmente pericolosa. Meglio quindi lasciare raffreddare le tazze contenenti bevande bollenti, caffè compreso, fino ad arrivare a una temperatura inferiore a 60 °C prima del loro consumo.

Pochi curano i disturbi mentali

Aumentano i disturbi mentali, ma più della metà delle persone non si cura sia per gli elevati costi della terapia, sia per lo stigma sociale. Lo dicono i quasi 2mila italiani interpellati nella nostra indagine.

di Adelia Piva



Il disagio mentale è una piaga in crescita: negli ultimi tre anni, secondo la


Società italiana di psichiatria, le diagnosi sono aumentate del 30%. Sono i giovani a soffrire di più di ansia e depressione, con i suicidi seconda causa di morte dopo gli incidenti stradali. Il professor Claudio Mencacci, Direttore emerito Neuroscienze, Ospedale Fatebenefratelli di Milano, denuncia: «Purtroppo di fronte a questo aumento dei disturbi mentali c'è stato un progressivo depotenziamento dei servizi pubblici dedicati alla salute mentale, infatti oggi l'Italia è il terz'ultimo Paese in Europa per gli investimenti in questo ambito». La fotografia che abbiamo scattato interpellando quasi 2mila persone sul loro stato di salute mentale ed emotiva negli ultimi tre anni conferma a pieno come il problema sia ormai un'emergenza. Più della metà degli intervistati ha avuto un problema di salute mentale ed emotiva, ma la maggior parte (62%) non si è curato sia perché pensava di poter gestire il problema da solo (41%), sia per i costi elevati della terapia (25%). Tra chi si è curato seguendo una psicoterapia, il 29% l'ha interrotta di propria iniziativa, molti a causa dei costi elevati (39%). Infatti, 4 intervistati su 10 si sono rivolti allo psichiatra o allo psicologo privato. Un dato che fa pendant con i tempi di attesa lunghi per accedere alla prima visita nel Servizio sanitario nazionale (Ssn): il 15% degli intervistati ha dovuto aspettare almeno 3 mesi. Quindi, se da un lato i costi della psicoterapia nel privato sono alti e insostenibili per molti, dall'altro nel pubblico mancano le risorse per garantire tempi di accesso alle cure ragionevoli, come fa notare >>

Quali risorse per curarsi nel pubblico?

Bonus e psicologo di base in alcune Regioni: sono alcune risorse messe in campo per facilitare l'accesso alle cure per la salute mentale.

I costi elevati della psicoterapia incidono sull'accesso alle cure, per cui un quinto degli intervistati della nostra inchiesta rinuncia, ma anche sul completamento della cura per cui quattro su dieci l'abbandonano di propria iniziativa. Una risorsa messa in campo nel 2022 è il bonus psicologo, un contributo per pagare le sedute di psicoterapia che viene erogato ormai ogni anno. L'importo va da 500 a 1.500 euro annui a seconda dell'Isee e il bonus va chiesto entro il 31 maggio 2024, le domande vanno presentate sul portale dell'Inps. Le graduatorie degli aventi diritto saranno elaborate ripartendo i dieci milioni stanziati dando la priorità alle persone con Isee più basso e, in caso di parità di reddito e patrimonio, in base all'ordine di presentazione della domanda. Sul nostro sito ci sono tutte le informazioni su come si fa la domanda e come si spende il bonus (vedi il link qui sotto). In alcune Regioni stanno attivando lo psicologo di base, è un aiuto in più? Lo abbiamo chiesto al professor Claudio Mencacci, direttore emerito Neuroscienze, Ospedale Fatebenefratelli di Milano: «C'è bisogno di "risorse competenti", quindi lo psicologo deve avere una specializzazione in psicoterapia e deve operare all'interno dei Dipartimenti di Salute Mentale perché ci sia un coordinamento. Se, però l'aiuto ai giovani è un ciclo di otto incontri, forse bisognerebbe rivedere il servizio. Non basta l'ascolto, ci deve essere la capacità di cura».

INPS



+ info su: www.altroconsumo.it/bonus-psicologo

Problemi di salute mentale sempre più diffusi, ma in pochi si curano

Abbiamo fotografato lo stato di salute mentale ed emotiva percepito da 1.947 italiani distribuiti come la popolazione generale per età (18-79 anni), sesso, livello d'istruzione e area geografica. Il questionario è stato compilato tra settembre e novembre 2023. Abbiamo fatto i conti con le conseguenze della pandemia chiedendo quali problemi di salute mentale hanno avuto negli ultimi 3 anni, se si sono curati e come. Più della metà degli intervistati ha avuto un problema di salute mentale, ma la maggior parte non si è curata sia perché pensava di poter gestire il problema da sola, sia per i costi elevati della terapia.

53%

degli intervistati ha avuto almeno un problema legato alla salute mentale ed emotiva negli ultimi tre anni

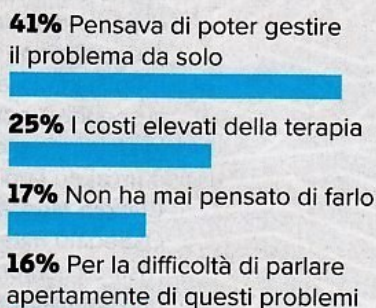
PROBLEMI MENTALI ED EMOTIVI NEGLI ULTIMI TRE ANNI



TRA COLORO CHE HANNO AVUTO PROBLEMI DI SALUTE MENTALE DURANTE GLI ULTIMI TRE ANNI:

62%

non ha seguito alcuna terapia, per le seguenti motivazioni:



38%

degli intervistati ha seguito una terapia. Nel dettaglio:



TROPPI ABBANDONANO LA TERAPIA

29%

ha abbandonato la psicoterapia di propria iniziativa, il motivo principale è il costo

13%

ha abbandonato la terapia farmacologica di propria iniziativa

TEMPI DI ATTESI LUNGI NEL SSN

21%

di chi è stato seguito nell'ambito del Ssn ha aspettato almeno due mesi per la prima seduta di psicoterapia, mentre nel privato solo il 4% ha dovuto aspettare così tanto

43%

degli intervistati che hanno seguito la terapia farmacologica ha aspettato più di un mese per avere la prima visita dallo psichiatra nel Ssn, solo il 15% di chi si è rivolto al privato ha aspettato altrettanto

» il prof. Mencacci: «I servizi di salute mentale sul territorio sono in grande sofferenza, attualmente mancano 1.300 medici. Il personale è sottodimensionato. Proprio in un ambito in cui il rapporto fra medico e paziente è fondamentale per l'adesione alle terapie».

Lo stigma sociale resiste

Da notare che il 16% degli intervistati non ha seguito alcuna terapia per la difficoltà di parlare apertamente dei suoi problemi emotivi. Questo è un dato che dimostra come l'approccio alla salute mentale è ancora carico di uno stigma sociale difficile da scardinare. In pratica, per vergogna, pochi si rivolgono al medico di base che, invece, è il primo presidio per accedere ai servizi di salute mentale disponibili sul territorio. Spiega il professor Mencacci: «Non bisogna vergognarsi, c'è il luogo comune che solo le situazioni più gravi vanno dallo psichiatra, in realtà i disturbi psichici sono condizioni che generano sofferenza e anche quelli lievi lo fanno. Sarà lo psichiatra a stabilire la cura guardando alla persona a 360 gradi: il suo stile di vita, la presenza di altre patologie e le eventuali interazioni con altri farmaci, così come se i farmaci che sta assumendo possono aver provocato determinati stati emotivi (come il cortisone, ad esempio). La cosa più grave è il fai da te, basti pensare che un giovane su dieci assume psicofarmaci senza alcuna prescrizione medica, usando quelli dei genitori. Li prendono per dormire, per dimagrire, per essere più performanti».

Il fai da te è pericoloso

Anche tra chi si cura emerge la preoccupante tendenza a interrompere di propria iniziativa la psicoterapia (29%) o i farmaci

Psicologo di base? In qualche Regione

In Italia la spesa per la salute mentale è pari al 3% del Fondo sanitario nazionale, cinque volte inferiore a quella della Francia, quattro rispetto alla Germania. Poche risorse che, unite all'aumento della domanda di cure per i disturbi psichici registrato dopo la pandemia, fanno sì che i Dipartimenti di Salute Mentale pubblici siano in affanno. Sono tante le proposte di legge in Parlamento per l'istituzione dello psicologo di base, ma per ora non si è arrivati a una legge che lo introduca come servizio di primo accesso alle cure. Alcune Regioni lo hanno già istituito: Abruzzo, Campania, Puglia già l'anno scorso, Lombardia e Sicilia da quest'anno.



prescritti (13%). Il costo elevato è una delle motivazioni principali dell'abbandono della psicoterapia (39%) insieme alla convinzione di aver già ottenuto i risultati sperati (39%) o al contrario per non averli raggiunti (32%).

Chi interrompe la terapia con antidepressivi e ansiolitici dichiara di averlo fatto perché si sentiva meglio oppure per mancanza di risultati.

Questo comportamento espone a ricadute. Come spiega il professor Mencacci: «Il farmaco serve a ristabilire un equilibrio: da qui si riparte e la persona va aiutata a tradurre il tutto nelle sue capacità sociali e relazionali.

Intanto, bisogna fare cultura sulle cure, cioè va spiegata la loro scientificità e la loro durata, sfatando luoghi comuni come la dipendenza, il cambio di personalità, il non "essere più gli stessi". Il paziente va informato sul

fatto che a seconda della fase in cui si trova, primo, secondo o terzo episodio di depressione o disturbo di ansia, ci sono delle durate di trattamento che sono stabilite dalle linee guida internazionali. Il farmaco da solo non risolve, bisogna valutare le condizioni lavorative, familiari e sociali del paziente. Ed è la valutazione che fa lo psichiatra quando prescrive un percorso di cura dove può esserci poi anche la psicoterapia. Anche qui il problema è il fai da te: la psicoterapia non può essere autoprescritta, bisogna capire se la persona ne trarrà beneficio. Si pensa che la psicoterapia sia una via di mezzo tra una forma di cura e andare a sfogarsi un po'. Invece, è uno strumento di cura in quanto si considera che produce modificazioni cerebrali che anche le parole sono in grado di attivare. Per questo deve essere inserita in un percorso di cura». ●